

Forteljing som identitetskonstruksjon ved alvorleg sjukdom

Ein hermeneutisk analyse
av alvorleg sjuke og døyande sine forteljingar

Oddgeir Synnes



DET TEOLOGISKE
MENIGHETSFAKULTET

Avhandling for graden philosophiae doctor (ph.d.)

2012

© Oddgeir Synnes, 2012

Doktoravhandlingar forsvarte ved
Det teologiske Menighetsfakultet/MF Norwegian School of Theology

ISBN 978-82-93203-01-8 (Trykt)

ISBN 978-82-93203-02-5 (Elektronisk)

Det må ikkje kopierast frå denne boka i strid med åndsverklova eller i strid med avtalar om kopiering inngåtte med Kopinor, interesseorgan for rettshavarar til åndsverk.

Spørsmål som gjeld avhandlinga skal rettast til rettshavaren eller eininga der doktorgraden er forsvart.

De siger, at sjælen ikke eksisterer
men når jeg ser de mærker
du har sat på min
ved jeg, at den gør

Henrik Nordbrandt

INNHALD

FØREORD	9
1 INNLEIING.....	11
1.1 Bakgrunn	11
1.2 Presentasjon av empiri og fokus.....	13
1.3 Utvikling av problemstilling.....	13
1.3.1 Presisering og avgrensing av problemstilling.....	15
1.4 Presentasjon av teoretisk fundament og delproblemstillingar	15
1.5 Metodologisk plassering og val av metode	20
1.5.1 Vitskapsteoretisk posisjon	20
1.5.2 Narrativ metode	21
1.6 Avhandlinga si plassering i forhold til fagfeltet og tidlegare forskning	23
1.6.1 Definisjon av narrativ	23
1.6.2 Forsking på narrativ og identitet.....	24
1.6.3 Kort presentasjon av trendar innan «sjukdomsforteljingar» (illness narratives)	26
1.6.4 Forskingsbidrag om forteljingar blant alvorleg sjuke og døyande	28
1.6.5 Kva vil avhandlinga kunne bidra med av ny kunnskap?	32
1.7 Avhandlinga si faglege plassering.....	34
1.8 Oppbygging av avhandlinga.....	35
2 TRE TEORETISKE PERSPEKTIV PÅ NARRATIV IDENTITET.....	37
2.1 Paul Ricoeur: Narrativ identitet.....	38
2.1.1 Ein første presentasjon av omgrepet narrativ identitet	38
2.1.2 Sjølvets hermeneutikk	39
2.1.3 To ulike identitetar: idem og ipse	40
2.1.4 Narrativ identitet som bindeleddet mellom idem og ipse	44
2.1.5 Den narrative einskapen i livet	47
2.1.6 Narrativ identitet som grunnlag for etikk?	51
2.2 Arthur W. Frank: Den såra forteljaren	57
2.2.1 Sjukdom og behovet for ei stemme i ein postmoderne epoke	58
2.2.2 Sjukdom som eit rop om forteljing.....	59
2.2.3 Sjukdomsforteljingar som tre ulike sjangrar	61
2.2.4 Narrativ etikk: vitnesbyrd og lidinga sin pedagogikk	67
2.3 Anthony Giddens: Forteljing som identitet i det seinmoderne samfunnet	72
2.3.1 Kjenneteikn ved det (sein)moderne samfunnet og følgjene for personleg identitet	72
2.3.2 Sjølvet: Ontologisk tryggleik versus eksistensiell angst	73
2.3.3 Sjølvet sitt møte med eksistensielle spørsmål	75
2.3.4 Sjølvet som ein narrativ konstruksjon	75
2.3.5 Sjølvets møte med avgjerande/lagnadstunge augeblikk	77

2.3.6	Isoleringa av erfaring.....	78
2.4	Avsluttande kommentarar	80
3	METODE.....	81
3.1	Fenomen, analyseeining og empiri.....	81
3.1.1	Utfordringar ved fenomenet narrativ identitet.....	82
3.1.2	Utfordringar kring forholdet mellom fenomen og analyseeining.....	83
3.1.3	Forholdet mellom fenomen, analyseeining og empiri	84
3.2	Vitskapsteoretisk plassering	85
3.2.1	Avhandlinga som del av eit hermeneutisk paradigme.....	85
3.2.2	Phronetisk vitskap	89
3.3	Metodologisk plassering: Narrativ metode	90
3.3.1	Framveksten av narrativ metode	90
3.3.2	Narrativ metode som ein del av kvalitativ metode	91
3.3.3	Narrativ analyse.....	92
3.4	Konstruksjon av empiri	93
3.4.1	Bakgrunn for konstruksjon av empiri.....	93
3.4.2	Kontekst for innsamling av empiri	94
3.4.3	Forteljefasen	95
3.4.4	Transkripsjonsfasen.....	99
3.4.5	Sampling.....	103
3.4.6	Kort presentasjon av empiri.....	105
3.4.7	Kvalitetssikring av empiri	106
3.4.8	Styrkar og veikskarar med materialet	107
3.5	Analyse av empiri.....	109
3.5.1	Kort presentasjon av analyseprosessen.....	109
3.5.2	Ein hermeneutisk og abduktiv analyse	109
3.5.3	Empirinær analyse	110
3.5.4	Teoristyrte analyse/drøfting	114
3.5.5	Kvalitetssikring av forskingsprosess og analyse	115
3.6	Eiga rolle i prosessen.....	116
3.7	Etiske vurderingar	118
3.7.1	Informert samtykke	118
3.7.2	Anonymitet.....	120
3.7.3	Konsekvensar og risiko	121
3.8	Avsluttande kommentarar	123
4	ANALYSE AV KONTINUITET OG BROT PÅ TVERS AV FORTELJINGANE	125
4.1	Det første møtet med sjukdommen.....	125
4.1.1	Oppsummering	131
4.2	Ein endra kvardag.....	132

4.2.1	Å leve <i>med sjukdommen</i> i kvardagen	132
4.2.2	Å leve <i>i kvardagen</i> med sjukdommen	140
4.2.3	Oppsummering	146
4.3	Minna viser den eg er: Forteljingar om fortida som kontinuitetsberar	148
4.3.1	Lettare barndoms- og ungdomsminne	148
4.3.2	Avgjerande hendingar	153
4.3.3	Oppsummering av funna frå forteljingane om fortida.....	164
4.4	Den nære og fjerne framtida.....	167
4.4.1	«Framtiden er her og nå»: Å oppretthalde ei framtid gjennom den nære kvardagen ..	168
4.4.2	«Det er det store problemet det, vet du»: Den usikre og utrygge framtida.....	169
4.4.3	Å oppretthalde ei framtid etter døden?	171
4.4.4	Oppsummering	177
4.5	Skilnader mellom sengepost og dagavdeling	178
4.6	Kort om forholdet mellom ulike nivå i forteljingane	180
4.7	Avsluttande kommentarar	184
5	«DET ER IKKJE KVA DU GJER, MEN DEN DU ER...» FRAMSTILLINGAR AV <i>DET GODE LIV</i> I FORTELJINGANE.....	187
5.1	Omsorg: Å gi og få.....	189
5.1.1	Oppsummering	196
5.2	Å høyre til ein stad, å leve i naturen	197
5.3	Takksemd over livet	202
5.4	Det eksistensielle og det estetiske	206
5.5	Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv	211
5.6	Å vere frisk.....	216
5.7	«Fra den dagen ble alt annerledes. Men rikere» Møtet med sjukdommen gir eit nytt perspektiv	217
5.8	Skilnader mellom sengepost og dagavdeling	221
5.9	Det gode liv i forteljingane: Avsluttande kommentarar	221
6	NARRATIV IDENTITET VED ALVORLEG SJUKDOM: DRØFTING AV FUNN.....	227
6.1	Ei etablering av fire narrative strukturar basert i funna om kontinuitet	228
6.1.1	Å oppretthalde <i>ei narrativ sanning</i> i møte med sjukdommen	228
6.1.2	Stabile forteljingar: Kven eg har vore og framleis er	242
6.1.3	Danningsforteljingar: Avgjerande hendingar viser kven eg har blitt	250
6.1.4	Å fortelje om framtida som forsøk på å oppretthalde ein narrativ heilskap?	256
6.1.5	Oppsummering	258
6.2	Det gode liv i forteljingane.....	261
6.2.1	Narrativ intelligens og narrativ etikk.....	262
6.2.2	Å leve med og for andre menneske	263
6.2.3	Å høyre til.....	271
6.2.4	Det sårbare livets moglegheiter	273

6.2.5	Oppsummering	276
6.3	Kva for narrativ identitet blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande? Avsluttande drøfting.....	279
LITTERATUR		287
VEDLEGG		297
SAMANDRAG		303
SUMMARY		305

FØREORD

Å arbeide med forteljingar til alvorleg sjuke og døyande har vore eit givande og utfordrande arbeid: Kurssamlingane der vi delte latter og såre tankar, forteljingar om barndomsheimen, om jentegjengen på 30-talet, om å leve i ein kvardag som har forsvunne og om ei framtid som er uviss. Ansiktsuttrykk, gjensynsglede og deltakarar som gjekk bort. Det å møte menneske i ein så sårbar situasjon har gjort djupt inntrykk, samstundes som eg til tider har kjent meg som ein konfirmant. Eg er privilegert som har fått møte deltakarane, lytta til forteljingane deira og arbeidd med materialet i ein forskingssamanheng.

Ei doktoravhandling er ofte eit einsamt arbeid. Når eg no omsider er ferdig vil eg nytte høvet til å takke nokre av dei som har vore med og bidratt til at prosjektet er kome vel i hamn, og som har gjort dette til noko langt meir enn eit fagleg arbeid bak lukka dør på kontoret.

Først og fremst: Takk kjære Monica for oppmuntringar, kritiske spørsmål og korrekturlesing. Og for at du har delt turar, nedturar og oppturar. Anders Bertin har i tallause timar på trampolinen effektivt sørgd for at avhandlinga forsvann frå tankane.

Takk til Ragna for samtalar og tilbakemeldingar gjennom heile prosessen, for lån av Pålbu og for å ha ført meg inn i pedagogikken som eit livslangt eksistensielt prosjekt.

Min rettleiar Geir Afdal har vore ein roande faktor og ein avgjerande samtalepartner gjennom arbeidet. Hans fokus på analyseining og samanskruing av heile prosjektet har gjort at eg aldri (nesten!) har tvilt på at dette blei avhandling. Forskingsopphaldet saman i Claremont, California med tennis på lavt nivå m.m. var eit absolutt høgdepunkt i avhandlingsarbeidet. Takk også til medstudentar i stipendiatgruppa til Geir.

Takk til Anders for faglege og reformatoriske samtalar under alle mine opphald i Oslo og på vår smått legendariske pilgrimstur til Ruhrgebiet.

Takk til Rune og André for fotball og kritikk. For ein City-tilhengar har det vore krevjande samtalar med United-mannen André, ikkje berre av fotballfaglege årsaker, men også grunna hans temperamentsfulle og velfunderte kritiske merknader til prosjektet. Liverpool-tilhengar og filosof Rune har gjennom sitt sindige vesen og analytiske blikk gitt sakleg støtte og konstruktive innspel.

Overlege Dagny Faksvåg Haugen ved Kompetansesenter for lindrende behandling, Helseregion Vest har lese og gitt verdifulle kommentarar til delar av avhandlinga. Det same har professor Frode F. Jacobsen, leiar for Senter for omsorgsforskning Vest. Takk til begge to.

Eg vil takke leiinga og dei tilsette ved arbeidsplassen min, Betanien diakonale høgskole. De har alle heia meg fram mot målstreken. Rektor Steinar Jacobsen og mine to leiarar gjennom stipendiatperioden, May Aasebø Hauken og Anneline Røssland, har lagt til rette. Særleg takk til mine kollegaer Kirsti og Marie for nødvendige samtalar. Og til Jan Oddvar for gitarspel, Dylan og alt det andre som livet inneheld.

Utan finansiering frå ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering ville prosjektet aldri ha blitt gjennomført. Takk for at de støtta eit prosjekt som fell mellom dei fleste stolar og som er tverrfagleg som livet sjølv. Takk også til Norges Røde Kors som har stått som søkjarorganisasjon.

Takk til leiing og tilsette ved dei to institusjonane som let meg kome inn og halde kurs i skriving og forteljing i ei palliativ omsorgssetting.

Til sist vil eg rette ein stor takk til alle deltakarane som har gitt løyve til bruk av forteljingane som er sjølve hjartet i dette arbeidet. Avhandlinga er tileigna dei.

Laksevåg, mai 2012

Oddgeir Synnes

1 INNLEIING

*When I read the book, the biography famous,
And is this then (said I) what the author calls a man's life?
And so will some one when I am dead and gone write my life?
(As if any man really knew aught of my life,
Why even I myself I often think know little or nothing of my real life,
Only a few hints, a few diffused faint clews and indirections
I seek for my own use to trace out here.)*

Walt Whitman

*I will tell you something about stories, (he said) They aren't just
entertainment. Don't be fooled. They are all we have, you see, all we
have to fight off illness and death.*

Leslie Marmon Silko

1.1 Bakgrunn

Kva blir viktig å fortelje når ein veit at livet nærmar seg slutten? I tidsperioden 2006-2008 leia eg seks kurs i bruk av skriving og forteljing innan palliativ omsorg.¹ Tre av kursa blei arrangert ved ei palliativ sengeeinnging i ein sjukeheim, og dei andre tre kursa blei gjennomført ved dagavdelinga ved ein palliativ klinikk i spesialisthelsetenesta (sjukehus). Tiltaket var meint som eit eksistensielt pedagogisk prosjekt der deltakarane skulle få høve til å skrive eller fortelje om det dei var opptatt av. Arbeidet resulterte i kring 300 sider, om lag 450 tekstar av 51 deltakarar. Dei aller fleste av tekstane kan karakteriserast som narrative (forteljingar).² Tekstane som kom fram gjennom dette arbeidet utgjer empirien i denne avhandlinga.³

Ein underliggjande premiss i det praktiske arbeidet ovanfor, var tanken om at forteljing er ein menneskeleg erkjenningsskategoriar (Bruner, 1986; Giddens, 1991; Polkinghorne, 1988; Ricoeur, 1992; Sarbin, 1986). Som Theodor Sarbin skriv: «...human beings think, perceive, imagine, interact and make moral choices according to narrative structures» (1986: 9). Sentralt i forståinga av forteljing som erkjenning er at den skaper meining og heilskap i tilværet: «...narrative is a meaning structure that organizes events and

¹ Palliativ omsorg eller palliasjon blir av Verdas helseorganisasjon (WHO) definert som «...aktiv behandling, pleie og omsorg av pasienter med en inkurabel sykdom og kort forventet levetid. Lindring av pasientens fysiske smerter og andre plagsomme symptomer står sentralt, sammen med tiltak rettet mot psykiske, sosiale og åndelige/eksistensielle problemer. Målet med all behandling, pleie og omsorg er best mulig livskvalitet for pasienten og de pårørende» (Helsedirektoratet, 2010: 16).

² I avhandlinga nyttar eg omgrepa narrativ og forteljing som synonym. Sjå kap. 1.6.1 for definisjon av narrativ.

³ Bakgrunnen for det praktiske arbeidet, sjølv forteljesituasjonen og konstruksjonen av forteljingane blir utførleg presentert i metodekapitlet.

human action into a whole, thereby attributing significance to individual actions and events according to their effect on the whole» (Polkinghorne, 1988: 18). Denne meningsskapinga er så fundamental at mange ser forteljing òg som konstituerande for ulike former for menneskeleg identitet.⁴ Eit kjenneteikn ved meningsskaping og identitetskonstituering gjennom forteljing er at den ofte er knytt til ein søken etter koherens og kontinuitet i møtet med overgangar, brot og avgjerande hendingar i livet (Bruner, 1990; Ricoeur, 1992).

Alvorleg sjukdom representerer eit av dei mest avgjerande brota i eit menneskeliv, og ein har som ei forlenging av interessa for forteljing som identitetskonstruksjon fått eit auka fokus på alvorleg sjuke sine forteljingar, noko omgrepet sjukdomsforteljingar (illness narratives) viser (Bury, 1982; Bury, 2001; Frank, 1997b; Frank, 1998; Frank, 2002; Hydén, 1997; Kelly & Dickinson, 1997; Kleinman, 1988; Mattingly, 1998; Williams, 1984; Williams, 2000).⁵ I følge Arthur W. Frank, ei av dei mest markante stemmene innan tradisjonen, krev alvorleg sjukdom forteljing gjennom det brotet med det tidlegare livet som sjukdommen representerer: «Becoming seriously ill is a call for stories [...] Stories have to repair the damage that illness has done to the ill person's sense of where she is in life, and where she may be going. Stories are a way of redrawing maps and finding new destinations» (Frank, 1997b: 53). Uavhengig av dei ulike perspektiva som eksisterer innan forskning kring sjukdomsforteljingar er det ei felles oppfatning av at forteljingar kan seie oss noko verdifullt om opplevinga og fortolkinga av sjukdommen.

Forskning på forteljingar innan palliativ omsorg kan sjåast som ein del av tradisjonen sjukdomsforteljingar der forteljingar m.a. blir analysert ut frå korleis pasientar handsamar og freistar skape mening i møtet med brotet som sjukdommen representerer (Carlick & Biley, 2004; Chattoo & Ahmad, 2004; Mathieson & Stam, 1995; Mattingly, 1998).

⁴ Denne forståinga av narrativ har utetter 1970- og 1980-åra hatt avgjerande påverknad innan ei rekkje fagfelt. Uavhengig av det svært heterogene ved denne forståinga står ulike koplingar mellom identitet og narrativ sentralt i ei rekkje ulike fag, sjå t.d. innan filosofi (MacIntyre, 2007; Ricoeur, 1988; Ricoeur, 1992; Taylor, 1989), medisin (Greenhalgh & Hurwitz, 1998), psykologi (Bruner, 1990; Crossley, 2000; Gergen, 1991; McAdams, 1997; Polkinghorne, 1988; Sarbin, 1986), pedagogikk (Connelly et al., 1999; Goodson & Gill, 2011), sosiologi (Frank, 1997b; Giddens, 1991; Gubrium & Holstein, 2009; Holstein & Gubrium, 2000) og litteraturvitskap (Turner, 1996).

⁵ Sjukdomsnarrativ fokuserer på ulike perspektiv på narrativ og sjukdom, inkludert munnlege eller skriftlege forteljingar frå pasientar, pårørande og helsepersonell. Tradisjonelt har sosialpsykologiske og sosiologiske perspektiv dominert, men feltet har ein aukande interesse frå sosialantropologi, medisin og ulike helsefag. Feltet har glidande overgangar mot fagfeltet narrativ terapi. Sjå elles kap. 1.6.3 for ei plassering av avhandlinga innanfor denne tradisjonen.

1.2 Presentasjon av empiri og fokus

Denne avhandlinga plasserer seg innan den nemnde tradisjonen sjukdomsforteljingar. Men i motsetnad til majoriteten av den forskinga som eksisterer på feltet, hadde eg eit anna fokus enn berre forteljingar om sjukdommen då eg var lærar ved kursa. Gjennom ei årrekkje har eg arbeidd med skrivning og forteljing blant eldre i ulike samanhengar (Synnes, 2000; 2002; 2005; Synnes et al., 2003). I dette arbeidet var vi opptatt av at dei eldre sjølve skulle avgjere kva dei skreiv eller fortalde gjennom bruk av opne oppgåver. Denne innfallsvinkelen brukte eg òg i arbeidet blant alvorleg sjuke og døyande. Eg var ikkje primært opptatt av forteljingar om sjukdommen. Snarare ønskte eg å gi deltakarane sjansen til å fortelje det *dei* var opptatt av. Som Unni Wikan skriv:

In telling you my illness story, I am making a series of choices. First and foremost, I am giving you what you are asking for: an account of my illness. But this is a skewed perspective on my life and even on my illness. Indeed, I have been surprised that illness narratives, as presented in the academic literature, are so often about «my illness and me»—whereas the illness stories I hear from people in the field, as well as from friends at home, usually take a different form: they deal much more with the person's relationships to significant others and to her world [...] How can we know that the illness narratives we elicit as researchers tap the experience of suffering? People's compelling concerns could be different; they need not be the illness, even when illness looms large in a person's life. (2000: 218)

Sitatet frå Wikan viser noko av det eg opplevde i møtet med mine kursdeltakarar. I arbeidet med forteljingar var sjukdommen berre *eitt* av mange tema som deltakarane var opptatt av. For nokre av deltakarane stod forteljingar om sjukdommen svært sentralt, men det var aldri *berre* sjukdommen som dominerte. For andre stod handsaming av sjukdommen meir perifert medan andre igjen verken skreiv eller fortalde om sjukdommen i det heile tatt.⁶

Dette fokuset er både ein veikskap og ein styrke med empirien. Veikskapen ligg i at materialet spenner svært vidt utan at det er styrt av eit konkret forskingsspørsmål. Styrken er at materialet i større grad kan gi eit innblikk i det deltakarane er opptatt av i deira situasjon.⁷ Som Wikan påpeikar kan ein stå i fare for at forskning på sjukdomsforteljingar ikkje gir svar på det *den sjukdomsramma* opplever er det viktige.

1.3 Utvikling av problemstilling

Tilbakemeldingar frå deltakarar, pårørande og tilsette ved institusjonane der kursa har blitt arrangert har vore positive, og mange deltakarar har uttrykt at det å få skrive eller fortelje har

⁶ Forsking innan palliasjon understrekar at ikkje alle er opptatt av å snakke om vanskelege tema. Dei ønskjer likevel å få moglegheita, men sjølv bestemme kvar grensene går (Edwards, 2005; Kvåle, 2007; Thulesius et al., 2003).

⁷ Materialet er sjølv sagt likevel i større eller mindre grad prega av meg gjennom min praksis og dei oppgåvene eg gav, sjå utførleg drøfting av eiga rolle og konstruksjon av empiri i kapittel 3.

vore til hjelp i kvardagen på ulike måtar. Å sjå på kva for effekt eller korleis deltakarar har opplevd dette arbeidet, kunne ha vore eit viktig forskingsarbeid, men i denne avhandlinga er formålet ein analyse av dei konkrete *forteljingane* som kom fram. Utgangspunktet for det praktiske arbeidet med forteljingane var som nemnd å gi deltakarane høve til forteljing ut ifrå det dei var opptatt av. Gitt det store spennet i empirien kan ei første tentativ problemstilling vere: Kva fortel alvorleg sjuke og døyande når dei får sjansen til å fortelje? Eller sagt på ein annan måte: Kva kjenneteiknar forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?

At forteljingar er ein fortolkande meiningsprosess som er knytt til identitet, er ein lite kontroversiell påstand. Innan store delar av narrativ forskning og teori er nettopp koplinga mellom identitet og narrativ eitt av dei mest sentrale, til tider *det* sentrale undersøkingsobjektet (jamfør fotnote 2). Som Mishler (1986) påpeikar, kan alle forteljingar, uavhengig av innhald, lesast som ein sjølvpresentasjon der forteljaren syner fram ei form for sjølv-identitet. Den nære koplinga mellom narrativ og identitet har ført til at fleire har byrja bruke termen *narrativ identitet* (McAdams et al., 2006; Ricoeur, 1991c; Rimmon-Kenan, 2002). For Rimmon-Kenan er narrativ identitet «...constructed both by stories we tell ourselves and others about ourselves and by the master narratives that consciously or unconsciously serve as models for ours» (2002: 11).⁸ Definisjonen vektlegg både indre og ytre forteljingar samt dei større kulturelle narrative skripta som påverkar oss. Sett i lys av mitt materiale utgjer dette berre ein liten del av det som definisjonen av narrativ identitet inneber: Eit avgrensa utval av konkrete forteljingar som alvorleg sjuke og døyande fortel om seg sjølve til andre. Eg opplever likevel at omgrepet er fruktbart for mitt fokus: Ein fortolkande meiningskonstruksjon knytt til identitet og forteljing. Eit anna argument er at omgrepet narrativ identitet inkorporerer både innhaldet (kva som blir fortald) og strukturen (korleis det blir fortald) (McAdams et al., 2006; Ricoeur, 1992; Rimmon-Kenan, 2002). Korleis plottet i forteljingane er bygd opp, kva for språklege bilete og metaforar ein vel å bruke, kan vere like sentrale for meiningskonstruksjonen i forteljingane som innhaldet (Frank, 1997b; Gergen, 1991; Ricoeur, 1992). Eg vel difor å bruke omgrepet narrativ identitet for det eg freistar å undersøkje i forteljingane sidan eg ønskjer å analysere både innhaldssida og det strukturelle. Å spørje etter narrativ identitet i forteljingane inneber slik både ei undersøking av kva alvorleg sjuke og døyande fortel, og korleis desse forteljingane blir fortald.

Den overordna problemstillinga i avhandlinga er difor:

⁸ Eg vel å nytte Rimmon-Kenans definisjon på narrativ identitet sidan den er så vid at den òg kan innlemme Ricoeur og McAdams et al. sine. Eg tar ikkje her stilling til dei ulike premissane som ligg under dei ulike forståingane. T.d. er Ricoeurs bruk av omgrepet knytt opp mot ei filosofisk handsaming av personleg identitet medan McAdams et al. ser narrativ identitet i lys av ei psykologisk forståing av identitet.

Kva for narrativ identitet blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døydande?

1.3.1 Presisering og avgrensing av problemstilling

I lys av Rimmon-Kenans definisjon ovanfor er dette ei problemstilling som berre kan belyse delar av ein narrativ identitet: Den delen som kjem til uttrykk i forteljingane som utgjer empirien. Dette er såleis ikkje eit psykologisk prosjekt som freistar å uttrykkje seg om alle sider ved den narrative identiteten til deltakarane. Snarare er det eit hermeneutisk prosjekt som vil analysere skriftlege og munnlege uttrykk for narrativ identitet slik dette manifesterer seg i dei konkrete forteljingane til deltakarane. Dette er ein viktig distinksjon. Som Ricoeur (1976) understrekar er forfattarens intensjon eller psyke (i denne samanheng deltakarens) ikkje noko vi kan lese ut av ein tekst. I tråd med det hermeneutiske perspektivet i avhandlinga er det difor viktig å framhalde at det eg undersøker ikkje er deltakarane sin identitet, men skriftlege uttrykk for ein narrativ identitet. Det betyr ikkje at eg ser teksten som fristilt frå deltakaren. Psykologiske faktorar spelar sjølvstilt inn på tekstane, men tyngdepunktet i avhandlinga ligg på ei forståing av *forteljingane*. Som Ricoeur (1976) påpeikar er det aldri eit ein-til-ein-forhold mellom forfattar og tekst. Teksten sin intensjonalitet kan vere noko anna enn forfattarens.

Hovudfokus ligg på ein analyse av forteljingane som skriftlege uttrykk for personlege narrative identitetar, men dette er tekstbasert framfor individpsykologisk. Dette blir tydeleg i forholdet mellom fenomen og analyseining som eg tar opp i metodekapitlet: Analyseininga i denne avhandlinga er ikkje deltakarane, men dei konkrete forteljingane til deltakarane. Og desse forteljingane gir eit innblikk i delar av fenomenet narrativ identitet.

1.4 Presentasjon av teoretisk fundament og delproblemstillingar

Narrativ identitet er ein teoretisk analytisk konstruksjon som ikkje er lett å lese direkte ut av eit materiale. Problemstillinga lyt difor operasjonaliserast i konkrete delproblemstillingar som til saman kan gi eit forslag til svar på den overordna problemstillinga, utan at delproblemstillingane kan seiast å vere uttømmende. Valet av delproblemstillingar er fundert i tre ulike teoriperspektiv som alle gir innspel til ei forståing av sentrale sider ved narrativ identitet i materialet: Arthur W. Franks sosiologiske arbeid innan sjukdomsforteljing (sjå t.d. , 1997b; 1998; 2000; 2001; 2004b; 2006), Paul Ricoeurs filosofiske handsaming av narrativ

identitet (1984; 1985; 1988; 1991a; 1992; 1993) og Anthony Giddens' forståing av narrativ som refleksivt identitetsprosjekt i seinmoderniteten (1991).⁹ Interessefeltet narrativ og identitet representerer så mange ulike tradisjonar, fagmiljø og komplementerende og motstridande syn at valet av teoretisk perspektiv nødvendigvis vil bli ei avgrensing på kostnad av andre perspektiv som ville ha gitt andre svar.¹⁰

Sentralt for Frank, Giddens og Ricoeur er tanken om at narrativ er fundamentalt for identiteten eller sjølvvet. Men der Ricoeur og Giddens opererer på eit generelt plan, har Frank fokus på sjølvets narrative konstruksjon i møtet med alvorleg sjukdom. Felles for alle tre er ei forståing av at forteljing er knytt til identitet gjennom den kontinuiteten som forteljinga freistar å oppretthalde. Som Giddens skriv: «A person's identity is not to be found in behaviour, nor – important though this is – in the reactions of others, but in the capacity *to keep a particular narrative going*» (1991: 54). Eit sentralt spørsmål for å forklare delar av den narrative identiteten i empirien kan såleis vere: Korleis framstiller eller fortolkar forteljingane til alvorleg sjuke og døyande ein kontinuitet (eventuelt mangel på kontinuitet) av identiteten eller sjølvvet?

Frank, Giddens og Ricoeur gir ulike svar på kva som kjenneteiknar ei slik fortolking. Frank, ein av dei mest sentrale representantane for tradisjonen sjukdomsforteljingar, er særleg kjend for boka *The Wounded Storyteller* (1997b) der han presenterer ein tredelt typologi eller sjangerbestemming av forteljingar til alvorleg sjuke.¹¹ Desse er ikkje meint som eksklusive eller som uttømande, men freistar å forklare sentrale trekk som ofte gjer seg gjeldande i sjukdomsforteljingar.¹² Dei tre sjangrane er kjenneteikna av tre ulike typar plott som alle er prega av kulturelle og personlege preferansar: *Forteljing som restitusjon* (diskontinuiteten som sjukdommen representerer blir møtt av ønske/håp/forventing om å bli frisk), *forteljing som kaos* (sjukdommen fører til samanbrot av kontinuitet og koherens) og *forteljing som søken* (sjukdommen fører til nyorientering). Plotta viser tre ulike strategiar som pasientar nyttar i møte med diskontinuiteten som sjukdommen innfører. Franks typologi gir eit viktig inntak til å forstå sentrale aspekt ved empirien i denne avhandlinga.

Men Frank er primært opptatt av forteljingar som fortolkar sjukdommen eller det å

⁹ Berre Ricoeur av desse tre nyttar termen narrativ identitet. Frank nyttar termen sjølv (the self) i forhold til narrativ og Giddens nyttar sjølvidentitet (self-identity). Men alle tre teoriperspektiva fell inn under det eg definerer som narrativ identitet. I ei seinare bok nyttar Frank (2010) omgrepet *narrativ identifisering* (narrative identifying) for å understreke det prosessuelle, mangetydige og kontinuerlege ved narrativ identitetskonstruksjon.

¹⁰ For ein kort presentasjon av dei ulike tradisjonane, sjå kap. 1.6.

¹¹ Jamvel om Frank i all hovudsak omtalar forteljingar til kronisk sjuke og pasientar som har blitt friske, har arbeidet stor relevans for palliativ omsorg, noko som òg blir påpeikt av Bingley et al. (2008).

¹² Dei tre sjangrane kan gjerne vere til stades i ei og same forteljing.

leve med sjukdommen. Som nemnd er dette berre eitt av fokusa i mitt materiale, jamvel om det er svært viktig. Ricoeur og Giddens sine meir generelle teoriar om forteljing og identitet gir difor andre forslag til svar. For Ricoeur (1992) er personleg identitet kjenneteikna av to ulike former for identitet: *idem* og *ipse*. Medan *idem* er ein identitet kjenneteikna av stabilitet og kontinuitet (vanar, roller m.m.) er *ipse* ein identitet kjenneteikna av endring. Den eine staden der vi kan ha ei forståing av *idem* og *ipse* ved at det konstante og det foranderlege begge kan møtast, er i forteljinga der desse to identitetane utgjer den narrative identiteten gjennom ei samanstilling i plottet. For Ricoeur blir difor plottet i forteljinga sentral. Plottet utgjer ei rivalisering mellom *harmoni* (concordance) og *dissonans* (discordance) som heilt fram mot slutten av forteljinga trugar identiteten. Med *harmoni* meiner Ricoeur eit ordnande prinsipp som styrer dei ulike hendingane, dvs. dei ulike hendingane som utgjer forteljinga som einskap. Men denne einskapen som *harmoni* opprettheld, blir heile tida truga av tilsynekomsten av *dissonans*, uførutsette hendingar og avgjerande episodar som trer inn i forteljinga. Ricoeurs tankar om konfigurasjonen som ein syntese av harmoni og dissonans kan gi innspel til å forstå forteljingane som utgjer empirien. I møte med forteljingane er ikkje minst dissonans, forstått som brotet frå frisk til sjuk, framtrudande. Dette brotet gir forteljinga ei ny retning, ein ny konfigurasjon som er direkte knytt til narrativ identitet. I møte med ein ny og trugande situasjon, kan forteljinga skape meining. Denne måten å sjå materialet på er fruktbart, ikkje berre for dei forteljingane som omhandlar ulike sider av sjukdommen, men òg for forteljingar om andre avgjerande hendingar som t.d. tap av nære, personleg konkurs, møtet med den framtidige mannen, å få barn osv. Gjennom forteljinga sin narrative identitet kjem spelet mellom kontinuitet og diskontinuitet til syne.

Giddens gir eit anna forslag til forståing av materialet når det gjeld kontinuitet. Som Wikan (2000) presiserte kan forteljingar til sjuke handle vel så mykje om familien, signifikante andre m.m. som sjølve sjukdommen. Sentralt i Giddens forståing av identitet er forholdet mellom ontologisk tryggleik og tillit (ontological security and trust) og eksistensiell angst (existential anxiety). Ontologisk tryggleik og tillit handlar m.a. om at individet opplever ein grad av biografisk kontinuitet gjennom å oppretthalde ei forteljing. Ein viktig del av individet sin tryggleik er knytt til Giddens sitt omgrep «den beskyttande kokongen»: «The protective cocoon is the *mantle of trust that makes possible the sustaining of a viable Umwelt*» (1991: 129). Ei utfordring for den beskyttande kokongen er det Giddens kallar «fateful moments» som trugar individet sin ontologiske tryggleik. Sett i relasjon til empirien er dette interessant. Som Wikan (2000) opplever eg nettopp at for mange av deltakarane er det forteljingar om barndommen, familien og kvardagslivet som er det fundamentale. Ja, sjølv

humoristiske små anekdotar står sentralt i forteljingane. Kan dette sjåast som eit uttrykk for Giddens' forståing av den beskyttande kokongen? I møtet med sjukdommen kjem forteljingar fram som knyt individet til det vande og trygge.

Med utgangspunkt i den føregåande presentasjonen vil den første delproblemstillinga i avhandlinga vere:

1) Korleis handsamar forteljingar til alvorleg sjuke og døyande kontinuitet og diskontinuitet?

Denne delproblemstillinga vil bli undersøkt gjennom fire underspørsmål:

- *Korleis blir kontinuitet/diskontinuitet framstilt i forteljingar om møtet med sjukdommen?*
- *Korleis blir kontinuitet/diskontinuitet framstilt i forteljingar om kvardagen/notida?*
- *Korleis blir kontinuitet/diskontinuitet framstilt i forteljingar om fortida?*
- *Korleis blir kontinuitet/diskontinuitet framstilt i forteljingar om framtida?*

Desse fire spørsmåla er funderte både i empirien og i teorien. Møtet med sjukdommen er for deltakarane eit avgjerande brot i livet, og fleire forteljingar gir innblikk i korleis dette brotet blir forsøkt forstått, anten som kontinuitet, diskontinuitet eller eit spel mellom desse to (noko som òg er eitt av Frank sine hovudperspektiv). Dei tre andre spørsmåla er knytt til aksens fortid-notid-framtid. Som Ricoeur skriv om narrativ identitet er den karakterisert ved «... the network of interweaving perspectives of the expectation of the future, the reception of the past, and the experience of the present...» (1988: 207). Dette er òg ei naturleg inndeling av forteljingane i materialet som spenner om forteljingar om notida (både det å leve med og det å leve på trass av sjukdommen), forteljingar om hendingar tidlegare i livet (avgjerande hendingar og val, lettare barndomsminne) og forteljingar som reflekterer over framtida (den nært føreståande, ein framtidig død, eit liv etter døden).¹³ Felles for forteljingane på tvers av desse kategoriane er at dei kan tolkast som ulike meningskonstruksjonar der spelet mellom kontinuitet og diskontinuitet står sentralt.

Eit anna sentralt aspekt ved forteljing og identitet er korleis forteljing alltid er knytt til verdiar og etisk refleksjon. For Ricoeur er narrativ og etikk uløyeleg knytt saman:

...it is only on these levels [dei narrative – min komm.] that agents and sufferers are raised to the rank of persons and of initiators of action. In this way, through the roles related to the domain of rewards and punishments, the close connection between the theory of action and ethical theory [...] is witnessed on the plane of the narrative. (1992: 145)

¹³ Denne inndelinga er naturleg nok ei forenkling, og mange forteljingar har element av fleire eller alle desse fire undersøkingsfelta.

Gjennom forteljing blir handlingar direkte knytt til etikk. Berre her kan ein sjå handlande og lidande som *personar*, og ikkje berre som abstrakte storleikar. Ricoeur argumenterer vidare for at det å kunne sjå livet som narrativ er ein føresetnad for å kunne ha eit mål om livet som eit godt liv. Den einaste måten eit handlande subjekt kan gi ein etisk karakter til eige liv som heilskap, er ved å kunne gripe det nemnde livet som ein totalitet. Og dette kan berre gjerast gjennom den narrative forma, ved at livet kan gripast med ei byrjing og ein ende: «How, indeed, could a subject of action give an ethical character to his or her own life taken as a whole, if this life were not gathered together in some way, and how could this occur if not, precisely, in the form of a narrative?» (1992: 158).

For Frank er sjukdomsforteljingar nettopp kjenneteikna av etisk refleksjon over eige liv: «The core ethical questions concern what the ill person should want for herself and for others [...] Narrative teaches that being human is the perpetual finding out of what is good and virtuous...» (1997b: 156-157). På same måte er Giddens (1991) opptatt av at dei farefulle augeblikka (jamfør ovanfor) ofte inneber ei verdimelessig nyorientering eller ei tilbakevending til tidlegare verdiar.

Både Ricoeur og Frank mfl. ser narrativ som ein del av ei heilskapleg førestelling om «det gode liv». Gjennom forteljing blir våre førestellingar om kva eit godt liv er artikulert. Den andre delproblemstillinga ønskjer å undersøkje nettopp dette:

2) *Kva for førestellingar om «det gode liv» blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?*

I motsetnad til den førre delproblemstillinga vil analysen av denne i større grad vere induktiv der det er dei ulike førestellingane om kva som utgjer eit godt liv og kva for verdiar som blir artikulerte som vil vere utgangspunktet for handsaminga. Samstundes gir teoriperspektiva innspel til å kunne forstå vesentlege sider ved desse sidene av empirien. Men teoriperspektiva til Frank og Ricoeur er normative og framhevar nokre verdiar framfor andre. For Frank er bruken av omgrepet *narrativ etikk* (narrative ethics) knytt til ei forventning om at møtet med sjukdommen fører til ny innsikt, noko som bør uttrykkast gjennom forteljing ved å gi stemme til det å leve med sjukdommen og slik skape ei meining ut av det meningslause. For Ricoeur består den etiske intensjonen i «...*aiming at the 'good life' with and for others, in just*

institutions» (1992: 172).¹⁴ Ricoeur ser «the good life» som noko kvar einskild må fylle med meining, men dette er likevel uavlateleg knytt til *omsorg* (solicitude) for andre.

Jamvel om analysen av «det gode liv» i hovudsak vil vere induktiv kan det med utgangspunkt i presentasjonen ovanfor vere aktuelt å sjå på følgjande underspørsmål: :

- *Er der verdier som blir synlege i møtet med sjukdommen/fører sjukdommen til nye verdier, nye førestellingar om kva «eit godt liv» er?*
- *Er førestellingane om «det gode liv» knytt opp mot omsorg for andre?*
- *Kva for andre moment ved det gode liv blir eventuelt trekte fram i forteljingane?*

Analysen av dei to delproblemstillingane vil gi eit forslag til svar på den overordna problemstillinga. Å undersøkje spelet mellom kontinuitet og diskontinuitet og kva for førestellingar om «det gode liv» som blir uttrykte i forteljingane er sentrale moment for å gi eit bilete av den narrative identiteten i materialet. Samstundes er dette berre eitt av fleire moglege svar.

1.5 Metodologisk plassering og val av metode

1.5.1 Vitskapsteoretisk posisjon

Vitskapsteoretisk plasserer avhandlinga seg innanfor det som Alvesson og Sköldbberg (2008) kallar ein *aletisk* hermeneutikk.¹⁵ Aletisk hermeneutikk er kjenneteikna av ei forståing av at den menneskelege eksistens i sitt grunnvilkår er språkleg konstituert (Ricoeur, 1976; 1981; Taylor, 1985b; 1985a). Som Ricoeur uttrykkjer: «...there is no self-understanding that is not *mediated* by signs, symbols, and texts; in the final analysis self-understanding coincides with the interpretation given to these mediating terms» (2008b: 15). Valet av forteljingar som empiri og undersøkingsobjekt er fundert i eit slikt perspektiv. Forteljingane gir inntak til å forstå alvorleg sjuke og døyande sine sjølvfortolkingar slik desse blir framstilte i ein språkleg diskurs. Aletisk hermeneutikk (i motsetnad til objektiverande) avviser at ein kan kome fram til sikker kunnskap, t.d. forfattaren sin intensjon. Ein språkleg diskurs inneber ei frigjering frå den opphavlege intensjonen og situasjonen, utan at teksten står heilt frigjort: Den er framleis fortald/skriven av ein konkret person i ein konkret kontekst (Ricoeur, 1976). Ei liknande forståing ligg til grunn for denne avhandlinga: Formålet er ei fortolking av intensjonaliteten i

¹⁴ Dei verdimesseige og etiske posisjonane til Frank og Ricoeur blir utdjupa i teorikapitlet.

¹⁵ Aletisk hermeneutikk blir nærmare presentert i kap. 3.2.1.

forteljingane, utan at denne tolkinga står frigjort frå den opphavlege konteksten.¹⁶

1.5.2 Narrativ metode

Både konstruksjonen og analysen av empirien er inspirert av narrativ metode. Narrativ metode kan karakteriserast som ein del av kvalitativ metode, men der forteljingar blir sett som ei avgjerande kjelde for å undersøkje menneskelege erfaringar, handlingar og forståingar (Mishler, 1986; Polkinghorne, 1988; Riessman, 2008).

Konstruksjon av empiri

Som Mishler (1986) ser eg narrativ metode som ein reiskap for at informantar i større grad kan påverke meiningskonstruksjonen i forskning. Samstundes var konstruksjonen av forteljingane som utgjer empirien i denne avhandlinga ikkje knytt opp mot eit opphavleg forskingsspørsmål. Snarare var intensjonen i slektskap med Frank sitt perspektiv når han hevdar: «What counts, given my standpoint, is not to describe the experiences of the ill but to provide resources for the ill to experience their situations differently» (2000: 357). I arbeidet med kursa i skriving og forteljing arrangerte eg tre kurs ved ei dagavdeling og tre kurs ved ein sengepost. Ved begge stadene var kursa gruppebaserte.¹⁷ Intensjonen var at deltakarane skulle skrive ned forteljingar på eiga hand, både under og mellom samlingane, men sjukdomssituasjonen gjorde at berre om lag halvparten av deltakarane ved dagavdelinga var i stand til dette. Ved sengeposten var ingen i stand til å skrive sjølve. Dei som ikkje skreiv sjølve presenterte munnlege forteljingar som blei nedskriven av meg og seinare godkjente av deltakarane. Deltakarane stod fritt når det gjaldt kva dei ønskte å fortelje/skrive om, men som inspirasjon blei det gitt opne oppgåver som: «Den dagen», «Kvardag», «Møtet», «Om eg fekk reise attende ein stad», «Framtid», «Tankar ved inngangen til eit nytt år».

Den svært utsette situasjonen til deltakarane og eit ønske om best mogleg representasjon gjer at empirien skil seg markant frå tradisjonell kvalitativ forskning. Empirien utgjer 300 sider med forteljingar, i overkant av 450 ulike forteljingar av 51 deltakarar i alderen 43 til 94 år. Nokre deltakarar er representert med ein tekst, andre har kring 30. Om lag halvparten av forteljingane frå dagavdelinga er skriven ned av deltakarane sjølve. Dei fleste av desse er skrivne som forteljingar. Nokre få er skrivne som dikt, men med utprega narrativ karakter. Dei resterande forteljingane ved dagavdelinga er munnlege forteljingar som eg har

¹⁶ Meir om dette i metodekapitlet.

¹⁷ Grunna den utsette situasjonen ved sengeposten blei det etter ønske frå deltakarar som ikkje kunne vere til stades ved samlingane òg gjennomført individuelle møte.

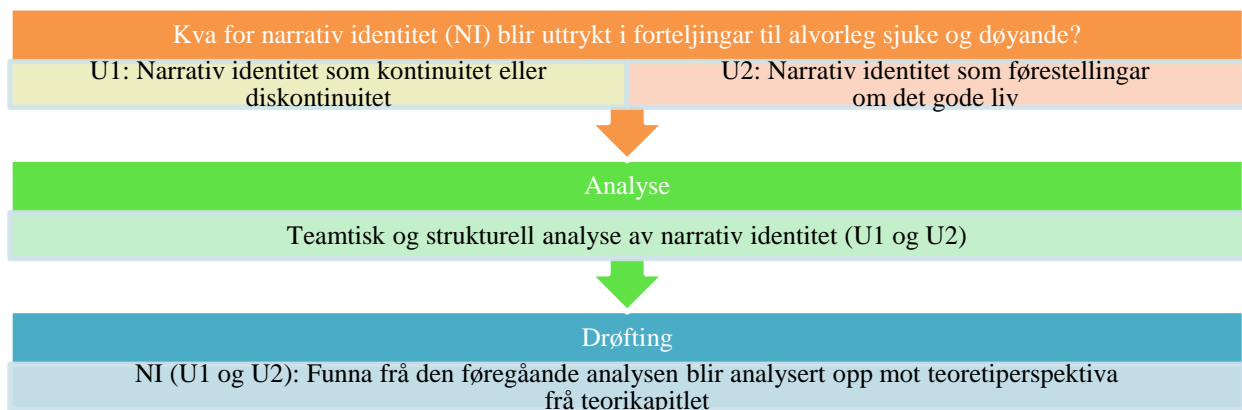
skrive ned. Alle forteljingane ved sengeposten høyrer til denne siste kategorien. Desse forteljingane som eg har skrive ned varierer i lengde. Nokre er i denne samanhengen lange (ei til to sider), medan andre er svært korte – stundom på berre nokre linjer. Dei fleste er på mellom ei halv og ei side.

Analyse av empiri

Riessman (2008) opererer med tre ulike innfallsvinklar for analyse av eit narrativt skriftleg materiale: tematisk, strukturelt og dialogisk/performativt. Dette arbeidet vil analysere den narrative identiteten i forteljingane ut frå det tematiske og det strukturelle. Gitt karakteren til mitt materiale vil det performative måtte gå ut. Det ville kravd eit anna materiale med bruk av feltnotat og observasjonar av det kontekstuelle.¹⁸

Analysen vil bli gjort på to plan: 1. Ein empirinær analyse av tema og struktur. 2. Ei drøfting av dei føregåande funna i lys av det teoretiske perspektivet i avhandlinga. Den første analysen vil med utgangspunkt i delproblemstillingane analysere kva for tema og innhald som kjem fram i forteljingane. I tillegg vil eg analysere forteljingane strukturelt: Korleis blir forteljingane fortald, kva for metaforar og språklege bilete blir brukt, korleis er forteljingane organisert, kva for plott er forteljingane bygd opp av? Resultata frå denne analysen vil deretter bli drøfta og analysert opp imot det teoretiske perspektivet.

Analyseprosessen kan illustrerast med følgjande figur:



¹⁸ Dette manglande fokuset i avhandlinga kan kritiserast. Som Gubrium og Holstein skriv: «Researchers who limit their analysis to written texts out of context are faced with the challenge of either not knowing or having limited access to narrative production» (2009: 39). Min empiri gjer det ikkje mogleg å analysere den narrative produksjonen eller samhandlinga som fører fram til forteljingane. Samstundes kan eg ikkje unngå å dra konteksten inn i analysen: Dette er forteljingar skriven i ein heilt spesiell situasjon prega av alvorleg sjukdom. Men dette vil vere ein analyse der eg ser det kontekstuelle på eit makronivå (settinga for dei ulike tekstane generelt) og ikkje på eit mikronivå (settinga og produksjonen av kvar enkelt tekst). Jamfør drøfting av dette i metodekapitlet.

1.6 Avhandlinga si plassering i forhold til fagfeltet og tidlegare forskning

Det er skrive alt for mykje om narrativ til at ein kan make å få ein oversikt. Som Frank understrekar: «...no one will ever read everything that has been written about stories [...] any book on narrative that seeks to deploy all the definitional distinctions that fill the literature on narrative will find itself unable to get out of the thicket in which it has embedded itself» (2010: 17). Eit anna poeng som Frank legg vekt på er at sidan det er publisert så mykje innan ulike posisjonar av narrativ, teoretisk og empirisk, så er det nesten umogleg å seie noko nytt: «...no one can ever say anything new about stories or storytelling [...] That does not mean abandoning the hope of saying something useful and interesting...» (2010: 17). Med denne edruelege påminninga frå Frank i mente, er formålet for den komande presentasjonen ikkje å brette ut eit fagfelt eller å finne lakuner i ein forskingshorisont som mi avhandling skal dekkje. Snarare er intensjonen å plassere avhandlinga innanfor nokre aktuelle debattar og vise kva for samanhengar avhandlinga inngår i. Samstundes vil eg også peike på nokre område der denne avhandlinga kan bidra med utfyllande perspektiv. Eg vil gjere det i fire punkt. Først vil eg kort definere omgrepet narrativ. Deretter vil eg plassere avhandlinga innanfor ein akademisk samanheng av: 1. narrativ identitet, 2. sjukdomsforteljingar og 3. forskning på forteljingar innan palliativ omsorg.

1.6.1 Definisjon av narrativ

I den føregåande presentasjonen har eg operert med omgrepet narrativ utan å ha gitt ein tilfredsstillande definisjon av det. Narratologen Rimmon-Kenan (2006) er kritisk til at det i mykje forskning nærmast verkar som det meste kan bli kategorisert som narrativ. Om alt er narrativ, blir omgrepet meiningslaust. Samstundes må ein definisjon kunne inkorporere mindre forteljingar som er rikt representerte i empirien, ikkje berre prototypiske forteljingar som har ein klar struktur med ei byrjing ein midtdel og ein slutt. Eg vel å gå til narratologi i leit etter definisjon.¹⁹ Narratologi er primært fundert i fiksjonslitteratur medan mine forteljingar er autobiografiske. Men ein omveg om ein narratologisk definisjon vil klargjere kva eg legg i narrativ når det gjeld forteljingane i materialet.

I følge Onega og García Landa er narrativ: «...the semiotic representation of a series of events meaningfully connected in a temporal and causal way» (1996: 3). Herman og

¹⁹Kva som kjenneteiknar narrativ har stått sentralt innan narratologien frå byrjinga av og har vore gjenstand for mange diskusjonar. Narratologi er i hovudsak ei litteraturvitskapleg retning, med forgreiningar til russisk formalisme, som vaks fram innan fransk strukturalisme på 1950-talet med sentrale namn som Roland Barthes, A. J. Greimas, Gérard Genette, Claude Bremond og Tzvetan Todorov. Den narrative vendinga innan human- og samfunnsvitskapane har djupe røter i narratologien.

Vervaeck (2005) sluttar seg til denne, men meiner at dei seks siste orda med fordel kan sløyfast då meiningsfulle samanstillingar av hendingar kan gjerast utan bruk av temporalitet og kausalitet, noko dei viser med følgjande tre utsegner:

«Ja, eg kan kome i morgon.»

«Han kunne ikkje kome fordi han var sjuk.»

«Det regna hardt, i gatene og i hjartet hans.» (2005: 13-14)²⁰

For Herman og Vervaeck kan ikkje den første utsegna reknast som eit narrativ då her ikkje er noko meiningsfull samanstilling av hendingar. Den andre utsegna er derimot eit narrativ sidan den gir mening til to ulike hendingar gjennom kausal samanstilling. Den siste utsegna blir òg rekna som narrativ av Herman og Vervaeck gjennom ei meiningsfull samanstilling som er symbolsk eller metaforisk, men ikkje kausal eller temporal. Det viktige for Herman og Vervaeck sin definisjon er med andre ord at der er eit plott som kjedar hendingane meiningsfullt saman. Men «hendingar» må her forståast vidt der også tilstandar blir rekna som hendingar.²¹ For å konkludere er narrativ kjenneteikna av ei semiotisk meiningsfull samankjeding (kausalt, temporalt eller symbolsk) av hendingar eller tilstandar. Også dei mindre forteljningane i empirien kan etter denne definisjonen reknast som narrative.

1.6.2 Forsking på narrativ og identitet

Ein samnemnar i den akademiske debatten om narrativ identitet er at identitet blir sett som eit resultat av det som hender gjennom eit menneskeliv, ikkje som ein ibuande eigenskap eller ein essensiell kvalitet ved individet (Ritivoi, 2008).

Innan psykologien vaks ei narrativ forståing av identitet fram på 1980-talet som ein reaksjon på det positivistiske paradigmet innan psykologien (Bruner, 1986; Polkinghorne, 1988; Sarbin, 1986).²² Menneskeleg mening og medvit kan ikkje studerast som eit objekt: «...the realm of meaning is not a thing or substance, but an activity» (Polkinghorne, 1988: 4). Alternativet for å forstå menneskeleg mening er det Theodore Sarbin kallar «det forteljande prinsipp» (the narratory principle) som viser til at menneska tenkjer og handlar ut frå narrative strukturar (1986: 8). Slik blir narrativ sett som eit organisatorisk prinsipp for menneskeleg

²⁰ Mi omsetjing.

²¹ Hendingar, ikkje tilstandar er elles det som ofte reknast som narrative sekvensar (Labov, 1972). Dette har blitt kritisert av kvalitative forskarar sidan tilstandssekvensar då ikkje blir rekna som del av dei narrative elementa (Patterson, 2008).

²² Bruk av forteljingar innan psykologi har rett nok ein lang tradisjon, t.d. er det vanskeleg å sjå for seg psykoanalysen utan bruken av forteljingar i teori og i terapeutisk setting (Polkinghorne, 1988). Men interessa for narrativ, ikkje berre som terapeutisk verkty, men som eit studieobjekt i seg sjølv, er av nyare dato (Wrigley, 2001).

handling og dermed òg ein reiskap som kan nyttast for å forstå menneskelege handlingar og identitet.

Filosofiske bidrag til ei narrativ forståing av identitet plasserer seg innan den filosofiske debatten om personleg identitet. Ulike forståingar av narrativ blir her lansert som forslag på t.d. spørsmålet om korleis ein kan ivareta ein grad av kontinuitet i sjølvst samstundes som ein også inkorporerer dei endringar som skjer gjennom livet. Viktige namn er forutan Ricoeur, Charles Taylor (1989), Alasdair MacIntyre (2007), David Carr (1986) og Daniel Dennett (1992).

Eg vil her kort peike på tre spørsmål som har vore sentrale i debatten om narrativ identitet, på tvers av disiplinær (McAdams et al., 2006): 1. Avdekkjer narrativ identitet einskap eller mangfald i sjølvst? 2. Er narrativ identitet i hovudsak ein individuell eller ein sosial konstruksjon? 3. Er narrativ identitet kjenneteikna av stabilitet og kontinuitet, eller av personleg vekst og utvikling?²³

Når det gjeld einskap eller mangfald, så argumenterer t.d. Crossley (2000), McAdams (1997), Polkinghorne (1988) og MacIntyre (2007) for at både internaliserte og uttrykte forteljingar organiserer og gjer livet heilskapleg ved å bringe ulike aspekt ved sjølvst saman til eit heile. På motsett hald hevdar Gergen (1991) at eit narrativ sjølv syner multiple aspekt ved sjølvst, som ikkje kan relaterast til ein einskap. Hermans (1996) og de Peuter (1998) går også imot ideen om ein einskapleg narrativ identitet og argumenterer for at denne må forståast som grunnleggjande dialogisk i tråd med ein Bakhtinsk tankegang. I forhold til det individuelle kontra det sosiale har narrativ identitet tradisjonelt blitt sett som ein individuell konstruksjon, men det har kome ei aukande vektlegging av den sosiale, kulturelle og historiske påverknaden (Gubrium & Holstein, 2009; Shotter & Gergen, 1989).

Kvar plasserer avhandlinga seg i forhold til debattane ovanfor? I spørsmålet om stabilitet eller utvikling tek eg ein mellomposisjon. Den første underproblemstillinga ønskjer nettopp å undersøkje spelet mellom stabilitet/kontinuitet og utvikling/brot i forteljingane. I forhold til debatten om narrativ identitet er ein individuell eller sosial konstruksjon, så har avhandlinga meir eit fokus på den individuelle narrative identiteten enn den sosiale konstruksjonen. At ein narrativ identitet i stor grad er resultat av kulturelle skript, sosiale konvensjonar og forventingar, historiske føresetnader m.m. er opplagt. Men avhandlinga sitt siktemål er å undersøkje forteljingane som personleg fortolking og meiningsskaping.

I forhold til narrativ identitet som einskap eller mangfald, så plasserer

²³ Spørsmåla gir ei klar polarisering, men forskarar plasserer seg sjeldan einsidig på eine eller andre sida.

teoriperspektivet mitt (Frank, Ricoeur og Giddens) seg innan den førstnemnde posisjonen. Dei argumenterer alle for ein identitet som *kan* skape ein narrativ samanheng av heterogene element og hendingar i liva våre. At eg berre har perspektiv frå denne retninga kontra ein meir postmodernistisk og dekonstruktivistisk tradisjon, kan kritiserast. Som Straub peikar på: «The advocates of this conception will encounter criticism that they are overlooking the illusionary and repressive character of narrative cognitive and verbal forms, or even that they are justifying them ideologically» (2005: xiv). Liknande kritikk blir reist av Rimmon-Kenan som hevdar at ei forståing av narrativ identitet som vektlegg einskap og koherens kan ende med å oppretthalde tradisjonelle oppfatningar av personleg identitet (2006: 17). No avviser eg ikkje at vi kan ha multiple sjølv. Det kan vere at ein einskapeleg narrativ identitet er ein illusjon, eller at ein narrativ einskap er ein historisk konstruksjon som ikkje femnar eit postmoderne sjølv som i røynda er meir fragmentert. Men i mitt materiale opplever eg at det nettopp er ein narrativ identitet som freistar å finne eller å skape ein samanheng som står på spel. Og når ein ikkje lukkast å finne ein samanheng, så endar forteljingane i fortviling eller ambivalens. Davis (1999) kritiserer den postmoderne kritikken mot einskap og koherens ved å hevde at eit sjølv utan koherens er eit sjølv i krise. Eit liknande argument fører Crossley når ho hevdar at fragmentering ikkje stemmer overeins med korleis individ opplever seg sjølve: «This is nowhere more apparent than when we examine traumatizing experiences, which have the capacity to painfully highlight the ‘normal’ state of narrative coherence which is routinely taken for granted and thus remains ‘unseen’» (2000: 56). Mitt teoriperspektiv og min eigen posisjon plasserer seg innan ein slik posisjon. Eit anna teoriperspektiv enn det eg har vald, ville gitt eit anna svar i møtet med materialet. Slik er det eit normativt teoretisk perspektiv eg legg på forteljingane: Eg les materialet som ulike (om enn stundom mislykka) forsøk på å finne ein eller annan samanheng gjennom forteljingane, trass i dei heterogene elementa som forteljingane også inneheld (jamfør Ricoeurs forståing av narrativ identitet som eit samspel av einskap og dissonans som blir halden saman i den narrative konfigurasjonen).

1.6.3 Kort presentasjon av trendar innan «sjukdomsforteljingar» (illness narratives)

På 1980-talet vaks det fram ei interesse for forskning kring sjukdom og narrativ, ei retning som ofte går under namnet sjukdomsnarrativ eller sjukdomsforteljingar (illness narratives) (Bury, 1982; Kleinman, 1988; Mishler 1986; Williams, 1984). Fleire ser framveksten av sjukdomsnarrativ som ein reaksjon på biomedisinsk vitskap si ignorering av pasientforteljingar (Bury, 2001; Frank 1997b; Hydén 1997). Medan pasienten si forteljing var

sentral i førmoderne legevitskap, førte framveksten og spesialiseringa av biomedisinen til eit fokus på diagnose, uavhengig av pasienten sine opplevingar. I det seinmoderne samfunnet derimot, har biomedisinen mista mykje av definisjonsmakta, og stemma og forteljingane til pasientar har igjen fått fokus.²⁴

Sjukdomsforteljingar byggjer på mange av dei same teoretiske posisjonane som eg har vist i presentasjonen av narrativ identitet ovanfor, ikkje minst som reiskap for å skape eller gjenopprette ein koherens. Alvorleg sjukdom representerer eit biografisk brot eller samanbrot (Bury, 1982) som kan innebere eit tap av sjølvet (Charmaz, 1983). Forteljing blir ein måte individet kan rekonstruere samanhengen og teleologien i livsforteljinga. Som Gareth Williams skriv i ein av dei mest siterte artiklane innan fagområdet: «The individual's narrative has to be reconstructed both in order to understand the illness in terms of past social experience and to reaffirm the impression that life has a course and the self has a purpose or *telos*» (1984: 189).

Hydén (2008a) deler forskning på sjukdomsforteljingar i tre ulike interessefelt: 1. *sjukdomsforteljingar* (illness narratives) fokuserer på korleis pasientar brukar forteljingar i fortolking av eigen sjukdom; 2. *forteljingar om sjukdom* (narratives about illness) er munnlege og skriftlege forteljingar av legar og helsepersonell som omhandlar klinisk kunnskap, t.d. ulike case eller anekdotar om pasientar som blir presentert narrativt; 3. *forteljing som klinisk reiskap* (narrative as a clinical tool) viser til korleis forteljingar kan brukast i kliniske møte mellom lege og pasient, i terapeutisk arbeid og liknande. Kjende døme på dette er Kleinman (1988) og Charon (2006) sitt fokus på det viktige i at legar kan møte og tolke forteljingane til pasientar. Eit anna eksempel er Mattingly (1998) sitt arbeid der ho analyserer korleis helsepersonell og pasientar utarbeider eit samanhengande plott gjennom samhandling i ulike pleiesituasjonar.

Eiga avhandling plasserer seg innan det førstnemnde feltet: Forsking på forteljingar av pasientar som fortolkar eigne sjukdomsopplevingar.²⁵ Området inkluderer studiar av publiserte narrativ om sjukdomsopplevingar (Couser, 1997; Hawkins, 1999), men det vanlegaste er forteljingar samla inn av forskarar gjennom kvalitative intervju som så blir analyserte, t.d. som rekonstruksjon av livsforteljinga i lys av sjukdommen, som empowerment gjennom at pasientane sine stemmer blir løfta fram, som innblikk i pasientane si livsverd.

Den sterke auken av forskning på sjukdomsforteljingar har òg blitt møtt av kritikk.

²⁴ Både Bury (2001) og Hydén (1997) ser dette som ein konsekvens av framveksten av skiljet mellom «disease» (sjukdom som diagnose) og «illness» (det heilskaplege sjukdomsbiletet), der den sistnemnde inneber eit auka fokus på pasientens opplevingar. Eit anna moment er auken i førekomsten av kroniske sjukdommar som krev holistisk pleie, ikkje berre kurativ behandling.

²⁵ Hydén (2008a) inkluderer også her forteljingar av pårørande.

Mykje av kritikken har gått på at forskning på sjukdomsforteljingar har hatt eit romantisk syn på forteljingar som autentiske kjelder til pasientar sitt indre utan å ta inn over seg spørsmål om økonomi, klasse og kjønn, og korleis sosiale og kulturelle konvensjonar, praksisar og kontekstar påverkar kva for forteljingar ein får (Atkinson, 1997; Atkinson, 2009; Seale, 1998). Dette er den same debatten som eg viste i den meir generelle drøftinga kring narrativ og identitet: Spørsmålet om narrativ identitet er ein individuell eller sosial konstruksjon. Avhandlinga plasserer seg som nemnd innanfor den første posisjonen og møter noko av den same kritikken som Atkinson og Seale ber fram.²⁶

Ovanfor har eg synt korleis avhandlinga plasserer seg innan ein posisjon av forskning på sjukdomsforteljingar. Samstundes avvik også avhandlinga sitt fokus frå store delar av forskinga. Eg har alt vist til Wikan (2000) sin kritikk av det nærmast eksklusive fokuset på sjukdom. Dette blir også tydeleg når Hydén i sin gjennomgang av sjukdomsforteljingar ser denne som «...the patient's use of narrative as a way of articulating illness and suffering in a biographical context and also in reconstituting identities that have been damaged by illness...» (2008a: 293). Hydén inkluderer her rett nok også det tidlegare livet og andre sider enn sjukdommen. Men dette blir sett i relasjon til sjukdommen. Slik er det òg med mesteparten av den empiriske forskinga: I kva grad ein dreg inn andre sider av livet, så er det i høve til sjukdommen. Mitt arbeid har eit anna fokus. Forteljingar om sjukdommen står sentralt i materialet. Samstundes er her mange forteljingar om det tidlegare livet, humoristiske anekdotar frå fortid og notid m.m. som ikkje blir relaterte til sjukdomssituasjonen. Avhandlinga vil såleis bidra med eit nyansert fokus og ein empiri som vil kunne gi eit utfyllande bilete av narrativ identitetskonstruksjon innan forskning på sjukdomsforteljingar.

1.6.4 Forskingsbidrag om forteljingar blant alvorleg sjuke og døydande

Empirien i denne avhandlinga er forteljingar skrivne eller fortalde innan ein palliativ kontekst.²⁷ Om lag 95 % av pasientar innan palliativ behandling i Noreg er kreftpasientar, men fagfeltet inkluderer også pasientar med progressive nevrologiske sjukdommar, inkurabel hjarte- eller lungesjukdom og AIDS (NFPM, 2007). Palliasjon²⁸ er etter kvart eit stort fagfelt, ikkje minst innan medisin og sjukepleie, med ei overveldande mengde bøker, artiklar og

²⁶ Delar av denne kritikken tar eg opp i forhold til eiga avhandling i metodekapitlet (kap. 3.4.8).

²⁷ Den konkrete pasientgruppa empirien stammar frå vil bli nærmare presentert i metodekapitlet.

²⁸ Palliasjon er eit samleomgrep. Ofte blir omgrep som «palliativ medisin», «palliativ omsorg» og «lindrande behandling» brukt om einannan, jamvel om palliativ medisin er knytt til det medisinske fagfeltet, medan palliativ omsorg inkluderer både behandling, pleie og omsorg. Palliasjon er meint å inkorporere desse ulike aspekta (Kaasa, 2007).

tidsskrift.²⁹

Palliasjon byggjer på hospicefilosofien der særleg Cicely Saunders var ein pioner i vektlegginga av holistisk omsorg for alvorleg sjuke og døyande. Saunders sjølv la avgjerande vekt på pasientane sine forteljingar innan palliativ omsorg (1996), og ho understreka at vi i møte med palliative pasientar må «...give attention to the whole person, with all the insights the humanities can give us» (2001: 432).

Trass det uttalt holistiske perspektivet innan palliasjon, har det blitt peika på at ein stor del av litteraturen om palliativ omsorg internasjonalt har eit biomedisinsk perspektiv med ei vektlegging av smertelindring og behandling av symptom (Ragan et al., 2003). Det er likevel eit aukande fokus på eksistensielle og åndelege utfordringar innan palliasjon, jamfør «Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen» (Helsedirektoratet, 2010) der åndelege utfordringar blir vigd monaleg større plass enn i tidlegare retningslinjer (NFPM, 2007).

Den aukande merksemda kring narrativ innan palliasjon blir, som innan sjukdomsforteljingar generelt, sett som eit svar på ein biomedisinsk dominans (Wittenberg-Lyles & Ragan, 2007).

Det finst ei rekkje spreidde forskingsartiklar om bruk av forteljingar innan palliasjon. Men noko stort omfang er det ikkje snakk om: «Narrative methods have played a minor role in research with dying patients to date, and deserve to be more widely understood» (Thomas et al., 2009: 788). Og i ein antologi frå 2009 om forteljingar innan palliativ omsorg skriv redaktørane i forordet: «Despite the longevity and the renewal of interest in narratives and storytelling in the specialty, the literature, and the knowledge and experiences of those who use the methods are diverse and fragmented» (Gunaratnam & Oliviere, 2009: 7). Mitt eige inntrykk stemmer overeins med dette. Her er mange enkeltartiklar som byggjer vidare på innsikter frå forskning frå tradisjonen kring sjukdomsforteljingar, men nokon heilskapleg forskingshorisont er det ikkje snakk om. I det følgjande vil eg kort peike på nokre forskingsbidrag³⁰ som fokuserer på forteljingar av pasientar og som kan seiast å vere i slekt med denne avhandlinga.³¹

Ei utfordring i ein slik gjennomgang er, som Gunaratnam og Oliviere (2009) påpeikar,

²⁹ I denne samanhengen er det umogleg å gi ein presentasjon av fagfeltet. For ein oversikt av det norske og nordiske fagfeltet, sjå Helsedirektoratet (2010) og Kaasa (2007). For ein oversikt over palliasjon internasjonalt, sjå Bruera (2006).

³⁰ Sjølv om forskning på narrativ innan palliasjon ikkje utgjer ein stor tradisjon, finst det likevel så mange og ulike bidrag at eg her ikkje har noko moglegheit å gi eit fullstendig bilete, noko heller ikkje anna forskning maktar.

³¹ Eg vil her ikkje gå inn på forskning på narrativ blant pårørande (Keeley & Kellas, 2005), helsepersonell sine forteljingar/bruk av forteljing som klinisk reiskap (Abma, 2005; Wittenberg-Lyles et al., 2007) eller analysar av publiserte forteljingar av alvorleg sjuke og døyande (Bingley et al., 2006; Henriksen & Hansen, 2009).

at kva dei ulike forskingsbidraga legg i omgrepet narrativ varierer. Til dømes nyttar fleire (Benzein et al., 2001; Brännström et al., 2007) omgrepet narrativ om kvalitative intervju i ein palliativ kontekst utan at desse blir analyserte som *forteljingar* i lys av perspektiv innan sjukdomsnarrativ eller forteljing som meiningsskaping generelt. Dette stadfestar Bingley et al. (2008) som deler narrativ forskning innan palliasjon i to hovudtrendar: Narrativ analysert etter kvalitativ metode og narrativ analysert etter narrativ analyse.

Dei forskingsbidraga som kan seiast å analysere forteljingar i lys av ulike teoriar om narrativ, plasserer seg i hovudsak innan den same hovudtrenden som eg synte i presentasjonen av sjukdomsnarrativ: Det er analysar av korleis sjukdomsramma fortolkar eige liv *i relasjon til sjukdommen* gjennom forteljing (Chattoo & Ahmad, 2004; Malthouse, 2007; Mathieson & Stam, 1995; Stanley & Hurst, 2011; Thomas et al., 2009). Nokre artiklar (Carlick & Biley, 2004; Noble & Jones, 2005; Romanoff & Thompson, 2006) presenterer ikkje eigen empirisk forskning, men argumenterer ut frå andre forskingsbidrag og generell teori for korleis forteljing i ein palliativ kontekst kan vere terapeutisk, bidra til meistring, skape meining og vere identitetskonstituerande. Det empiriske bidraget som ligg nærmast delar av denne avhandlinga er nok den lengre artikkelen til Mathieson og Stam (1995) som gjennom kvalitative halvstrukturerte intervju av 37 kreftpasientar³² analyserer intervjuet med eit fokus på narrativ som identitetsarbeid. Dette bidraget er det som er klarast er fundert i ein større debatt om narrativ som identitet ved at arbeidet blir relatert til Ricoeur, Charles Taylor og Kenneth Gergen. Dette blir vidare kopla med innsikter frå sjukdomsnarrativ gjennom ei vektlegging av at sjukdommen inneber eit alvorleg brot i forhold til tidlegare identitetsforståing (kroppslige endringar, tap av jobb, ei ny rolle som pasient kontra tidlegare sosiale roller, endra sosiale relasjonar) som pasientane må fortolke og innlemme i ei ny forteljing om seg sjølv. Mathieson og Stam si forskning har eit hovudfokus på forteljingar som individuell konstruksjon. Chattoo og Ahmad (2004) sin analyse av kvalitative intervju med 54 pasientar med framskriden kreft frå ulik kulturell bakgrunn (og 41 pårørande), legg derimot avgjerande vekt på korleis forteljingar blir forma av sosiale og kulturelle faktorar som kjønn, etnisitet, klasse m.m. På mange måtar er artikkelen ei imøtekomning av kritikken eg viste til ovanfor der delar av tradisjonen sjukdomsforteljingar blir kritisert for nettopp å ikkje ta omsyn til desse faktorane. Trass ulikskapane med mitt prosjekt har arbeidet fokus på korleis forteljingane er eit spel av diskontinuitet og kontinuitet.

Dei to eksempla ovanfor viser den rådande trenden: Forteljingane er knytt til ei

³² Berre fem av desse var rekna som palliative pasientar, dei andre var kreftpasientar i ein tidlegare fase.

handsaming av korleis sjukdommen kjem inn og krev ny fortolking. Eitt unntak er la Cour et al. (2009) som analyserer korleis danske pasientar med framskriden kreft opprettheld ein kontinuitet i kvardagsaktivitetar gjennom m.a. rutinar og ei framheving av det friske i kvardagen, trass sjukdommen. Artikkelen fokuserer på eit lite utforska område i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande, og mange av forteljingane i mitt materiale, i særleg grad frå dagavdelinga, syner fram liknande tematikkar.

Som nemnd er det lite fokus i forskingsbidraga på det tidlegare livet, utanom at ein freistar å sjå dette i lys av sjukdommen. Men i mitt materiale utgjer forteljingar frå det tidlegare livet (lettare forteljingar frå barndom og ungdom, avgjerande hendingar) ein vesentleg større del enn forteljingane om sjukdommen. Og dette er forteljingar som sjeldan blir relatert til sjukdommen. Snarare er det forteljingar som syner fram viktige moment tidlegare i livet. Gitt det holistiske perspektivet innan palliativ omsorg og ønsket om å sjå pasienten som ein heil og unik person, synest det litt underleg at så lite forskning har fokusert på denne typen forteljingar som har vore så viktige å fortelje blant mine deltakarar. Nokre spreidde unntak finst rett nok der ein har fokusert på bruk av reminisens eller minnearbeid i ein palliativ kontekst (Kelleher, 2000; Renzenbrink, 2009), men dette er ikkje forskingsbidrag, men meir ein argumentasjon for potensiell bruk av metoden som del av eit omsorgstilbod i ein klinisk kontekst. Eit anna tiltak er arbeidet til Chochinov (Chochinov, 2004; Chochinov et al., 2005), som går under namnet «verdighetsterapi» (dignity therapy). I møte med nær føreståande død, blir pasientar i ein terapeutisk setting beden om å fortelje kva som har vore viktig i livet og kva dei ønskjer dei skal bli hugsa for. Samtalane blir transkriberte og redigerte, og pasientane får utlevert tekstane som dei kan gi vidare til familien. Gjennom ein kvantitativ studie viser dei at denne forma for terapi kan vere identitetsstyrkande og ein nyskapande terapeutisk intervensjon for pasientar i møte med døden. Eit anna tiltak er Bolton (1998, 2009) som har arbeidd både praktisk og akademisk med bruk av terapeutisk skriving der pasientane sjølve skriv (poesi og prosa, fiksjon og sjølvbiografi) og der dette blir sett som ein aktivitet som, i motsetnad til tale, gjer det lettare å opne for handsaming av vanskelege tema og ei feiring av det positive i livet.

I Noreg er det så langt ikkje gjort noko større forskingsarbeid på bruk av forteljingar innan palliasjon. Rett nok finst det arbeid med kvalitative intervju analysert fenomenologisk, men dette er ikkje sett i lys av narrativ (Kvåle, 2007; Sæteren, 2006). Eitt unntak, er Tornøes bok *Kan vi trøste hjertene?* (1996). Dette er ikkje eit forskingsarbeid, men presenterer ulike aspekt ved åndeleg omsorg for alvorleg sjuke og døyande pasientar i eit sjukepleieperspektiv. Sentralt står den danske teologen Svend Bjerg og hans vektlegging av forteljing som

identitetsprosjekt ut frå m.a. skiljet mellom grunnforteljingar og enkeltforteljingar. I *OMSORG: nordisk tidsskrift for palliativ medisin* finst det nokre korte artiklar om bruk av forteljingar i palliativ kontekst, men desse er av danske forfattarar, m.a. om forteljingar i lys av Michael Whites narrative terapi (Boman, 2007) og om bruk av Chochinovs verdighetsterapi (Agger, 2007). Eitt tiltak i Noreg som er i slekt med det pedagogiske arbeidet som førte fram til empirien i avhandlinga, er det praktiske og akademiske arbeidet med filosofisk kafé for eldre i Oslo der bebuarar ved sjukeheimar får høve til fenomenologisk refleksjon over tema som «kva vil det seie å ha levd eit godt liv?», «når eg tenkjer på døden, kva tenkjer eg då?» (Axell, 2010). Men arbeidet fokuserer på den eksistensielle samtalen, ikkje på ei narrativ forståing av meining eller identitet.

Denne avhandlinga kan elles sjåast som eit tiltak inn mot ein palliativ praksis der fleire hevdar at pasientar må få høve til forteljing (Sæteren, 2011). I avslutninga av ei doktoravhandling om møte mellom helsepersonell og pasientar i livets slutfase konkluderer Kari Gran Bøe med at ein innan palliativ omsorg må gjenoppdage pasienten som ein historieforteljande person: «Gjennom fortellingen kan nytt liv bygges, et liv som er mer hjemlig enn det syke» (2008: 256). Mi avhandling kan sjåast som eitt mogleg bidrag til å forstå alvorleg sjuke og døyande som forteljarar.

1.6.5 Kva vil avhandlinga kunne bidra med av ny kunnskap?

I gjennomgangen ovanfor har eg plassert eiga avhandling innan ein forskingshorisont av forskning på narrativ og identitet, sjukdomsforteljingar og forteljingar innan palliativ omsorg. Kva for ny kunnskap vil så avhandlinga kunne bidra med? Avhandlinga vil gi eit utfyllande perspektiv av forteljingar til alvorleg sjuke og døyande ved ei meir heilskapleg forståing av narrativ identitet. Trass det fragmentariske i materialet (nokre deltakarar har berre ein tekst i empirien og forteljingane er berre korte tilstandsbilete, ikkje lengre livshistorier), så spenner materialet frå forteljingar om barndom, ungdom, vaksenliv, å leve med sjukdommen, kvardagen utan fokus på sjukdommen, tankar om den nære framtida, om døden og eit liv etter døden. Som eg har vist er eit slik fokus i stor grad fråverande innan forskning på sjukdomsforteljingar generelt og innan forteljingar i palliativ omsorg spesielt.

Vidare ønskjer avhandlinga å bidra til ei teoretisk utvikling og forståing av forteljingar innan palliasjon. Bingley et al. (2008) nemner Frank sin tredelte sjangerforståing som eit potensielt fruktbart bidrag inn mot analysar av forteljingar i palliasjon, men dette er så langt

ikkje gjort i særleg grad.³³ Det er dessutan eit siktemål å tilføre Frank sin teori nye perspektiv ved å innlemme forteljingar som ikkje nødvendigvis passar inn i Franks forståing. Ricoeurs teori om narrativ identitet gir andre forslag til svar enn Frank, og det er ein intensjon å prøve ut denne på eit tekstleg empirisk materiale. Mange viser til Ricoeur og andre teoriar om narrativ identitet som ei generell legitimering av eigne empiriske prosjekt, utan at teoriane blir prøvd ut på dei konkrete forteljingane. Eg ønskjer å vise at Ricoeurs teori om narrativ identitet i særleg grad kan gi ei utvida forståing av forteljingane i empirien, samstundes som forteljingane kan spele tilbake til teorien og tilføre nye aspekt ved ein narrativ identitet. Så langt eg kan sjå er ikkje Ricours teori brukt på denne måten i analysen av sjukdomsforteljingar.³⁴ I stor grad er ei forståing av narrativ identitet knytt til ei samstilling av heterogene element, noko uventa skjer som må fortolkast inn i forteljinga (Bruner, 2002). Dette er i stor grad fokuset i forskning på sjukdomsforteljingar, som hos Ricoeur og Frank. Men i materialet er det påfallande kor mange forteljingar som avvik frå dette ved å framstille idylliske hendingar eller situasjonar der lite eller ingenting skjer. Giddens omgrep «den beskyttande kokongen» gir eit inntak til å forstå vesentlege sider ved ein narrativ identitet som i liten grad blir løfta fram i forskinga.

I «Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen» (Helsedirektoratet, 2010) blir verdibestemte vurderingar og haldningar sett som eitt av tre område for åndeleg omsorg. Avhandlinga vil kunne gi eit bidrag til auka forståing av dette området gjennom undersøkinga av korleis det gode liv blir narrativt framstilt i forteljingane. Dette fokuset vil også kunne gi innspel til den etiske sida ved Frank og Ricoeur sine teoriar som er lite belyst innan empirisk forskning.

Til sist håper eg at avhandlinga vil kunne gi bidrag til det praktiske arbeidet innan palliasjon ved å gi eit innblikk i kva alvorleg sjuke og døyande ønskjer å fortelje når livet nærmar seg slutten. Eg har ved ei rekkje høve hatt foredrag om det praktiske arbeidet for tilsette og forskarar innan palliasjon, og eg opplever at temaet har stor aktualitet. Ei utførleg analyse av avhandlinga vil kunne gi ei auka forståing av eit hittil lite utforska felt i Noreg.

³³ Bingley et al. (2006) brukar Franks tredelte sjanger som ein av fleire lenser i ein historisk analyse (frå 1950 og frametter) av publiserte sjukdomsforteljingar av menneske som visste dei skulle døy. Hansen og Tjørnhøj-Thomsen (2008) nyttar Frank sin teori mfl. for å analysere forteljingar til kreftpasientar i ein rehabiliteringsfase.

³⁴ Unntaket er Joy (1997) som i eit bokkapittel nyttar Ricoeurs teori om idem og ipse til å forstå forteljingar til incestoffer.

1.7 Avhandlinga si faglege plassering

Avhandlinga plasserer seg ikkje eintydig innanfor eitt fagfelt eller ein spesiell akademisk disiplin. Tvert om er avhandlinga utprega tverrfagleg. Eg opplever det difor lite fruktbart å avgrense avhandlinga til eitt fagområde. I staden vil eg kort nemne nokre fagfelt det er naturleg å sjå avhandlinga i lys av.

Avhandlinga er ei forlenging av arbeidet eg har gjort innan eldrepedagogikk (Synnes et al., 2003). I dette arbeidet har bruk av forteljingar blant eldre stått sentralt, som kjelde til kunnskap, erkjenning, meiningsskaping, frigjerung av evner m.m. Dette narrative fokuset blant eldre har nært slektskap med fagområdet narrativ gerontologi (Kenyon et al., 2011). Arbeidet med eldrepedagogikken og denne avhandlinga kan vidare sjåast som ein del av ein eksistensiell pedagogikk slik t.d. Hansen (2002) argumenterer for der den individuelle og eksistensielle/metafysiske erfaringa er det som står i sentrum for den pedagogiske relasjonen.

Avhandlinga står òg nært retninga eksistensiell og åndeleg omsorg innan helsearbeid der ein viktig del av eit heilskapleg omsorgstilbod må innebere eksistensielle spørsmål, svar og strategiar (Stifoss-Hanssen & Kallenberg, 1998). Og åndeleg omsorg innan palliasjon har hatt ei auka merksemd på pasienten sine forteljingar (Puchalski, 2005) som dette arbeidet kan seiast å vere i slekt med.

Som tilsett ved Betanien diakonale høgskole og med ei doktorgradsavhandling ved Det teologiske Menighetsfakultet kan det vere naturleg å sjå dette arbeidet som ein del av praktisk teologi. Utover dette institusjonelle argumentet kan også klare faglege grunnar peike mot ei plassering innanfor faget praktisk teologi slik dette blir forstått i dag. Å lytte til sårbare sine forteljingar står sentralt innan praktisk teologi, forstått som diakoni og sjelesorg. Willows og Swinton (2000) framhevar t.d. forteljingar som ei sentral kjelde til å forstå korleis lidande menneske orienterer seg i verda. Og Ganzevoort og Bouwer (2007) viser at bruk av livsforteljingar blant eldre menneske kan vere ein viktig del av ei åndeleg/eksistensiell omsorg innan praktisk teologi.

Meir generelt kan det seiast at avhandlinga er ein bruk av humanistiske perspektiv inn i ein palliativ omsorgskontekst. Kvar avhandlinga høyrer mest heime fagleg sett er ikkje det avgjerande. Det avgjerande er snarare knytt til klargjerung av avhandlinga si plassering i forhold til bestemte faglege og teoretiske tradisjonar slik dette er gjort greie for tidlegare i kapitlet. Det er eit utprega tverrfagleg prosjekt då livet sjølv i all sin kompleksitet er tverrfagleg (Leer-Salvesen, 1998).

1.8 Oppbygging av avhandlinga

Kapittel to er ein presentasjon av det teoretiske perspektivet. I kapittel tre presenterer eg den metodologiske forankringa til avhandlinga innan ein hermeneutisk tradisjon. Vidare blir forskingsdesign klargjort med omsyn til metode for konstruksjon av empiri, metode for analyse, forskarposisjon og etiske vurderingar. Kapittel fire er ein analyse av den første underproblemstillinga: Forteljingane som eit spel av kontinuitet og diskontinuitet. Kapittel fem er analysen av forteljingane som førestellingar om det gode liv. I kapittel seks blir sentrale funn frå dei to føregåande analysane drøfta i lys av teoriperspektivet. Kapitlet munnar ut i ei overordna drøfting av kva for narrativ identitet som den føregåande analysen og drøftinga har avdekka.

2 TRE TEORETISKE PERSPEKTIV PÅ NARRATIV IDENTITET

I dette kapitlet vil eg utdjupe det teoretiske perspektivet som eg introduserte i innleiingskapitlet: Paul Ricoeurs omgrep narrativ identitet, Arthur W. Franks teori om sjukdomsforteljingar og Anthony Giddens' forståing av identitet som eit narrativt refleksivt prosjekt i seinmoderniteteten. Kapitlet presenterer tre ulike posisjonar som kan vere med å gi ei auka forståing av empirien i lys av den overordna problemstillinga og dei to delproblemstillingane. Valet av Ricoeur, Frank og Giddens er ikkje tilfeldig. Frank er vald som ein sentral teoretikar frå tradisjonen sjukdomsforteljingar og vil gi innspel frå ein teoretisk posisjon som er fundert i konkrete forteljingar ved alvorleg sjukdom. Ricoeurs forståing av narrativ identitet er eit filosofisk perspektiv og vil kunne gi andre fortolkingsnøklar til materialet enn Franks meir empiriske tilnærming. Giddens er vald sidan hans teori kan gi innsikt til ein narrativ identitet som er meir prega av det vande og stabile enn kva som er tilfellet hos Frank og Ricoeur, noko som er eit avgjerande aspekt ved forteljingane i materialet.

Formålet er ikkje ein presentasjon av alle sider ved teoriane til Frank, Ricoeur og Giddens. Heller ikkje er formålet å bygge ein syntese av dei tre perspektiva. Fokus vil ligge på å presentere ulike teoretiske moment som kan bidra til å forstå den overordna problemstillinga og delproblemstillingane.

Dette er tre perspektiv som plasserer seg på ulike teoretiske nivå. Frå Ricoeurs filosofiske argumentasjon via Giddens' sosiologiske og sosialpsykologiske handsaming av sjølvvet i det moderne samfunnet til Franks empirinære teori fundert i konkrete sjukdomsforteljingar. Det er ikkje gitt at perspektiv frå så ulike nivå utan vidare kan relaterast til dei konkrete forteljingane i materialet, i særleg grad Ricoeurs filosofiske drøfting. Eg vil difor under presentasjonen av teoretikarane argumentere for korleis dei ulike teoriane kan *operasjonaliserast* for å kunne gå i dialog med empirien. Dette vil vidare bli tatt opp i byrjinga av metodekapitlet (kap. 3.1) der eg vil peike på kva for utfordringar teoriar på ulikt nivå har å seie for undersøkinga av ein narrativ identitet i empirien.

2.1 Paul Ricoeur: Narrativ identitet

I sitt arbeid med narrativ har Paul Ricoeur peikt på at forteljninga sine strukturar er grunnleggande for vår sjølvforståing. Den mest utførlege argumentasjonen kring narrativ og identitet, finn vi i verket *Oneself as Another* (1992), heretter *OA*, der Ricoeur presenterer omgrepet «narrativ identitet» som fundament for å kunne gi eit forslag til svar på det filosofiske spørsmålet om personleg identitet og kva det er som konstituerer sjølvvet.³⁵ Ricoeurs filosofiske utlegging av narrativ identitet ovrar seg på eit teoretisk og prinsipielt plan, men eg opplever likevel at sentrale innsikter herifrå kan gi fruktbare innspel til å forstå vesentlege sider ved den narrative identiteten i forteljningane til alvorleg sjuke og døydande. Hovudsiktemålet er ein presentasjon av teori som kan gi fortolkingsrammar til dei to hovudproblemstillingane i møtet med materialet: Handsaminga av kontinuitet/diskontinuitet og førestellingane om «det gode liv» i forteljningane.

Ricoeur er kjend som ein omvegens hermeneutikar, og i argumentasjonen om narrativ identitet går han inn i ei rekkje filosofiske debattar. Eg kan ikkje gjengi alle desse, men ein omveg om nokre sentrale aspekt ved argumentasjonen er nødvendig. Utan å skjønne delar av den debatten Ricoeur går inn i, vil mange av poenga bli relativt uforståelege. Men presentasjonen har heile tida dette for auge: Omvegen vil tene til ei utvikling av eit omgrepsapparat som vil gi ei auka forståing i møtet med funna i materialet.

2.1.1 Ein første presentasjon av omgrepet narrativ identitet

Når Ricoeur innfører omgrepet narrativ identitet i konklusjonen av *Time and Narrative Vol 3* (1988) kan det lesast som ei naturleg vidareutvikling av argumentasjonen i dette trebindsverket (1984; 1985; 1988). *Time and Narrative* er meint å skulle komplettere arbeidet som Ricoeur gjorde med *The Rule of Metaphor* (1978). Begge arbeida gir ulike svar på det Ricoeur omtalar som semantisk innovasjon (1984: ix) – det kreative språket vi møter i metaforen (på setningsplanet) og i forteljninga (gjennom plottet) innbyr til ein hermeneutisk prosess der vi orienterer oss i verda, indirekte gjennom skapande fortolking (Simms, 2003). Når Ricoeur gir seg i kast med forteljninga i *Time and Narrative* så er det eit forsøk på å gi svar på det filosofiske spørsmålet om tid. Kva er det som utgjer *menneskeleg* tid, i motsetnad til kosmisk (objektiv) og fenomenologisk (subjektiv) tid? Korleis kan vi snakke om menneskeleg erfart tid «...if the past is no longer, if the future is not yet, and if the present is not always?»

³⁵ Ricoeur innfører for første gong omgrepet narrativ identitet mot slutten av *Time and narrative, vol 3* (1988), og omgrepet blir òg handsama i fleire artikkelar, m.a. «Life in quest of narrative» (1991a), «Narrative identity» (1991c), «Self as *ipse*» (1993).

(1984: 7). Eit av hovudargumenta for Ricoeur gjennom heile trebindsverket er at tid blir menneskeleg tid ved at den blir organisert etter narrative strukturar, gjennom plottet: «I see in the plots we invent the privileged means by which we re-configure our confused, unformed, and at the limit mute temporal experience» (1984: xi). Forteljinga blir slik ein måte å gi artikulasjon til menneskeleg erfaring og handling som er kjenneteikna av at den er *temporal*. Store delar av *Time and Narrative* kretsar kring ein argumentasjon om at historiefaget og litterær fiksjon er to ulike former for forteljing som viser fram menneskeleg erfaring. Når Ricoeur i konklusjonen innfører omgrepet «narrativ identitet» er det som ein hypotese eller eit forsøk på å sameine dei to narrative kategoriane historie og fiksjon: «The self of self-knowledge is the fruit of an examined life [...] one purged, one clarified by the cathartic effects of the narratives, be they historical or fictional, conveyed by our culture» (1988: 247).³⁶ Slik spelar historie og fiksjon inn på våre livsfortolkingar og gjer livet sjølv til ein vev av sanne og fiktive forteljingar som vi fortel om oss sjølv. Men som Ricoeur peikar på, gjer dette at narrativ identitet ikkje er ein stabil identitet ved at ein kan komponere ulike plott ut av det same materialet (1988: 248). For Ricoeur blir dermed narrativ identitet på mange måtar like mykje «...the name of a problem at least as much it is that of a solution» (1988: 249). Med *Oneself as Another* går Ricoeur i djupna på å formulere eit meir utfyllande svar på den utfordringa, men òg dei moglegheitene som narrativ identitet inneber.

2.1.2 Sjølvets hermeneutikk

OA er eit komplekst verk der argumentasjonen kring narrativ identitet er eitt av fleire tema som til saman utgjer det Ricoeur kallar «sjølvets hermeneutikk». Bruken av omgrepet sjølvets hermeneutikk spelar på at sjølvet berre kan gripast indirekte gjennom fortolking og ein omveg om språkets strukturar. Gjennom dei 10 studia som boka utgjer freistar Ricoeur å kartleggje ulike aspekt ved denne sjølvets hermeneutikk ved å stille fire spørsmål som alle byrjar med «kven»: «Who is speaking? Who is acting? Who is recounting about himself or herself? Who is the moral subject of imputation?» (1992: 16). Svaret på spørsmåla gir ulike forståingar av det same fenomenet: Sjølvet. Det første spørsmålet blir handsama i studie ein og to gjennom ein omveg om språkfilosofi, semantikk og pragmatikk: Kva kjenneteiknar språket når vi snakkar om sjølvet? Studie tre og fire er knytt til ei utlegging av sjølvet innan handlingsfilosofi som svar på spørsmålet «kven handlar?». Studie fem og seks handsamar det tredje spørsmålet om korleis sjølvet framstiller seg eller blir framstilt i forteljingar, og det er

³⁶ Ricoeurs bruk av narrativ identitet i *Time and Narrative* er ikkje berre knytt til individ, men til kollektive identitetar. Slik kan ein òg snakke om narrative identitetar til samfunn, nasjonar m.m. (1988: 247).

her narrativ identitet blir tatt oppatt og vidareutvikla som eit svar på spørsmålet om personleg identitet. Det siste spørsmålet blir forsøkt gitt svar i studie sju, åtte og ni, der Ricoeur vidarefører argumentasjonen kring narrativ identitet til å gjelde etikken. For Ricoeur er ingen forteljingar etisk nøytrale, og våre forteljingar er alltid infiltrert i andre menneske sine forteljingar. Ei handsaming av sjølvvet lyt difor òg innebere ei utforsking av korleis sjølvvet er uløyselig knytt til den andre, noko som blir understreka av tittelen: *Oneself as Another – Seg sjølv som ein annan*. Ricoeur avsluttar boka med studie ti der han utforskar den ontologiske statusen for sjølvvets hermeneutikk.

I den følgjande presentasjonen vil eg konsentrere meg om utlegginga av narrativ identitet slik den blir presentert i studie fem og seks. Sentralt for Ricoeurs argumentasjon er at narrativ identitet er kjenneteikna av å vere ein møtestad for to ulike former for personleg identitet: *idem* og *ipse*. Eit argument eg vil føre er at desse to ulike identitetane kan relaterast til det spelet mellom kontinuitet og diskontinuitet som analysen av den første hovudproblemstillinga vil vise er eit kjenneteikn ved materialet. Vidare vil eg leggje fram Ricoeurs tankar om samanstillinga mellom narrativ identitet og etikk og la dette vere grunnlaget for eit teoretisk fundament i møte med undersøkinga av den andre hovudproblemstillinga: Kva for førestellingar om «det gode liv» blir uttrykt i forteljingane i materialet?

2.1.3 To ulike identitetar: *idem* og *ipse*

Når Ricoeur freistar å utvikle ein sjølvvets hermeneutikk, så er det i opposisjon til to motstridande tradisjonar innan subjektfilosofien: Cogito-tradisjonen frå Descartes med sitt fikserte og statiske identitetsomgrep og tradisjonen frå Nietzsche med sin totale negasjon av cogito.³⁷ Problemet med Descartes sitt cogitans er at det blir punktult og ahistorisk, fjernt ifrå den narrative identiteten som konkrete personar har (1992: 7), medan Nietzsche si avvising, gjer at sjølvvet forsvinn. Ricoeurs to omgrep sjølvvets hermeneutikk og narrativ identitet er eit forsøk på ein mellomposisjon: Vi har ikkje direkte tilgang til oss sjølve og kan aldri oppnå hundre prosent visse, utan at det betyr at vi må gi tapt for kritikken frå Nietzsche. I staden brukar Ricoeur omgrepet *vitnesbyrd (attestation)* om den forma for visse som hermeneutikken kan oppnå. Dette er ikkje visse i form av *kunnskap (epistēmē)*, men snarare som ei form for *tru (doxa)*. Dette gjer at sjølvvets hermeneutikk er sårbar mot *mistanke* som er motstykket til

³⁷ Descartes freista å etablere *cogito ergo sum*, dvs. utsegna «eg tenkjer, altså er eg» som første sanning, som eit epistemisk fundament for all anna erkjenning. Dette fundamentet har seinare blitt kritisert, særleg av Nietzsche som påviste det umoglege i eit fast fundert *res cogitans*.

vitnesbyrd: «...attestation can be defined as the *assurance of being oneself acting and suffering*. This assurance remains the ultimate recourse against all suspicion...» (1992: 22) .

Når Ricoeur går i djupna på narrativ identitet i studie fem og seks, er siktemålet ei forståing av personleg identitet som ikkje endar i dei to fallgruvane til Nietzsche og Descartes: «...sheer change and absolute identity» (1991a: 33). Narrativ identitet blir eit forslag til svar på spørsmålet om personleg identitet som noko som *både* kan ivareta *permanens i tid og endring*.³⁸ Ei slik form for personleg identitet kan berre bli artikulert i den temporale dimensjonen av menneskeleg eksistens. For å kunne gi eit svar på denne utfordringa innfører Ricoeur to latinske omgrep for identitet som begge handlar om permanens i tid: *idem* og *ipse*. Medan *idem* blir knytt til identitet som *det sjølvsame* (identity as sameness) blir *ipse* knytt til identitet som *det varige sjølv* (identity as selfhood).³⁹ Vi er avhengige av begge desse formene for identitet for å kunne ha ein personleg identitet. Og for Ricoeur er det berre ein stad der desse to ulike formene for identitet møtast: I ei narrativ forståing av identitet. Permanens i tid er i stor grad knytt til ei forståing av identitet som *det sjølvsame* (*idem*). Identitet som *det sjølvsame* handlar om korleis ein kan seie at noko eller nokon er det same/den same i tid trass endring. Det handlar om endring som likevel ikkje

³⁸ Det filosofiske problemet om personleg identitet er ofte knytt til spørsmålet om permanens: På kva måte kan vi seie at ein person er den same over tid? Dette spørsmålet, ofte kalla «the persistence question», har dominert filosofisk debatt om personleg identitet i nyare tid. Andre sentrale spørsmål er t.d. «kven er eg?» (kva eigenskapar har eg som gjer meg unik og ulik andre menneske?), «kva inneber det å vere ein person?» (spørsmålet om personlegdom, kva for kriterier trengst for at nokon skal kunne reknast som ein person), «kva er eg?» (kva komponentar er vi som menneske samansett av? er vi biologiske organismar, immaterielle substansar, ei samling av persepsjonar?) (Olson, 2010). Personleg identitet over tid (the persistence question) handlar om *numerisk identitet* i motsetnad til *kvalitativ identitet*. Eit tvillingpar kan vere heilt kvalitativt like av utsjånad, men er ikkje numerisk like. På same tid kan eg endre meg av utsjånad etter som tida går, men framleis vere den same. Eg er kvalitativt ikkje den same, men likevel den same numerisk. Dette kan verke sjølv sagt, men spørsmålet er jo korleis kan ein vite at nokon er den same over tid dersom ein ikkje er kvalitativt lik. Her finst det fleire forslag til svar. Eit forslag er det Olson (2010) kallar psykologisk vinkling som hevdar at vi er den personen i framtida, som overtar dei mentale eigenskapane eg har hatt: Minne, preferansar, overtydingar m.m. [Dette betyr ikkje at ein ikkje er den same sjølv om ein skulle endre seg radikalt i forhold til t.d. religiøs overtyding. Ei slik problemstilling handlar meir om eit spørsmål om individuell identitet («kven er eg?»), å misse det som har konstituert den individuelle identiteten. I forhold til persistence-problematikken kan ingenting gjere meg ulik den personen eg er no (numerisk identitet) – spørsmålet er korleis vi forklarar identitet som permanens (Olson 2010).] Eit anna forslag er ei somatisk/kroppslig vinkling som vektlegg det fysiske – eg er den same i framtida som den som har den same fysiske kroppen som eg har i dag. [Ulike typar utfordringar mot desse forståingane har blitt reist, m.a. ulike typar «puzzling cases», sjå t.d. Parfit (1986). Eitt døme på dette er t.d.: Dersom hjernen min blir transplantert inn i ein annan sitt hovud, og min kropp får transplantert inn hjernen til denne andre personen – kven av desse vil då vere meg?] Fleire av Ricoeurs poeng kring narrativ identitet blir drøfta i lys av denne debatten, kopla opp mot spørsmåla «kven er eg?» og «kva er eg?».

³⁹ Det er vanskeleg å finne gode norske ord for dei engelske orda «sameness» og «selfhood». Omgrepa «det sjølvsame» og «det varige sjølv» er henta frå Bjørn Kvalsvik Nicolaysen (2005) som har arbeidd med Ricoeur i ei årrekke. Omgrepet «det varige sjølv» kan gjerne misforståast. Det er ikkje snakk om ein varig tilstand av identitet, som Ricoeur understrekar: «...identity in the sense of *ipse* implies no assertion concerning some unchanging core of the personality.» (1992: 2). Snarare må det varige forståast som ei vektlegging av korleis sjølv et opplever seg gjennom den temporale erfaringa (som *varer*) gjennom livet. Eit anna forslag er Halvard Ystad (Ricoeur & Ystad, 1999) som i omsetjinga av delar av *OA* nyttar «sammehet» for sameness og «selvhet» for selfhood.

trugar einskap: Slik eit tre er det same treet frå frø til fullvakse, slik vi ser fotografi av oss sjølve frå barndom til vaksen. Det er ei form for identitet som gjer at vi kan kjenne att objekt, kroppar, personar som det same eller den same, trass endring.⁴⁰ Dette er ein identitet som gir svar til spørjeordet «kva?»: «kva er eg?». I følgje Ricoeur er det ei einssidig vektlegging av dette spørsmålet som har dominert filosofien om personleg identitet. Men identitet som *det sjølvsame* kan berre forklare delar av personleg identitet. Ei slik forståing kan ikkje forklare korleis eit individ erfarer seg sjølv gjennom dei endringane som skjer i løpet av eit liv, korleis ein reagerer på avgjerande hendingar, korleis ein aktivt skaper og opprettheld seg sjølv gjennom val, initiativ osv. Skal vi forstå denne delen av identitet, må vi stille spørsmålet «kven er eg?». Er der ei form for permanens i tid som kan knytast til spørsmålet «kven?» (1992: 118). Dette siste spørsmålet handlar om identitet som *det varige sjølv* (*ipse*).

«Karakter» og «å halde ord»

For å syne korleis personleg identitet òg handlar om spørsmålet «kven», viser Ricoeur til to område der vi har permanens i tid: *Karakter* (character) og *å halde ord* (keeping one's word). I *karakter* og *å halde ord* blir identitet som det varige sjølv (*ipse*) synleggjort, og desse to områda opnar dermed for å sjå personleg identitet som noko meir enn berre *det sjølvsame* (*idem*). Men korleis det varige sjølv viser seg artar seg på ulike måter i desse to områda. I *karakter* møtest dei to formene for identitet (*idem* og *ipse*), i det *å halde ord* trer *ipse* fram på kostnad av *idem*.

Karakter består av varige eigenskapar som ein person blir kjenneteikna ved. Desse varige eigenskapane består av *vane* (habit)⁴¹ og *tileigna identifiseringar* (acquired identifications). Tilsynelatande er det identitet som *det sjølvsame* (*idem*) det her er snakk om: ei gradvis tileigning av kjenneteikn som ein blir gjenkjend ved. Men dette er likevel ikkje så opplagt. Når det gjeld *vane* så inneber det eit *historisk* element av endring. Ein *vane* er i utgangspunktet ikkje ein *vane*, men er knytt til noko sjølv (*ipse*) legg seg til. Først når *vane* er etablert, kan ein snakke om eit karaktertrekk. Det er dette som gir ei overlapping av dei to identitetane: «...my character is me, myself, *ipse*; but this *ipse* announces itself as *idem*. Each habit formed in this way, acquired and become a lasting disposition, constitutes a *trait* – a character trait, a distinctive sign by which a person is recognized, reidentified as the same...»

⁴⁰ Ricoeur viser til ei rekkje døme på identitet som det sjølvsame: Numerisk identitet, kvalitativ identitet, ubroten kontinuitet (1992: 116-117).

⁴¹ Ricoeur spesifiserer ikkje kva han legg i omgrepet *vane*, men utifrå samanhengen tydar det på at det inneber både konkrete/fysiologiske vanar og mentale disposisjonar.

(1992: 121). Det andre momentet som er viktig i forhold til varige eigenskapar er *tileigna identifikasjonar* som utgjer dei verdiar, normer, ideal, modellar m.m. som ein person eller eit samfunn identifiserer seg med og blir gjenkjent ved. Ein identifikasjon med verdiar gjer at ein plasserer noko ytre i relasjon til ein sjølv. Dette bringer, i følgje Ricoeur, eit element av *lojalitet* inn i karakter, som igjen fører til ei stadfesting eller eit vedlikehald av sjølvvet.

Slik overlappar polaritetane *det varige sjølvvet* og *det sjølvsame* kvarandre i karakteren. Men det betyr likevel ikkje at det er uråd å skilje mellom dei. Tileigna vanar, internaliseringa av verdiar som ligg manifest i den stabile strukturen karakter, inneber ei utvikling og ei historie som er knytt opp mot *det varige sjølvvet*. Og denne utviklinga kan bringast fram i lyset gjennom forteljing: «What sedimentation has contracted, narration can redeploy» (1992: 122). Gjennom forteljingar møter vi sjølvvet i opplevingar og val som blir konstituerande for karakteren. Med andre ord gir forteljing ei forståing av identitet som eit samspel mellom det sjølvsame og det varige sjølvvet.

Å halde ord er den andre modellen for permanens i tid når det gjeld identitet. Her frigjer *det varige sjølvvet* (*ipse*) seg frå *det sjølvsame* (*idem*). Å halde ord er ei akt av å vere trufast overfor seg sjølv som ikkje kan relaterast til karakter og som står opp mot endring og tid: Sjølv om eg skulle endre meining, vil eg stå ved lovnaden eg har gitt. Slik handlar det varige sjølvvet om at ein kan endre seg utan at identiteten går tapt, eller sagt på ein annan måte: Ved å halde ord, opprettheld ein seg sjølv, trass i dei endringane i tid som ein gjennomlever, trass i at karakteren kan ha endra seg: «Even if my desire were to change, even if I were to change my opinion or my inclination, 'I will hold firm'» (1992: 124).⁴²

For å gripe personleg identitet treng ein ei forståing av begge desse identitetane. Mellom *det sjølvsame* og *det varige sjølvvet*, mellom *karakter* og *å halde ord*, er der eit tidsmessig intervall som lyt fyllast, og det er her Ricoeur innfører omgrepet *narrativ identitet*, som ein meklar mellom dei to polare identitetane: «...narrative identity oscillate between two limits: a lower limit, where permanence in time expresses the confusion of *idem* and *ipse*; and an upper limit, where the *ipse* poses the question of its identity without the aid and support of the *idem*» (1992: 124). Narrativ identitet blir slik å finne i dialektikken mellom *det sjølvsame*

⁴² Men kan ein ikkje innvende mot dette at det å halde ord nettopp kan vere eit trekk ved karakteren? At det å stå ved ein lovnad kan vere uttrykk for ei prinsippfast innstilling? Mot dette hevdar Ricoeur at det er stor forskjell på å vere trufast mot karakteren sin, og det å vere trufast overfor ein lovnad: «The continuity of character is one thing, the constancy of friendship is quite another» (1992: 123). Slik eg tolkar Ricoeur ligg det i dette at ei bevaring av vennskap ikkje kan relaterast til noko så rigid som karakter. For å bevare ein vennskap er det ikkje nok med ei på førehand definert haldning – ei slik haldning vitnar ikkje om vennskap, men ideologi. Og som Simms understrekar: Ein fast karakter kan likevel mangle venner, men det å halde ord, skaper vennskap (2003: 104). Poenget er at å halde ord, er noko som ofte inneber ei utfordring av haldninga, karakteren. Likevel vel ein å vere trufast mot seg sjølv (den ein ein gong var) og andre gjennom denne akta.

og *det varige sjølv*.

2.1.4 Narrativ identitet som bindeleddet mellom idem og ipse

Korleis kjem så dialektikken mellom *det sjølvsame* og *det varige sjølv* til uttrykk i den narrative identiteten? Sentralt i Ricoeurs argumentasjon står forståinga av plottet i forteljingar og korleis plottet er knytt til identiteten til helten eller *protagonisten*⁴³ i forteljinga. Plottet i forteljingar er kjenneteikna av å vere ei dynamisk rørsle mellom *einskap/harmoni* (concordance) og *dissonans* (discordance). Med *harmoni* meiner Ricoeur eit ordnande prinsipp som styrer dei ulike hendingane, dvs. dei ulike hendingane som utgjer forteljinga som einskap. Men denne einskapen blir heile tida truga av tilsynekomsten av ein *disharmoni*, uførutsette hendingar og avgjerande episodar som trer inn i forteljinga. Desse kan vere så skjelsetjande at identiteten til protagonisten er truga, men samstundes gir dei forteljinga ei ny retning. Endringane i lagnad som forteljinga presenterer gjer plottet til ein organisert transformasjon frå byrjing til slutt. Komposisjonen av denne vekselverknaden kallar Ricoeur *konfigurasjon* og han ser denne «diskordante konkordansen» som eit prinsipp i all form for narrativ komposisjon.

Denne måten som narrativ konfigurasjon organiserer hendingar på, skil seg frå andre modellar om samanheng. I kausale modellar er hendingar og tilsynekomst uskiljelege medan dei i narrativ ikkje nødvendigvis har denne kausaliteten.⁴⁴ I staden blir dei styrte av konfigurasjonen i plottet: «It is a source of discordance inasmuch as it springs up, and a source of concordance inasmuch as it allows the story to advance» (1992: 142). Slik blir plottet ein kreativ prosess der det blir skapt ein syntese ut av heterogene element. Det er dette som gjer narrativ så attraktivt for Ricoeurs forståing av identitet: Narrativ inneber ei dynamisk rørsle som inkorporerer *både* einskap og mangfald (i motsetnad til Descartes og Nietzsche, jamfør drøftinga ovanfor): «Unlike the abstract identity of the Same, this narrative identity, constitutive of self-constancy, can include change, mutability, within the cohesion of one lifetime» (1988: 246).

Det avgjerande steget for å oppnå ei narrativ førestelling om personleg identitet, kjem

⁴³I den engelske omsetjinga som ligg til grunn for denne handsaminga (OA) blir forvirrende nok det engelske ordet «character» brukt om både karakter (jamfør den føregåande handsaminga om det sjølvsame og det varige sjølv) og protagonist (hovudpersonen/helten i forteljingar) medan Ricoeur i den franskspråklege originalen *Soi-même comme un autre* (1990) nyttar «caractère» om den førstnemnde og «personnage» om den sistnemnde. Eg vel å bruke termene karakter og protagonist for å skilje mellom dei to.

⁴⁴Ricoeurs bruk av kausalitet er knytt til filosofisk handsaming av hendingsforklaringar og avvik her frå narratologien sin bruk av omgrepet kausalitet der narrativ ofte blir definert m.a. som ei kausal samankjeding av heterogene element. Men denne sistnemnde er ei forståing av kausalitet som inkorporerer Ricoeurs forståing av narrativ.

når ein går frå handling til protagonist. Sidan protagonisten står for handlinga i narrativ, er protagonisten ein narrativ kategori underlagt den same narrative forståinga som plottet. Men kva er det ved protagonisten som gjer den særleg velegna til å forstå personleg identitet? Svaret ligg i at identiteten til protagonisten er så nært knytt til plottet at dei to ikkje kan skiljast: «...characters, we will say, are themselves plots» (1992: 143). Det er ikkje slik at protagonisten har ein identitet som eksisterer uavhengig av plottet. Det er gjennom plottet, gjennom samanstillinga av dei ulike hendingane at protagonisten får sin identitet. Identiteten til protagonisten kan berre forståast i lys av denne syntesen. Protagonisten i forteljinga kan difor ikkje bli sett lausriven frå erfaringane sine, men deler den dynamiske identiteten som er spesiell for den fortalde historia. Slik er det historia sin identitet som gir protagonisten sin identitet.

Konfigurasjonen mellom einskap og dissonans hos protagonisten kan vidare relaterast til dynamikken mellom det sjølvsame (idem) og det varige sjølvvet (ipse). Dette skjer når den narrative identiteten til protagonisten blir konfrontert med søken etter permanens i tid. I sin søken etter permanens, presenterer den narrative identiteten til protagonisten ulike posisjonar mellom det varige sjølvvet og det sjølvsame. Det skjer gjennom dei *fantasivariasjonane* som forteljinga utset protagonisten for. Desse fantasivariasjonane fungerer som eit laboratorium for utprøving i forteljinga av ulike aspekt ved identiteten, av dei to formene for permanens i tid (det sjølvsame og det varige sjølvvet). I den daglegdagse erfaringa er det vanskeleg å skilje mellom desse to ulike identitetane då dei overlappar kvarandre. I litterær fiksjon derimot, opnar det seg heilt andre moglegheiter for ulike variasjonar mellom desse. Ricoeur viser til litterære fiksjonar som på ulikt vis demonstrerer dette: Frå eventyr og folkesegn der protagonisten har ein fast og gjenkjenneleg karakter som er stabil i tid (det sjølvsame), via romanar der protagonisten gjennom forteljinga kan endre seg, utan at karakteren går tapt (ein mellomposisjon der både det sjølvsame og det varige sjølvvet har avgjerande påverknad), til moderne romanar og drama der ein kan oppleve ei oppløysing av karakter. Desse siste kallar Ricoeur fiksjonar med tap av identitet.

Tap av identitet er knytt til tap av narrativ konfigurasjon og ei krise i avslutninga av forteljinga. Ricoeur viser til Robert Musils *Mannen uten egenskaper* som eksempel på eit verk der tapet av identitet hos protagonisten skjer parallelt med tapet av narrativ konfigurasjon. Og tapet av den narrative konfigurasjonen gjer at verket sluttar å vere narrativ og i staden byrjar å nærme seg essayet – den litterære sjangeren som har minst konfigurasjon. Denne forma for tap av identitet koplur Ricoeur til det sjølvsame og det varige sjølvvet. Det er det motsette av den totalt identifiserbare protagonisten i folkeeventyr der det sjølvsame dominerer det varige

sjølvvet. Tap av identitet inneber at det varige sjølvvet blir blottstilt frå tapet av karakteren og det sjølvsame.

Operasjonalisering 1

Presentasjonen av Ricoeurs teori om narrativ identitet ovanfor viser ei filosofisk handsaming av spørsmålet om personleg identitet, men eg vil hevde at sentrale delar av argumentasjonen gir innspel til å forstå vesentlege sider ved materialet når det gjeld spørsmålet om kontinuitet og diskontinuitet. Spelet mellom kontinuitet og diskontinuitet som forteljingane i materialet syner fram kan relaterast til Ricoeurs forståing av dynamikken mellom harmoni og dissonans. Slik kan forteljingane lesast som ulike narrative identitetskonstruksjonar der protagonisten i forteljingane på ulikt vis syner fram ein dynamisk identitet av innovasjon og sedimentering. Jamvel om Ricoeurs drøfting står i ein filosofisk og prinsipiell debatt, opnar han sjølv for at ei narrativ forståing av identitet òg inneber ei praktisk forståing. I essayet «Life in quest of narrative» hevdar Ricoeur at menneskeleg erfaring har ein pre-narrativ kvalitet og at livet er «...an *activity and a passion in search of a narrative*» (1991a: 29). Eit eksempel på dette finn Ricoeur i den psykoanalytiske tradisjonen der terapien i stor grad går ut på å få fram dei uartikulerte episodane og skape ei heilskapleg forteljing som er nokolunde akseptabel og forståeleg. For Ricoeur må livet forståast gjennom dei forteljingane vi fortel om det, og i denne aktiviteten er samspelet mellom harmoni og dissonans avgjerande: «What is life recounted? It is a life in which we find all the basic structures of the narrative [...] and in particular the play between concordance and discordance...» (1991a: 31). Å analysere dynamikken mellom kontinuiteten/diskontinuiteten i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande i lys av dynamikken mellom harmoni og dissonans, vil kunne gi ei forståing av ein sentral meiningskonstruksjon i den narrative identiteten i materialet.

Å lese forteljingane ut frå dynamikken mellom harmoni og dissonans kan vidare relaterast til Ricoeurs argumentasjon der denne dynamikken blir knytt til det sjølvsame og det varige sjølvvet. Som eg viste ovanfor, nyttar Ricoeur eksempel frå narrativ fiksjon då han meiner at det er vanskeleg å påvise dynamikken i den daglegdagslege erfaringa. Det er eg einig i, men eg vil hevde at ein ikkje alltid treng gå til narrativ fiksjon for å eksemplifisere dette. I analysen av forteljingane ønskjer eg å vise at mange av dei same posisjonane som Ricoeur finn i narrativ fiksjon, òg finn sin parallell i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande. Stundom er forteljingane prega av det sjølvsame: Forteljingar der hendingane ikkje i særleg grad trugar/fører til endring av identiteten. Ofte er det likevel forteljingar der

sjukdomen og andre avgjerande hendingar blir trekte fram som endringar som trugar identiteten utan at denne går tapt, altså forteljingar der det sjølvsame og det varige sjølvvet blir spelt ut i ei dynamisk rørsle i teksten. Andre gongar kan avgjerande hendingar (som regel sjukdomen) likevel føre til at identiteten blir så truga at protagonisten får problem med å oppretthalde forteljinga. I lys av Ricoeur les eg desse forteljingane som at det varige sjølvvet opplever at støtta frå det sjølvsame forsvinn (t.d. at støtte frå det vande og kvardagslege fell bort). I følge Ricoeur er dette vidare kjenneteikna av at den narrative konfigurasjonen forsvinn. Eit interessant aspekt ved analysen vil difor vere ei undersøking av i kva grad desse forteljingane også inneber ei endring av det språklege – den narrative konfigurasjonen og avslutninga av forteljinga: «To the loss of personal identity corresponds a loss of narrative configuration and in particular a crisis of its closure» (1991c: 196).

Eit siste aspekt ved operasjoniseringa av Ricoeurs perspektiv så langt, er tanken om at *alle forteljingar* kan lesast som eit uttrykk for det varige sjølvvet. Som eg viste ovanfor er Ricoeur sjølv innom korleis forteljing kan frigjere det varige sjølvvet frå det sjølvsame («What sedimentation has contracted, narration can redeploy»). Eg støttar Suleiman si tolking av Ricoeur når ho hevdar at «...it is obvious that the self as ipse (det varige sjølvvet – min komm.) is involved in any act of remembering or recounting» (2007). Eit argument eg ønskjer å forfølge i analysen er korleis alle forteljingane i materialet kan lesast som eit uttrykk for det varige sjølvvet, trass i korleis forteljingane framstiller dialektikken mellom harmoni og dissonans, mellom det sjølvsame og det varige sjølvvet. Poenget mitt er at sjølv om mange forteljingar kan lesast som ei framstilling der det sjølvsame dominerer (den fastlagde karakteren), noko som ikkje minst gjeld mange forteljingar om barndommen og lettare minne, så inneber sjølve forteljeakta ei aktivisering av det varige sjølvvet gjennom den fortolkande prosessen det å fortelje alltid inneber. Slik kan alle forteljingar (uavhengig av framstilling) lesast som ein kontinuitet, eller ein permanens i tid, av den narrative identiteten der det varige sjølvvet blir aktivisert og stadfesta gjennom forteljeprosessen.

2.1.5 Den narrative einskapen i livet

Sentralt i Ricoeurs omgrep narrativ identitet ovanfor er tanken om at narrativ gir ei forståing og forklaring til det mangfaldet som ein identitet og eit liv består av. Eit viktig moment i Ricoeurs vidare drøfting, som ikkje minst heng saman med det etiske aspektet ved narrativ identitet, er korleis narrativ gir heilskap eller einskap til livet. Ricoeur knyt dette til Alasdair MacIntyre sitt omgrep «den narrative einskapen i eit liv» (the narrative unity of a life). Som

MacIntyre legg Ricoeur avgjerande vekt på at det å kunne gripe livet som ein totalitet er ein føresetnad for å kunne ha eit mål om livet som eit godt liv. Og dette kan berre gjerast gjennom den narrative forma (ved at livet kan gripast med ei byrjing og ein ende). Men som eg viste ovanfor, er Ricoeurs argumentasjon nært knytt til narrativ fiksjon, noko som gjer at han kjem opp i utfordringar som MacIntyre unngår (med si vektlegging av forteljingar i kvardagen). Fordelen med Ricoeurs handsaming av narrativ fiksjon er at det opnar for andre innsikter enn kvardagsforteljingane (ikkje minst gjennom dei ulike posisjonane av identitetsforståing som protagonisten opnar for i ulike narrative fiksjonar – jamfør den føregåande presentasjonen). Men Ricoeurs posisjon gjer at han må takle den kjende innvendinga som historieteoretikaren Louis O. Mink reiser: «Stories are not lived but told» (1970, i Ricoeur 1992: 159).

Ricoeur gjorde ein første freistnad på å løyse dette problemet i *Time and Narrative* der han utvida Aristoteles sitt mimesisomgrep til ein tredelt modell for narrativ: mimesis 1 (prefigurasjon), mimesis 2 (konfigurasjon) og mimesis 3 (refigurasjon). Kort fortalt er mimesis 2 det vi reknar som den tradisjonelle forteljinga – plottet og alle delar som høyrer inn her; mimesis 1 er grunnstrukturane i kulturen og livet som utgjer grunnlaget for konfigurasjonen og mimesis 3 er sjølv lesinga vår av forteljinga. Ricoeurs forslag til innvendinga til Mink er nettopp knytt til mimesis 3: Gjennom å lese eller lytte til ei forteljing ser vi den i relasjon til vårt eige liv – vi refigurerer den aktivt gjennom at teksten si verd og vår eiga verd møtest i ein fortolkande prosess. Slik skulle ein tru at Ricoeur alt hadde løyst utfordringa når det gjeld skiljet mellom fiksjon og liv.

Men ei anna utfordring dukkar opp i forholdet mellom forfattar, forteljar og protagonist som er tre ulike stemmer i fiksjonen. Kven av desse er ein når ein fortolkar livet sitt som ei livshistorie? Forteljar og protagonist er ein nok, men ein kan ikkje vere forfattar av eige liv, høgst ein medforfattar. Eit anna problematisk aspekt er førestillinga om ei byrjing og ein slutt. Fiksjonar har ei bestemt byrjing, fastlagt av den narrative forma. Ein person har ingen minne om eigen fødsel, dette høyrer til andre sine forteljingar (foreldre, eldre søsken, besteforeldre). Og forteljingar har ein endeleg slutt. Denne endelege slutten manglar i ei livsforteljing då ein aldri kan oppleve eigen død. Eins eigen død høyrer til historiene til dei som overlever ein. Men som Ricoeur alt har påpeikt, må eit liv kunne bli gripen som ein totalitet, om ein skal ha ei kjensle av at det er godt, at det er komplett. I tillegg til desse innvendingane kjem alle dei ulike konkurrerande og ofte motstridande plotta i eit menneske sitt liv som til saman utgjer mange ulike potensielle forteljingar, utan ende. Kan ein, trass desse innvendingane, likevel snakke om ein narrativ einskap i livet?

Når det gjeld spørsmålet om forfattarskap, innrømmer Ricoeur at ein aldri kan bli ein

forfattar av eige liv når det gjeld *eksistensen* av dette livet. Derimot kan ein gjennom forteljing bli ein medforfattar av eige liv når det gjeld *mening* (1992: 162).

Ricoeur erkjenner at vi manglar einskap i reelle liv, men narrativ fiksjon gir strukturar som kan hjelpe oss til å fortolke eller organisere livet: «A life is no more than a biological phenomenon as long as it has not been interpreted. And in interpretation, fiction plays a mediating role» (1991a: 27-28). Ikkje minst i møtet med livets manglande byrjingar og sluttunkt, finn Ricoeur eit fruktbart møte i den medierande rolla som fiksjon kan spele. Slik kan narrative byrjingar, som vi er gjort fortrulege med gjennom lesing, hjelpe oss til å etablere eller stabilisere eigne byrjingar i våre livshistorier. Og sjølv om vi ikkje kan oppleve ein ende på vår livshistorie, gir litteratur oss ei erfaring av kva ein ende kan innebere. I forhold til døden, kan litteratur og forteljingar som omhandlar dette, vere med og gi trøyst og forståing gjennom ulike eksempel som t.d. Kristi lidingshistorie. Slik ser Ricoeur ei kopling mellom litteratur og vøren-mot-døden.

Ei anna fruktbar kopling mellom liv og fiksjon når det gjeld avslutning, kan relaterast til Ricoeurs forståing av det tredelte mimesis-omgrepet i *Time and Narrative*. Om vi ikkje kan oppleve ein ende på eige liv, så er det eigentleg det same som gjer seg gjeldande i forhold til forteljingar. Slik forteljingar treng mimesis 3 for å bli fullendt (forteljinga er ikkje fullendt når forteljinga er slutt, den treng å bli lesen og å bli relatert til lesarens eige liv), slik krev òg eit liv å bli *lese* for å bli fullført: «...the narrative of a life needs to be examined in order for it to be understood; it is the performing of the act of scrutinising the life that gives it closure, not death» (Simms, 2003: 106).

Eit aspekt ved forholdet mellom narrativ fiksjon og liv som ofte er ei kjelde til misforståing, er i følge Ricoeur følgjande: Sidan litterære narrativ er retrospektive kan dei berre seie oss noko om fortida i livet vårt. Men det er berre for forteljaren at hendingane har skjedd i fortida. I dei fortalde hendingane finn vi prosjekt og forventningar som protagonisten i forteljinga orienterer seg etter i møte med sin framtidige død. Slik handlar narrativ om *omsorg*. Narrativ lærer oss å artikulere *retrospeksjon* og *prospeksjon* i liva våre, og det er på dette viset ein kan snakke om den narrative einskapen i eit liv. Litterære narrativ og livshistorier inngår slik i ein komplementær og givande dialektikk, trass skilnadene.

Operasjonalisering 2:

Ricoeurs tankar om den narrative einskapen i livet vil gi innspel til møtet med forteljingane i materialet på fleire måtar. Ein overordna fortolkingsnøkkel er å lese forteljingane som ulike freistnader på å gripe livet som heilskap, ikkje minst som ei forlenging av forståinga av spelet

mellom kontinuitet/diskontinuitet. Som Ricoeur understrekar kan ein aldri bli forfattar av eigen eksistens, men eg vil lese forteljingane, i spennet mellom kontinuitet og diskontinuitet, som ulike forsøk på å bli ein medforfattar av meining og heilskap i livet. I lys av dette kan forteljingane sjåast som ulike fortolkingar av narrativ heilskap gjennom den retrospeksjonen og prospeksjonen som forteljingane syner fram i spennet mellom fortid, notid og framtid. Slik forteljingar frå tidleg barndom, frå besteforeldre og foreldre kan lesast som ein freistnad på å skape samanheng gjennom å etablere ei byrjing eller eit fundament, kan forteljingar om framtida lesast som ulike måtar å gjere handgripeleg ei framtid som nettopp er kjenneteikna av å vere uhandgripeleg. Og forteljingane til deltakarane om framtida må nødvendigvis, uavhengig av om dei fortel om ei nær framtid eller ei framtid etter døden, bli fiksjon i sin prospektive framstilling. Mange av dei konkrete forteljingane i materialet kan dermed lesast som meiningskonstruksjonar som nyttar seg av narrative strukturar (byrjingar og endingar) for å skape ein grad av narrativ einskap i livet.

Eit siste poeng kan knytast til forståinga av forteljingane til deltakarane og det tredelte mimesis der Ricoeurs poeng m.a. er at både liv og forteljingar opnar for og krev fortolking (mimesis 3) for å bli fullførte. Deltakarane sine forteljingar er først og fremst knytt til mimesis 2 – dei konkrete forteljingane er konfigurasjonar/fortolkingar av eige liv.⁴⁵ Men kanskje deltakarane sine forteljingar òg kan lesast som eigne forsøk på fortolking som *fullføring* eller *refigurasjon* (mimesis 3) av eige liv: «...the story of a life continues to be refigured by all the truthful or fictive stories a subject tells about himself or herself. This refiguration makes this life itself a cloth woven of stories told» (1988: 246). Eit anna aspekt ved mimesis 3 er spørsmålet om dei konkrete forteljingane òg kan lesast som ein freistnad frå deltakarane om å overlevere forteljingar til familie og etterlatne ved at forteljingane, gjennom språkleg diskurs, opnar for nye fortolkingar og erfaringar ved at tekstane blir verande, også etter at forteljaren er borte.

⁴⁵ Det er eit spørsmål om dei konkrete forteljingane til deltakarane høyrer heime i mimesis 1 eller 2. Forteljingane som er skrivne ned av deltakarane sjølve er nok det gjennom den skriftlege konfigurasjonen, men Peter Kemp (1995) ser små kvar dagsforteljingar som heimehøyrande i prefigurasjonen (mimesis 1 som dannar grunnlaget for forteljingane), og Ricoeur (1995) ser ut til å støtte dette i sitt tilsvar. Ein kan difor spørje om ikkje dei munnlege forteljingane som har blitt nedskrivne av meg, meir høyrer heime i mimesis 1, men det går an å argumentere for begge delar. Eg vil nok hevde at desse forteljingane òg høyrer heime under mimesis 2. Dette er ikkje forteljingar som utspeler seg i dagleglivets gjeremål, men forteljingar i ein pedagogisk setting der deltakarane får høve til å førebu forteljingane og får tid til å fortelje (i grupper eller ein-til-ein) utan avbryting (jamfør presentasjonen av konstruksjonen av empirien i metodekapitlet). Forteljingane som spenner om fortid, notid og framtid bør nok slik reknast meir som aktive narrative konfigurasjonar av livet framfor som ein del av prefigurasjonen. Dette er uansett ikkje av avgjerande innverknad, verken for analysen eller dei teoretiske operasjonaliseringane eg ønskjer å nyttiggjere.

2.1.6 Narrativ identitet som grunnlag for etikk?

Eit vesentleg aspekt ved Ricoeurs teori om narrativ identitet er korleis narrativ er uløyselig knytt til etikk. Som Ricoeur skriv (1992: 115), finst der ingen etisk nøytrale forteljingar, og med støtte i Aristoteles peikar Ricoeur på det faktum at ei kvar velfortald forteljing lærar oss noko grunnleggande og universelt om det å vere menneske. Dette synet på forteljing som ei erkjenningssform for rett og galt kallar Ricoeur «narrativ forståing» eller «narrativ intelligens».⁴⁶ Narrativ intelligens må forståast i lys av Aristoteles sitt omgrep *phronesis* – ei erkjenningssform som handlar om praktisk klokskap framfor teoretisk forståing (1991a).

Det er umogleg her å gi ein fyllestgjerrande presentasjon av Ricoeurs argumentasjon mellom narrativ og etikk. Siktemålet i den følgjande handsaminga er ei kort utgreiing av to argument som vil gi kunne gi forståing til empirien: 1. korleis ei forståing av narrativ identitet i siste instans må innebere ei etisk forståing. 2. korleis ei narrativ forståing av livet som heilskap/totalitet er ein føresetnad for å kunne ha eit mål om livet som eit godt liv. Det første punktet er knytt til Ricoeurs fullføring av argumentasjonen kring narrativ identitet (studie fem og seks). Det andre punktet er ein del av fundamentet for Ricoeurs utvikling av ein etikk (studie sju-ni).

1. Eit viktig poeng for Ricoeur i avslutninga av argumentasjonen om narrativ identitet er korleis narrativ alltid er knytt til evaluering gjennom framstillinga av handlande og lidande karakterar: «...in the exchange of experiences which the narrative performs, actions are always subject to approval or disapproval and agents to praise or blame» (1992: 164). Det er gjennom desse vurderingane at forteljinga utfører sin funksjon av oppdaging og transformasjon i forhold til lesaren sine kjensler og handlingar gjennom refigurasjonen i mimesis 3. Men koplinga mellom etikk og forteljing er ikkje berre knytt til korleis forteljinga inneber ein etisk refleksjon hos lesaren. Kanskje viktigare er det faktum at narrativ identitet i siste instans må funderast i ei etisk forplikting overfor andre menneske. Dette gjer seg gjeldande på to måtar: For det første inneber det å sjå livet som ei forteljing at eige liv alltid er infiltrert i andre menneske sine forteljingar: «...in our experience the life history of each of us is caught up in the histories of others. Whole sections of my life are part of the life history of others – of my parents, my friends, my companions in work and in leisure» (1992: 161). Dette er eit hovudpoeng som Ricoeur forfølgjer i den vidare argumentasjonen om formålet for eit godt liv: Å sjå livet som forteljing inneber eit etisk siktemål ved at det hindrar oss i å sjå

⁴⁶ Omgrepa stammar frå to ulike omsetjingar av same artikkel. «Narrative understanding» er brukt i «Life in quest of narrative» (1991a) medan «narrative intelligence» er brukt i «Life: A story in search of a narrator» (1991b).

menneske som isolerte individ.

For det andre er ei narrativ forståing av identitet knytt til eit sjølv som andre kan stole på. Det å halde ord, kanskje på tvers av karakteren, gjer at andre kan stole på ein. Men det gjer også at ein er ansvarleg overfor dei personane som stolar på ein:

Self-constancy is for each person that manner of conducting himself or herself so that others can count on that person. Because someone is counting on me, I am *accountable for* my actions before another. The term «responsibility» unites both meanings: «counting on» and «being accountable for». It unites them, adding to them the idea of a *response* to the question «Where are you?» asked by another who needs me. This response is the following: «Here I am!» a response that is a statement of self-constancy. (1992: 165)

Det faktum at narrativ identitet inneber eit ansvar for andre, gjer òg at Ricoeur finn ei løysing ut av dei problema som ei forståing av narrativ og identitet inneber. Som nemnd erkjente Ricoeur alt i byrjinga av argumentasjonen om narrativ identitet at dette er ein identitet som aldri kan etablerast som eit epistemisk fundament, noko som gjer at ein narrativ identitet er sårbar. Dette gjer seg ikkje minst gjeldande i dei eksempla frå narrativ fiksjon som Ricoeur viste til som er kjenneteikna av tap av identitet, t.d. Musils *Mannen uten egenskaper*. Tap av identitet, gjennom tap av støtta frå idem, inneber at ein ikkje kan finne svar på det eksistensielle spørsmålet: Kven er eg? Svaret er negativt: Eg er ingenting. Men trass i denne krise som tap av identitet inneber, aksepterer ikkje Ricoeur argumentasjonen til dei som måtte meine at personleg identitet dermed viser seg å vere ein illusjon, eller er utan mening⁴⁷: «...the empty response to the question 'Who am I?' refers not to nullity but to the nakedness of the question itself» (1992: 167). Å seie «eg er ingenting» betyr ikkje at sjølvet forsvinn. Det er framleis eit *eg* som uttrykkjer dette, og som stiller spørsmålet «kven er eg?». Men det er eit sårbart eg. Korleis kan eit sjølv som blir konfrontert med si eiga oppløysing likevel agere som eit etisk og moralsk subjekt? I møtet med det nakne spørsmålet «kven er eg?», blir uttrykket «her er eg!» eit meiningsfullt svar. Ricoeur ser dette som ei fruktbar spenning mellom to modi: narrativ identitet (kven er eg?) og moralsk identitet (her er eg!). Erklæringa «her er eg!» markerer ein stans i den kvileause vandrainga sjølvvet kan bli utsett for i konfrontasjonen med eit mangfald av modellar for handling og liv. Spørsmålet «kven er eg?» blir slik erstatta av erklæringa «her er eg!», ei erklæring som overskrider subjektet og uttrykkjer ansvar og omsorg for andre menneske:

⁴⁷ Ein viktig motdebattant i Ricoeurs argumentasjon om narrativ identitet i *Oneself as Another* er Derek Parfitts *Reasons and Persons* som i si handsaming av personleg identitet konkluderer med: «Personal identity is not what matters» (1986: 255).

The tormenting question «Who am I?» exposed by the troubling cases of literary fiction can, in a certain manner, be incorporated into the proud declaration «Here is where I stand!» The question becomes: «Who am I, so inconstant, that notwithstanding you count on me?» The gap between the questions which engulfs the narrative imagination and the answer of the subject who has been made responsible by the expectation of the other becomes the secret break at the very heart of commitment. (1992: 168)

Slik endar Ricoeurs argumentasjon om narrativ identitet med å løfte fram det etiske ansvaret for andre. Men dette er eit ansvar som gir noko attende. Det er i møte og samkvem med andre at vi blir gjort ansvarlege og kan skape og finne vår plass i verda. Vår narrative identitet må til sist funderast i forplikting overfor andre menneske. Vi må gå omvegen om andre for å finne oss sjølv, jamfør tittelen *Oneself as Another*.

2. Etter handsaminga av narrativ identitet i studie fem og seks i *OA*, går Ricoeur over til å drøfte korleis ein sjølvets hermeneutikk òg må inkludere etikk og moral, noko som blir gjenstand for den etterfølgjande analysen i kapitla sju til ni. Forholdet mellom etikk og moral knyt Ricoeur til eit skilje mellom aristotelisk dygdsetikk og kantiansk deontologi (pliktetikk): «...I reserve the term 'ethics' for the *aim* of an accomplished life and the term 'morality' for the articulation of this aim in *norms* characterized at once by the claim to universality and by an effect of constraint» (1992: 170).⁴⁸ I utmeislinga av ein eigen etisk teori, er Ricoeur opptatt av at etikk, forstått som søken etter eit godt liv, står over norma for kva som er rett og galt.⁴⁹ Som Ricoeur skriv ein annan stad: «...the wish to live the good life as this is prescribed by practical wisdom, rather than by obedience to duty» (1995: 395).

I følgje Ricoeur kan den etiske intensjonen definerast som «...*aiming at the 'good life' with and for others, in just institutions*» (1992: 172). Det etiske formålet er med andre ord tredelt: 1. det gode liv, 2. med og for andre, 3. i rettvise institusjonar. I den følgjande handsaminga vel eg å leggje vekt på dei to første då det er dei som vil kunne vere mest relevante i forhold til ei forståing av forteljningane i materialet.

Det første punktet på Ricoeurs etiske siktemål er «det gode liv» – som er nært knytt til Aristoteles' handsaming av det gode livet i *Den nikomakiske etikk*. Korleis kan ein så ha eit

⁴⁸ Ricoeurs distinksjon avvik frå den alminnelege norske bruken der moral blir brukt om rett og galt i praksis, medan etikk blir knytt til teoretiske vurderingar om det same, sjå t.d. Tranøy (2005). Innan filosofien er det derimot ikkje uvanleg å gjere som Ricour: Å knyte *moral* til pliktetikk og tradisjonen frå Kant, og *etikk* til tradisjonen frå Aristoteles (Blackburn, 2008).

⁴⁹ Det betyr ikkje at Ricoeur avviser deontologien. Det er eit nært samspel mellom Ricoeurs mål for eit godt liv og norma, sjølv om den sistnemnde har ein meir avgrensa plass: «...according to the working hypothesis I am proposing, morality is held to constitute only a limited, although legitimate and even indispensable, actualization of the ethical aim, and ethics in this sense would then encompass morality» (1992: 170). Argumentasjonen til Ricoeur går m.a. ut på at sjølv om målet om eit godt liv står over norma, må målet prøvast på norma: «...the aim of the 'good life' has to be submitted to the test of moral obligation...» (1992: 218). Ricoeurs etikk må slik sjåast som ein dialektikk mellom teleologisk dygdsetikk og deontologi (Reagan, 2002).

siktemål om det gode liv? For Ricoeur er det å kunne gi ei bedømming av livet som godt, avhengig av at dette livet ikkje blir sett som fragmentert, men kan gripast som ein «heilskap». Her innfører Ricoeur atter omgrepet *den narrative einskapen i eit liv* (narrative unity of a life) ved at vi i arbeidet med å eksaminere livet vårt, kastar eit vurderande blick på det som heilskap gjennom å sjå livet som ei forteljing. Slik trer den nære koplinga mellom det etiske subjektet og narrativ identitet fram: «The idea of the narrative unity of a life therefore serves to assure us that the subject of ethics is none other than the one to whom the narrative assigns a narrative identity» (1992: 178). Førstillinga narrativ einskap inneber ei overordna *verdimessig vurdering* av handlingar og personar, ikkje berre ei samanfatning av dei ulike praksisar som livet utgjer. Dette er for Ricoeur ein viktig skilnad mellom narrativ einskap og *livsplanar* (life plans). Der livsplanar legg vekt på det frivillige og det villande i subjektet sitt eksistensielle prosjekt, inneber narrativ einskap ei samstilling av intensjonar, årsaker og tilfeldigheter, noko som inneber at personar trer fram både som handlande og lidande.

Men kva ligg i omgrepet det «gode liv»? For Ricoeur er det ikkje noko gitt, men noko ein kvar av oss må finne ut av gjennom fortolking av eige liv. Å sikte etter det gode livet kan slik liknast med den hermeneutiske tolkingsprosessen av ein tekst med sin vekselverknad mellom delar og heilskap: «...between our aim of the 'good life' and our particular choices a sort of hermeneutical circle is traced by virtue of the back-and-forth motion between the idea of the 'good life' and the most important decisions of our existence (career, loves, leisure, etc.)» (1992: 179). Denne sjølvfortolkinga av det gode liv handlar til sist om *sjølvaktning* (self-esteem): «On the ethical plane, self-interpretation becomes self-esteem. In return, self-esteem follows the fate of self-interpretation» (1992: 179). Når Ricoeur knyt sjølvaktning til interpretasjon, ligg det ei forståing av at sjølvaktning, som fortolking, alltid inneber usemje, kontroversar og rivalisering. Samanhengen mellom livsideala og dei konkrete handlingane våre kan aldri bli gjenstand for verifisering. Det er ei verdimessig fortolking som, i følge Ricoeur, i beste fall kan aspirere til plausibilitet i andre sine auge og ein attestasjon i eigne: «...the certainty of being the author of one's own discourse and of one's own acts becomes the conviction of judging well and acting well in a momentary and provisional approximation of living well» (1992: 180).

Det andre punktet i Ricoeurs etiske handsaming er at målet for det «gode liv» er levd for og med andre menneske. Eit nøkkelomgrep her er *omsorg* (solicitude). Når Ricoeur no innfører *omsorg* for andre, så er det fordi sjølvaktning og omsorg er to sider av same mynt: «...self-esteem and solicitude cannot be experienced or reflected upon without the other» (1992: 180). Skal ein ha eit mål om det gode liv, må ein difor inkludere omsorg for andre då

sjølvvet er avhengig av andre menneske for å oppnå sjølvvakting.⁵⁰ Ei viktig inspirasjonskjelde her er Aristoteles' syn på vennskap. For Aristoteles er vennskap ikkje berre ei kjenslemessig tilknytning, men ei *dygd* som handlar om etikk: Vennskap innfører ideen om *gjensidighet* (reciprocity). Vennskap føreset eit gjensidig forhold der begge partar gir og får. Og det ein får gjennom vennskapen, er noko ein ikkje kan skaffe seg på eiga hand. Vennskap og det å leve saman er slik avgjerande for å oppnå eit godt liv: «Friendship, therefore, works toward establishing the conditions for the realization of life, considered in its *intrinsic goodness and its basic pleasure*» (1992: 186).

Innpela frå Aristoteles gir ein etikk som understrekar det å leve saman i gjensidighet. Men kva med dei forholda som ikkje er symmetriske, t.d. møtet med lidande menneske? Som eg har vist har Ricoeur gjentekne gongar framheva at ei narrativ forståing av livet må inkludere sårbare menneske. Dette perspektivet manglar hos Aristoteles. For å freiste å gi eit svar på den utfordringa som det sårbare mennesket inneber, går Ricoeur ein omveg om Emmanuel Levinas sin filosofi om Den andre. Levinas sin etikk er nettopp kjenneteikna av ei vektlegging av det asymmetriske der sjølvvet blir stilt i *akkusativ* i møtet med Den andre sitt ansikt. Dette er ikkje eit likeverdig forhold: Sjølvvet blir ansvarleggjort overfor Den andre utan at ein kan vente seg noko attende. Men ein slik etikk blir problematisk for Ricoeurs forståing av omsorg som er noko sjølvvet gir av eige initiativ og av godheit – det Ricoeur kallar *velvillig spontanitet* (benevolent spontaneity). Og for å kunne gi og få omsorg, må ein inngå i ein *relasjon* til Den andre. I Ricoeurs syn inneber Levinas sin filosofi at sjølvvet ikkje kan inngå i ein relasjon med Den andre, men *blir pålagt* eit ansvar i møtet med Den andre sitt ansikt. Sjølvvets initiativ (som ligg i det å gi omsorg) blir erstatta av eit krav om å svare påbodet frå Den andre. Levinas sin filosofi blir difor, i følgje Ricoeur, ein filosofi av moral der ein er lydig overfor påbodet. Men for Ricoeur står etikken i form av målet om det gode liv, over moralen forstått som plikt overfor norma – omsorg for andre står over plikta.

Korleis kan så Ricoeur snakke om omsorg, som det å gi og få, i ein relasjon som er asymmetrisk? Korleis kan ein innlemme lidande menneske samstundes som ein bevarer ei forståing av omsorg som noko som sjølvvet gir som resultatet av *velvillig spontanitet*, ikkje som plikt? Løysinga finn Ricoeur i at det lidande mennesket inngår i eit gjensidig forhold med sjølvvet der det lidande mennesket ikkje berre blir gitt omsorg, men også gir noko attende til sjølvvet:

⁵⁰ Ricoeur si vektlegging av ein etikk som uløseleg er knytt til andre menneske kritiserer her politiske filosofiar som opererer med individuelle rettar uavhengig av individets forhold til og forplikting overfor samfunnet og medlemmene i dette samfunnet.

For from the suffering other there comes a giving that is no longer drawn from the power of acting and existing but precisely from weakness itself. This is perhaps the supreme test of solicitude, when unequal power finds compensation in an authentic reciprocity in exchange... (1992: 191)

Slik handlar omsorg, djupast sett, om å gi og få – også i asymmetriske relasjonar.

I avslutninga av argumentasjonen kring omsorg, innfører Ricoeur tre omgrep som kompletterer forståinga av omsorg: *reversibilitet*, *nonsubstitutibility* (som vanskeleg lar seg omsetje til eit brukbart norsk – utbytbarheit, uerstattelegheit?) og *similitude* (likskap).

Reversibilitet er knytt til at vi, både i vennskap som i asymmetriske forhold, ikler oss roller som er reversible (t.d. som mottakar og givar). Ideen om *nonsubstitutibility* peikar på det faktum at sjølv om rollene er reversible, kan ikkje personane som fyller desse rollene bytast ut. Omsorg lærer oss slik at kvar person er uerstatteleg. Og dette går begge vegar: Slik eg erfarer gjennom tap av nære at dei er uerstattelege, lærer eg samstundes at eg er uerstatteleg for andre. Desse to føregåande omgrepa resulterer i ideen om *similitude* – djupast sett er alle relasjonar mellom sjølv og andre fundert i ein likskap som gjer at sjølvvakting og omsorg for andre aldri kan sjåast kvar for seg:

Similitude is the fruit of the exchange between esteem for oneself and solicitude for others. This exchange authorizes us to say that I cannot myself have self-esteem unless I esteem others *as myself* [...] fundamentally equivalent are the esteem of the *other as a oneself* and the esteem of *oneself as an other*. (1992: 193-194)

Operasjonalisering 3

Presentasjonen ovanfor gir inntak til å forstå vesentlege sider ved den andre

hovudproblemstillinga: *Kva for førestellingar om «det gode liv» blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?* For det første gir Ricoeur ei påpeiking av at ein narrativ identitet alltid er infiltrert i andre sine forteljingar, og at dette kan gi retning til dei forteljingane som er kjenneteikna av tap av identitet – ved at ein gir omsorg for andre. I møtet med forteljingane i materialet vil dette kunne vere *ein* måte å freiste å forstå det verdimesige i forteljingane: Kan forteljingar som er kjenneteikna av tap av identitet også lesast som forteljingar der omsorg for andre viser ein veg ut av krise?

Det andre aspektet ved Ricoeurs handsaming eg vil trekkje fram her er korleis dei verdiane som blir uttrykte gjennom forteljingane kan forståast i lys av Ricoeurs etiske siktemål om eit godt liv med og for andre. For det første kan forteljingane lesast som ulike uttrykk eller freistnader på å gripe ein narrativ einskap, og denne prosessen inneber, som Ricoeur peikar på, ei overordna verdimesig vurdering av dei handlingane, hendingane og

personane som forteljingane inneheld. For det andre kan denne verdimeslige vurderinga knytast til Ricoeurs førestelling om det gode liv. Sjølv om Ricoeur legg vekt på at det gode liv er noko ein kvar må finne ut av, involverer det ei fortolking av eige liv gjennom dei avgjerande vala og hendingane som livet består i. Å undersøkje korleis forteljingane vurderer avgjerande hendingar og val og kva desse består i vil difor vere av interesse. Eit tredje aspekt som kan vere interessant å undersøkje er i kva grad forteljingane kan lesast i lys av Ricoeur sitt poeng om at realiseringa av eit godt liv må innebere andre menneske og det å gi og få omsorg. Eller for å uttrykkje meg litt meir generelt: I kva grad gir Ricoeurs filosofiske handsaming av det etiske målet for eit godt liv meining i møte med dei konkrete forteljingane til alvorleg sjuke og døyande menneske?

2.2 Arthur W. Frank: Den såra forteljaren

Arthur W. Frank er professor i sosiologi ved University of Calgary og har sidan tidleg på 1990-talet vore ein av dei mest sentrale bidragsytarane innan feltet sjukdomsforteljingar (illness narratives). Franks veg inn i forskingsfeltet på sjukdomsforteljingar skjedde gjennom eigen alvorleg sjukdom, noko han skriv om i boka *At the Will of the Body: Reflections on Illness* (1991). Medan denne publikasjonen først og fremst fokuserer på Franks eigen sjukdom og hans forsøk på å skape meining i møtet med sjukdommen, freistar han med boka *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics* (Frank, 1997b) å skape ein generell teori om forteljingar til alvorleg sjuke menneske. Seinare har Frank utvida dette perspektivet med *The Renewal of Generosity: Illness, Medicine, and How to Live* (2004b) der han argumenterer for auka fokus på forteljingar mellom helsepersonell og pasientar. I tillegg kjem ei rekkje artiklar der Frank utdjuar og nyanserer ulike aspekt innan desse nemnde perspektiva. I den følgjande presentasjonen vil hovudfokus liggje på ein presentasjon av sentrale poeng frå *The Wounded Storyteller*. Formålet er å utvikle eit omgrepsapparat som kan bidra til å forstå dei to delproblemstillingane i møtet med forteljingane i materialet: Kontinuitet/diskontinuitet og «det gode liv».

I motsetnad til Ricoeurs generelle teori er Franks teori fundert i forteljingar til alvorleg sjuke. Dette gir eit teoretisk inntak som på ein meir direkte måte kan knytast til forteljingane i materialet (t.d. kunne mange av forteljingane i avhandlinga ha vore ein del av materialet til Frank). Men Frank sitt fokus er eksklusivt på forteljingar som freistar å skape meining eller som handlar om tap av meining i møte med sjukdommen (så godt som alle forteljingane Frank viser til i *The Wounded Storyteller* handlar eksplisitt om det å leve med sjukdommen på ulikt

vis). Dette er berre eitt av fleire fokus i materialet. Samstundes er alle forteljingane i empirien fortalde i ein kontekst av alvorleg sjukdom, og fleire av Frank sine poeng kan bidra til fortolking av forteljingar også der sjukdommen ikkje blir eksplisitt handsama.

Utgangspunktet for Frank i *The Wounded Storyteller* er normativt. Frank er ikkje først og fremst ute etter ein akademisk analyse av sjukdomsforteljingar, men ønskjer å syne korleis forteljingar kan hjelpe til å skape meining i møte med alvorleg sjukdom: «*The Wounded Storyteller* is a survival kit, put together out of my need to make sense of my own survival, as I watch others seeking to make sense of theirs» (1997b: xiii). Frank (2000) innrømmer at eit slikt perspektiv på mange måtar er meir emansipatorisk enn sosiologisk, og i forordet til *The Wounded Storyteller* skriv han at eitt mål er å endre fokus frå det dominerande kulturelle biletet av sjukdom som *passivitet* til *aktivitet*: «The ill person who turns illness into story transforms fate into experience» (1997b: xi). Slik er Franks teori om sjukdomsforteljingar ein teori fundert i eigne og andre sine forteljingar, og der siktemålet ikkje primært er å redusere forteljingar til innhaldsanalyse, men å freiste å forstå forteljingane på deira premiss, det Frank kallar å *tenke med* forteljingar: «To think with a story is to experience it affecting one's own life [...] people's illness stories are not 'data' to support various propositions that I advance [...] The frameworks I present are only a means of heightening attention to stories that are their own truth» (1997b: 23-24).

2.2.1 Sjukdom og behovet for ei stemme i ein postmoderne epoke

Postmodern times are when the capacity for telling one's own story is reclaimed
(Frank, 1997b: 7).

For Frank inneber alvorleg sjukdom eit tap av det kartet som ein navigerte etter før ein blei sjuk. Forteljing blir ein freistnad på å skape eit nytt kart. Eit avgjerande poeng er at sjukdomsforteljingar ikkje berre er forteljingar *om* sjukdom, men forteljingar fortald gjennom ein såra kropp. Sjukdom inneber eit behov for sjuke til å fortelje og å gi stemme til kroppen: «...telling stories about illness is to give voice to the body, so that the changed body can become once again familiar in these stories» (1997b: 2).

Framveksten av behovet for forteljing for å gi stemme til kroppen og eit nytt kart å orientere etter, ser Frank som eit resultat av ei endring frå eit moderne til eit postmoderne samfunn. Dei ulike samfunna gir to ulike måtar å relatere seg til det å vere sjuk på. Sjukdom i eit moderne samfunn er dominert av ein medisinsk diskurs der den leiande sjukdomsforteljinga er den legen fortel. Dette er situasjonen som Talcott Parsons sin teori om

«sjukerolla» (sick role) frå 1950-talet skildrar. Å vere sjuk inneber ei rolle der ein aksepterer legens autoritet og innordnar seg legens forteljing i ønsket og forventinga om å bli frisk. For Frank inneber dette ei «narrativ overgiving» (narrative surrender) til eit medisinsk narrativ. Dei sjukdomsforteljingane pasientane fortel er forventa å harmonere og føye seg etter legens forteljingar.

Overgangen til det postmoderne samfunnet skjer når pasienten eller den sjukdomsramma erfarer at den medisinske forteljinga ikkje strekk til eller kan romme dei erfaringane som sjukdommen inneber. Sentralt i eit postmoderne samfunn er behovet for å gjenvinne (reclaim) eiga stemme, noko som inneber eit opprør mot den medisinske *koloniseringa* av sjukdomserfaringa der ein blir redusert frå å vere menneske til å vere pasient. Når sjuke trer fram med eiga stemme er det slik eit kjenneteikn, ikkje berre på eit postmoderne samfunn, men også på eit *postkolonialistisk* samfunn. Dette inneber ei rørsle vekk frå den rolla som Parsons skildra der ein som pasient berre skulle oppfylle legens og medisinsens forventingar. I staden krev eit postkolonialistisk tilvære at den sjuke sjølv, gjennom fortolking og forteljing, tar ansvar for å skape mening i eit tilvære dominert av sjukdom: «In Parsons's sick role the ill person as patient was responsible only for getting well [...] the post-colonial ill person takes responsibility for what illness means in his life» (1997b: 13).⁵¹

2.2.2 Sjukdom som eit rop om forteljing

Sjølv om Frank ikkje nyttar termen narrativ identitet om eige arbeid, er han klar på at sjukdomsforteljingar er ein måte å oppretthalde, gjenskape eller nyskape ein identitet eller eit sjølv som er sett under press eller er i oppløysing som følgje av sjukdom: «Stories do not simply describe the self; they are the self's medium of being» (1997b: 53). Med støtte i psykoanalytisk narrativ teori (Roy Schafer, Donald Spence), filosofisk handsaming av narrativ (David Carr og til ein viss grad Ricoeur) og ulike sjukdomsforteljingar, trekkjer Frank fram fleire kjenneteikn på korleis forteljing er identitetsskaping i møte med sjukdom.

Eit første avgjerande moment for Frank er korleis alvorleg sjukdom fører til eit samanbrot i forteljinga ein har levd etter til no. Metaforen som summerer opp denne situasjonen er skipsvraket, og forteljaren er i denne situasjonen eit narrativt vrak (narrative

⁵¹ Frank erkjenner at dei fleste sjuke framleis aksepterer å etterfølgje og spele rolla som pasient etter manuskriptet frå legevitskapen, men opplever ein aukande trend av sjuke som sjølve vil gi stemme til det å leve med sjukdommen.

wreckage). Dette er knytt til at den alminnelege forståinga av tidsaspektet i forteljinga går i oppløysing: «...its present is not what the past was supposed to lead up to, and the future is scarcely thinkable» (1997b: 55). Utfordringa for forteljaren blir å skape eit nytt kart som kan gi ny retning til livet der sjukdommen blir inkorporert. Samstundes erkjenner Frank at sjukdommen skjer i eit liv som alt har ei forteljing. Sjølv om ein treng ei ny forteljing, vil den gamle forteljinga òg påverke korleis den nye forteljinga blir forma. For Frank er vegen ut av krisa å fortelje sidan sjølvvet blir forma gjennom det som blir fortald. Dette koplar han til Roy Schafers omgrep *sjølvforteljingar* (self-stories). I sjølvforteljingar er det ikkje alltid innhaldet som er det viktigaste, men ei stadfesting av sjølvvet gjennom forteljeakta. Dette skjer på to måtar: 1. å fortelje stadfestar sjølvvet sitt forhold til andre menneske ved at dei lyttar til den forteljinga som sjølvvet er avhengig av å få fortelje om eigen situasjon, 2. å fortelje stadfestar at ein sjølv framleis er til stades for seg sjølv.

Korleis maktar så forteljingar å skape ein ny forteljing eller eit nytt kart for den sára forteljaren? Det brotet som sjukdommen utgjer må på ein eller annan måte bli møtt. Men for Frank er det eit kjenneteikn ved alvorleg sjukdom at det brotet som sjukdommen representerer medfører ei rekkje andre brot av t.d. tale, søvn, planar. Dette får òg følgjer for forteljingane som sjølve blir prega av brot, noko som gjer dei forvirra, inkonsistente og ukomfortable å lytte til: «The stories are uncomfortable, and their uncomfortable quality is all the more reason they have to be told. Otherwise, the interrupted voice remains silenced» (1997b: 58). Sjukdomsforteljingar må difor, i følgje Frank, oppfylle to oppgåver: Dei må skape ei ny retning ut av brotet, men dei må òg erkjenne at nye brot vil kome. Dette inneber at sjukdomsforteljingar, trass nyorientering og ny meiningsskapning, i stor grad er *ambivalente*.

Eit anna poeng for Frank er at sjukdommen fører til eit brot i *minnet* (memory), men ikkje av det å hugse (remembering). Med dette meiner Frank at ein godt kan hugse alt som skjedde når ein blei sjuk, utan at dette har blitt inkorporert i resten av livsforteljinga (minnet) som manglar ein koherens mellom fortid, notid og framtid. Med støtte i David Carr sin teori om narrativ og identitet ser Frank forteljing som noko som skaper koherens, men dette er ikkje noko som er gitt, men blir skapt gjennom forteljeakta som er ein kamp. For Frank er sjukdomsforteljingar i særleg grad kjenneteikna av denne kampen for å skape koherens. Utfordringa er å gjenopprette minnet, noko som inneber å skape ei narrativ sanning (narrative truth).⁵² Narrativ sanning betyr ikkje at ein kan omskape fortida, men kva som er forgrunn og bakgrunn i fortidige hendingar kan endrast gjennom forteljing og slik gjenopprette ein

⁵²«Narrative truth» er eit velkjend omgrep frå den narrative psykoanalytikaren Donald Spence.

koherens: «Out of narrative truths a sense of coherence can be restored» (1997b: 61). Eit anna moment som Frank hentar frå David Carr er førestellinga om at kampen for koherens gjennom forteljing er *eit ansvar* (a responsibility) som kviler på skuldrene til kvar enkelt. Kva for ansvar er det snakk om i sjukdomsforteljingar? For Frank handlar det om å kunne skape ei forteljing som maktar å vere ærleg og innlemme alle sidene ved sjukdommen, også dei sidene som ein sjølv og tilhøyrarane gjerne ikkje vil høyre. Slik inneber den narrative sanninga eit vitnesbyrd for kva det vil seie å leve med sjukdom: «What makes an illness story good is the act of witness that says, implicitly or explicitly, 'I will tell you not what you want to hear but what I know to be true because I have lived it...'» (1997b: 63). Ansvaret som kviler på den sjuke om å skape ein koherens i eiga forteljing blir dermed også eit ansvar overfor andre gjennom det vitnesbyrde som forteljinga målber.

Det avgjerande i å skape koherens og ny retning er nært knytt til det å gjenvinne eller finne ei eiga *stemme* i møte med sjukdommen. Som nemnd ser Frank dette som karakteristisk for eit postmoderne samfunn. Men kva for stemme er det snakk om i eit postmoderne samfunn? Står individet fritt til å velje mellom uendelege variantar av stemmer og der ein aldri kan snakke om ein kjerne? Til liks med Ricoeur avviser Frank ei total fragmentering av sjølvet. For Frank er dette sjølvet i sjukdomsforteljingar knytt til smerta: «Even in postmodern times, even among the various selves that each of us is, a bedrock of the really real remains. Its name is often pain» (1997b: 72).

Ovanfor har eg kort skissert trekk ved Frank sin teori om sjukdomsforteljingar: Alvorleg sjukdom fører til eit samanbrot av koherens og minne, og forteljingar kan skape ein ny koherens ved å finne ei stemme som inkorporerer smerta som det å leve med sjukdommen inneber. Og dette inneber eit ansvar. Men *korleis* freistar ulike sjukdomsforteljingar å møte det brotet som sjukdommen representerer? Det er dette Frank freistar å svare på gjennom sin teori om sjukdomsforteljingar som tre ulike sjantrar.

2.2.3 Sjukdomsforteljingar som tre ulike sjantrar

I følgje Frank kan sjukdomsforteljingar grupperast i tre sjantrar: 1. forteljing som restitusjon (the restitution narrative), 2. forteljing som kaos (the chaos narrative), 3. forteljing som søken (the quest narrative). Sjantrane er ikkje meint å vere analytiske verkty, snarare er intensjonen at dei kan vere praktiske lyttareiskapar (listening devices) som ein kan bruke i det direkte

møtet med sjukdomsforteljingane.⁵³ Sjangrane representerer tre ulike narrative skjelett som mange sjukdomsforteljingar blir fortalde etter (1998). Men sjangrane er teoretiske konstruksjonar, og ingen reelle sjukdomsforteljingar kan seiast å høyre eksklusivt heime i ein av dei tre: «In any illness, all three narrative types are told, alternatively and repeatedly [...] The three narratives are like patterns in a kaleidoscope...» (1997b: 76). I følgje Frank representerer kvar sjanger sterke kulturelle og personlege preferansar som pregar korleis forteljingane blir fortald og lytta til. Både institusjonar og menneske føretrekkjer visse typar forteljingar, og desse preferansane kan føre til at nokre typar forteljingar trer fram på kostnad av andre.

Forteljing som restitusjon (The restitution narrative)

Forteljing som restitusjon er i følgje Frank den kulturelt føretrekte sjukdomsforteljinga i Nord-Amerika. Plotstrukturen følgjer eit fastlagt mønster: I går var eg frisk, i dag er eg sjuk, i morgon vil eg vere frisk att (1997b: 77). Dette er den leiande sjukdomsforteljinga blant dei som nyleg er blitt sjuke medan den sjeldnare blir fortald av kronisk sjuke. Årsaka er sjølv sagt at for kronisk sjuke er tanken om å bli frisk att ei vanskeleg førestelling å halde levande. At forteljing som restitusjon er den kulturelt føretrekte sjukdomsforteljinga gjer seg gjeldande på fleire plan: Blant den sjuke sjølv som ønskjer å bli frisk, blant tilhøyrarane som ønskjer å høyre at sjukdom kan heilast og innan helsevesenet og medisinen som ønskjer å syne at den moderne medisinen triumferer over sjukdom. Felles for alle desse forventingane er førestillinga om at sjukdom er ein tilstand som kan kurerast. Og vegen frå sjuk til frisk går gjennom den rette medisinske behandlinga. Forteljing som restitusjon er difor ei forteljing som i all hovudsak blir fortald etter den moderne medisinen si store forteljing: «...for every suffering there is a remedy» (1997b: 80). Dette er ei modernistisk forteljing om framskritt og medisinske nyvinningar som druknar alle andre forteljingar om sjukdom. Og det er ei forteljing som byggjer på reduksjonisme. Sjukdom og lidning går frå å vere eit stort mysterium til å bli ei rekkje mindre gåter som kan løysast med den rette behandlinga.

I forlenginga av dette ser Frank Zygmunt Baumann sitt omgrep «å dekonstruere døden» (deconstructing mortality). Ved å fokusere på sjukdom som ei stadig aukande rekkje med oppgåver som legevitskapen kan finne svar på, kan ein halde det større spørsmålet om døden vekke. Frank viser til eiga erfaring i familien der ein nær slektning var døyande av kreft, men der familien og pasienten heilt til det siste var fokusert på nye behandlingsmetodar,

⁵³ Som nemnd er Frank meir opptatt av kva forteljingane kan lære oss på sine premiss, enn at dei skal analyserast: «...stories are not material to be analyzed; they are relationships to be entered.» (1998: 200).

noko som gjorde at fokuset låg på dei små gåtene som medisinen vonleg kunne hjelpe med, medan døden blei utelatt. Forteljinga syner veikskapen ved restitusjonsforteljingar – dei kjem til kort når ein møter sjukdom som ikkje lenger kan heilast.

At restitusjonsforteljingar er dominerande og dei føretrekte forteljingane, har sin naturlege årsak i at mange faktisk *blir* friske og, at moderne medisin ofte *er* heilande. Restitusjonsforteljingar gir forklaring til brotet som sjukdommen representerer ved å vise at brotet berre er midlertidig. Men restitusjonsforteljingane er sjølve heva over dette brotet. Den vanlege bana i livet er intakt og fører ikkje til eit behov for nyorientering. Restitusjonsforteljingar fører ikkje til det tapet av minne som Frank hevdar er eit kjenneteikn ved mange sjukdomserfaringar. På mange måtar er restitusjonsforteljingar forteljingar som ikkje krev anna av forteljaren enn at han spelar på lag med medisinen og etterfølgjer krava frå legar og helsepersonell. Dei rette heltane i desse forteljingane er ikkje dei sjuke sjølve, men det medisinske personalet – restitusjonsforteljingar er difor ikkje eit døme på *sjølvforteljingar* der sjølvvet freistar å konstituere seg: «...restitution stories bear witness not to the struggles of the self but to the expertise of others [...] stories reveal themselves to be told *by* a self but not *about* that self» (1997b: 92).

No erkjenner Frank at ikkje alle sjukdomsforteljingar treng å vere sjølvforteljingar. Sjølv blant alvorleg sjuke, er det ikkje alltid sjukdommen skaper kjensla av eit avgjerande brot av samanheng. Og restitusjonsforteljingar kan ofte fungere terapeutisk ved at dei kan fokusere på moglege vegar ut av sjukdom. Problemet melder seg når ein ikkje lenger kan bli frisk – når sjukdommen anten er kronisk eller terminal. Restitusjonsforteljingar manglar eit språk for å romme sjukdom som ikkje kan restituerast. Frank skriv om å vere fanga i eksklusiviteten av restitusjonsforteljingar (1997b: 94). Eit døme på det er når tilhøyrarar oppfattar alle andre forteljingar som symptom på depresjon (1998), eller når forteljarar tviheld på restitusjon som ein feilslått strategi for å spare omgivnadene. Utfordringa blir å finne eit språk som kan romme dei sjukdomserfaringane som ikkje lenger kan rommast under ein horisont av restitusjon.

Forteljing som kaos (The chaos narrative)

Om restitusjon er eitt ytterpunkt i sjukdomsforteljingar, er kaos det andre ytterpunktet. Der restitusjonsforteljingar har ein plotstruktur som går frå sjukdom til frisk, er kaosforteljingar kjenneteikna av at plottet bryt saman. Alvorleg sjukdom inneber ein situasjon der forteljaren ikkje kan førestille seg ein veg ut av kaoset. På mange måtar er kaosforteljingar eit paradoks

sidan verkeleg kaos ikkje lar seg fortelje: «People live chaos, but chaos cannot in its purest form be *told*» (1998: 202). Ei erfaring som blir fortald inneber ei språkleg handsaming av distanse og refleksjon. Eit kjenneteikn på mange kaosforteljingar er at dei beveger seg rundt eit sår som ikkje lar seg gripe språkleg. Frank finn dette i forteljingane til overlevande etter Holocaust og ved alvorleg sjukdom. Kaoset i forteljingane får språklege følgjer òg, noko som gjer at dei ikkje følgjer ein tradisjonell narrativ struktur, men blir det Frank kallar anti-narrativ. Forteljingane manglar tradisjonelle narrative sekvensar og utspeler seg i ein «...incessant present with no memorable past and no future worth anticipating» (1997b: 99). Alt utspeler seg i eit kaotisk presens utan ei definert byrjing, og utan ei førestilling om vegen framover. Dette gjer seg gjeldande i ein syntaktisk struktur som er kjenneteikna av ei oppramsing av «og så og så og så...» og ufullførte setningar.⁵⁴ Slike forteljingar er vanskelege å lytte til: Dei oppfyller ikkje lyttaren sine forventningar om samanheng og framdrift, og dei er trugande fordi dei ikkje gir rom for restitusjon, men vitnar om det kaoset som sjukdom kan innebere. Eit døme på kor vanskeleg det er å akseptere kaosforteljingar finn Frank i Langer si forskning på forteljingar om Holocaust der Langer avdekkar korleis intervjuarane på ein subtil måte prøvde å få intervjupersonane til å fortelje ei anna forteljing enn dei verkeleg fortalde: Ei forteljing som ikkje berre handla om kaos, men om menneskeleg motstand og overleving. Men i følgje Langer var det ikkje dette som verkeleg blei fortald av dei overlevande.

Sidan kaosforteljingar er anti-narrativ kan dei ikkje vere sjølvforteljingar. Ei sjølvforteljing handlar om ei stadfesting av sjølvvet, men ein kan ikkje stadfeste seg sjølv i eit kaos: «Just as a story of chaos cannot be told from within the chaos, the responsibility implied by an experience of chaos cannot be exercised from within the chaos» (1997b: 108). Å skulle svare på ansvaret frå kaoset, og å forme erfaringa av kaos om til ei sjølvforteljing, kan berre gjerast retrospektivt gjennom distanse, refleksjon og ei eller anna form for narrativ konfigurasjon. Dette er som sagt paradokset ved kaosforteljingar. Straks dei blir fortalde, så inneber det ei språkleg handsaming som ikkje er totalt kaos. Og dette representerer ei terapeutisk opning i forteljingane (1998). Men det er stor skilnad på forteljingane som ikler kaoset ei språkleg drakt. På den eine sida viser Frank til publiserte forteljingar om personlege sjukdomsopplevingar, m.a. Oliver Sacks⁵⁵ si bok *A leg to stand on* (1984). Desse forteljingane

⁵⁴ Rimmon-Kenan (2002) peikar på at ein slik narrativ struktur, kjenneteikna av ei oppramsing av hendingar utan kausal samankjeding ikkje er anti-narrativ i ein narratologisk forstand, jamvel om det er ei lite utvikla forteljing. Rimmon-Kenans forståing samsvarer òg med den definisjonen av narrativ eg sjølv opererer med (jamfør kap. 1.6.1).

⁵⁵ Sacks (1933-): britisk nevrolog og forfattar.

vitnar om kaoset som sjukdomen innførte, men kaoset er fortald utanfor kaoset, og dei ulike brota og hendingane er ordna i ettertid i ei heilskapleg og stabil forteljing. Det andre ytterpunktet er eksemplifisert av Holocaust-forteljingar som, jamvel om dei er språklege, beveger seg heilt på grensa av språket og der forteljinga berre er ei opphoping av notidige sekvensar utan ei klar førestelling om fortid eller framtid.

Slik restitusjonsforteljingar er modernitetens triumf over sjukdom, syner kaosforteljingar kor usikker og ustabil denne triumfen røynleg er. Kaosforteljingar er difor uønska av andre tilhøyrarar. Også hos helsepersonell inneber kaos eit trugsmål. Løysinga blir å styre den sjuke mot ei forteljing av restitusjon gjennom behandling og rehabilitering. Men for den sjuke inneber dette at erfaringa som kaos inneber ikkje blir høyrte, noko som berre forsterkar dette kaoset. Frank tar difor til orde for at vi må *heidre* (honor) kaosforteljingane, både moralsk som klinisk ved å lytte til dei og akseptere kaoset som forteljingane vitnar om som del av tilværet: «My objective is hardly to romanticize chaos; it is horrible. But modernity has a hard time accepting, even provisionally, that life sometimes *is* horrible. The attendant denial of chaos only makes its horror worse. This horror is a mystery that can only be faced, never solved» (1997b: 112). Kaosforteljingar er viktige ved at dei vitnar om kva tilværet kan innebere for ein kvar av oss. Men å leve i kaos er umogleg i lengda. Ein må finne ein veg ut av kaoset samstundes som kaoset blir anerkjent. Det er dette som blir freista gjort i den neste kategorien sjukdomsforteljingar: Forteljing som søken.

Forteljing som søken (The quest narrative)

Der restitusjonsforteljingar overvinn sjukdom og kaosforteljingar bryt saman i møtet med sjukdom, handlar den tredje kategorien sjukdomsforteljingar om at møtet med sjukdommen fører til ny innsikt. Men innsikta som eventuelt kjem fram er ikkje noko som kjem av seg sjølv, men handlar om ei aktiv fortolking der sjølvet freistar å skape ei ny orientering. Forteljing som søken er difor sjølvforteljingar på ein måte som restitusjonsforteljingar og kaosforteljingar aldri kan bli. I restitusjonsforteljingar er det primært medisinen si stemme som blir høyrte, i kaosforteljingane er det ei sjølvforteljing, men der stemma har gått under i lidinga. Når forteljingar blir til søken tar personen sjølv grep om opplevinga av sjukdommen og freistar å bruke denne på ein konstruktiv måte. Det betyr ikkje at sjukdommen blir akseptert eller ønskt velkomen – Frank er nøye på at sjukdom ikkje må romantiserast. Likevel kan sjukdom innebere læring og vekst:

The line I hear and read most often from people who have had cancer is that they are certainly not glad they had it, but they are grateful for how it changed them and their lives. Quest stories are being told when the teller claims new qualities of self and believes illness has been responsible for these changes. (1998: 203)

Men forteljing som søken fryktar å bli oppfatta som ein triumf over kaoset. Som Frank understrekar, er ein kvar siger over sjukdommen foreløpig.

På mange måtar er dette ein postmoderne måte å sjå sjukdom på. I staden for å sjå seg som ein slave av sjukdommen, freistar ein å finne nye og alternative måtar å vere sjuk på. Metaforen som illustrerer denne typen forteljingar er *reisa* (1997b: 119). Sjukdommen blir ei reise der forteljaren returnerer med nyvunne erfaringar. Den innsikta som forteljaren blir gitt inneber for Frank ei velsigning (boon) som både er ei gåve og ei oppgåve: Innsikta blir noko som forteljaren blir gitt for å dele med andre. Helten i denne forteljinga er ikkje den triumferande helten som overvinn sjukdommen, men ein helt som, merka av sjukdommen, vender attende med ein bodskap.

Frank delar denne sjangeren av sjukdomsforteljingar inn i tre underkategoriar eller fasettar: *memoar* (memoir), *manifest* (manifesto) og *sjølvmytologi* (automythology). *Memoar* kombinerer forteljing om sjukdom med andre hendingar i livet. På mange måtar er forteljingane i denne kategorien kjenneteikna av å vere ein avbrotten sjølvbiografi der sjukdommen kjem inn og krev å bli innlemma i resten av forteljinga. Det er sjeldan at hendingar blir fortald kronologisk eller at heile livet blir presentert. I staden er der ein tendens til at dagens situasjon blir eit høve for gjenkalling av spesifikke fortidige hendingar. Dette er den mildaste forma for forteljing som søken: Forteljaren proklamerer ikkje ein særskild innsikt mot slutten, snarare er poenget å inkorporere sjukdommen som ein del av livsforteljinga.

På motsett ende av skalaen er *manifest* der innsikta som forteljaren har oppnådd blir proklamert i profetiske ordelag, ofte med krav om endra sosial praksis. Den publiserte sjukdomsforteljinga til Audre Lorde⁵⁶ ser Frank som eit opplagt eksempel på eit manifest. Etter ein brystkreftoperasjon nektar Lorde å bruke protese, til irritasjon og provokasjon for helsepersonell som møter henne. Denne episoden er berre ein av fleire der Lorde opplever at andre ønskjer å definere henne. Lordes eigen kamp for å gjenfinne seg sjølv blir like mykje ein kamp for andre kvinner: Ved å stadfeste seg sjølv som annleis, ønskjer ho også å stadfeste andre kvinner i same situasjon. Slik handlar Lorde si eiga sjukdomsforteljing om å synleggjere såra og marginaliserte kvinner og å vise fram at sjukdom og mortalitet er ein del

⁵⁶ *The cancer journals* (1980). Lorde (1934-1992): amerikansk forfattar og feminist.

av den menneskelege røyndommen.

Sjølvmytologi har det til felles med *manifest* at dei begge er forteljingar som presenterer ein bodskap om at sjukdomserfaringa må føre til endring. Men der *manifest* legg vekt på endring på samfunnsnivå, handlar bodskapen i *sjølvmytologiar* om endring på individnivå. Metaforen som best skildrar denne typen forteljingar er myten om fugl Fønix som står oppatt frå oska etter sin eigen nedbrende kropp. Forteljaren har ikkje berre overlevd sjukdommen, men har blitt født på ny. Dette er forteljingar som handlar om korleis møtet med sjukdommen fører til ei endra forståing av ein sjølv, stundom til ei endring av identitet. Eit eksempel på dette finn Frank i Oliver Sacks si sjukdomsforteljing *A leg to stand on*: «My adventure was ending. But I knew that something momentous had happened, which would leave its mark, and alter me, decisively, from now on» (Sacks 1984, i Frank 1997b: 123).

Forteljing som søken er ikkje berre sjølvforteljingar, men forteljingar innretta mot andre.⁵⁷ Frank finn tre etiske aspekt ved denne kategorien forteljing som svarer til dei tre føregåande kategoriane: *ein etikk av erindring* (ethic of recollection), *ein etikk av solidaritet og engasjement* (ethic of solidarity and commitment) og *ein etikk av inspirasjon* (ethic of inspiration). *Ein etikk av erindring* handlar om at forteljaren tar ansvar for tidlegare hendingar ved å fortelje dei til andre. Eksempelet Frank her trekkjer fram er Audre Lorde si forteljing om møtet med helsevesenet som kritiserte hennar manglande bruk av protese. Lorde klarte ikkje å ta til motmæle då hendinga skjedde, men gjennom forteljing tar ho ansvar for å rette opp denne hendinga ved seinare praksis. *Ein etikk av solidaritet og engasjement* blir uttrykt når forteljaren gjennom si forteljing òg blir ein som gir stemme til andre sine sjukdomsopplevingar, ofte menneske som sjølv ikkje maktar å gi stemme til eigen sjukdom. som andre kjenner seg att i og som sine opplevingar. Dette er den etiske sida av manifestforteljingar. *Ein etikk av inspirasjon* er knytt til at forteljingar som automytologiar gir inspirasjon til andre gjennom sine eksempel på kva som kan vere mogleg, sjølv i umoglege situasjonar. Desse tre etikkane er, som dei tre føregåande sjanrane (minne, manifest, sjølvmytologi), ulike fasettar som overlappar kvarandre i konkrete sjukdomsforteljingar.

2.2.4 Narrativ etikk: vitnesbyrd og lidinga sin pedagogikk

Ein underliggande premiss for heile *The Wounded Storyteller* er førestellinga om at sjukdomsforteljingar djupast sett inneber ein etikk. I opningskapitlet argumenterer Frank for

⁵⁷ Som eg viste tidlegare så legg Frank sin teori vekt på forteljing som ei tredelt rørsle av *stemme, minne og ansvar*. I forteljing som søken glir desse tre områda i hop.

at sjukdomsforteljingar er ein sjølvrefleksiv⁵⁸ prosess som utspeler seg i ein postmoderne epoke. Dette knyt han til Zygmunt Baumann si forståing av at det postmoderne sjølvvet kan betraktast på to måtar: På den eine sida eit sjølv som først og fremst konstituerer seg sjølv og er ansvarleg overfor seg sjølv, på den andre sida eit sjølv som blir stadfesta og ansvarleggjort overfor andre (Baumann er her influert av Levinas). Det er denne sistnemnde forståinga som ligg til grunn for store delar av Frank sin teori om sjukdomsforteljingar. Når han mot slutten av *The Wounded Storyteller* argumenterer for ein eigen narrativ etikk⁵⁹ så er det nettopp ei forståing av at sjukdomsforteljingar må inngå i relasjonar til andre for å nå sitt potensial. For Frank er kjernesporaet ved ein narrativ etikk: «...how are lives to be affected by stories?» (1997b: 155). For å svare på dette spørsmålet må ein inkludere både forteljar og tilhøyrar.

Forholdet mellom forteljar og tilhøyrar blir tydeleg i Frank sin bruk av omgrepet *vitnesbyrd* (testimony). For Frank inneber det å leve med alvorleg sjukdom at ein blir eit vitne. Å vere eit vitne inneber eit ansvar om å fortelje det som skjedde – å fortelje ei sanning som er ukjend eller undertrykt i samfunnet. Det er dette ansvaret Frank la vekt på i handsaminga av søkenforteljingane ovanfor: Korleis ein etter å ha erfart sjukdom, returnerer med ein bodskap. Dette er det sjølvmedvitne vitnesbyrdet. Men for Frank inneber alle sjukdomsforteljingar eit vitnesbyrd, også kaos- og restitusjonsforteljingar. Kaosforteljingar er vitnesbyrd som krev ein lyttar som innser at det han høyrer er eit vitnesbyrd. Restitusjonsforteljingar er kanskje dei minst opplagte vitnesbyrda, men også dei fortel ei sanning om viljen og håpet om å overleve, om å bli frisk att. Å sjå sjukdomsforteljingar som vitnesbyrd inneber alltid andre menneske: «Testimony is distinct from other reports because it does not simply effect those who receive it; testimony *implicates* others in what they witness [...] part of what turns stories into testimony is the call made upon another person to receive that testimony» (1997b: 143).

Eit avgjerande poeng for Frank er også korleis vitnesbyrda i sjukdomsforteljingane er *kroppsleggjorde* (embodied).⁶⁰ Dette inneber at den sára forteljaren ikkje berre *har* eit vitnesbyrd, men at den sára forteljaren *er* dette vitnesbyrdet. Dette får følgjer for korleis ein som tilhøyrar går inn i den relasjonen som eit vitnesbyrd føreskriv. Om ein skal kunne møte det vitnesbyrdet som forteljaren *er*, må ein møte denne i ein kontakt som er kroppsleg fundert:

⁵⁸ Frank viser her til Giddens' forståing av sjølvvet som ein refleksiv prosess, utan at han går vidare inn på Giddens sin teori.

⁵⁹ Det etiske aspektet står òg sentralt i fleire seinare artiklar, sjå m.a. (Frank, 1997a; Frank, 2001; Frank, 2002; Frank, 2004a).

⁶⁰ Den kroppsleggjorde sára forteljaren og forteljinga er elles eit gjennomgåande tema i heile Frank sin teori, som eg av plassomsyn ikkje har vald å gå særskild inn i. Det kroppsleggjorde vitnesbyrdet som Frank her innfører er m.a. inspirert av Gabriel Marcel.

The only appropriate response [...] is not, «What do you have to tell me?» but rather, «Let me be with you.» [...] Illness stories require an interplay of mutual presences: the listener must be present as a potentially suffering body to receive the testimony that is the suffering body of the teller. (1997b: 144)

Synet på sjukdomsforteljingar som vitnesbyrd krev difor, i følgje Frank, eit kulturskifte. Ein kan ikkje redusere desse vitnesbyrda til ulike tematikkar som skal lære oss noko om korleis helsepersonell skal kommunisere osv. For å møte vitnesbyrda så krevjast det ein etikk som ser og møter den såra forteljaren i ein fellesskap (communion) som erkjenner den smerta som forteljaren lever eller har levd i: «...because only through her pain has she learned what really matters» (1997b: 145).

Den såra forteljaren sitt vitnesbyrd er slik diametralt motsett ein litterær dekonstruksjonisme der forfattaren forsvinn og forteljingar blir sett som rein diskurs. Vitnesbyrda har likevel eit dekonstruktivt element ved at dei ved sin kroppsleggjering av erfaring problematiserer og dekonstruerer den medisinske diskursen som berre ser den menneskelege kroppen som den fysiske beraren av ein sjukdom som skal behandlast.

I forlenging av argumentasjonen kring forteljing som vitnebyrd innfører Frank termen *lidinga sin pedagogikk* (the pedagogy of suffering). Ved å knyte den innsikta som sjuke har til ein pedagogikk ønskjer Frank å understreke at dette ikkje berre er ei mellommenneskeleg oppgåve (som omgrepet vitnesbyrd legg vekt på), men ei samfunnsoppgåve. Eit syn på at lidinga er ein pedagogikk inneber òg at sjuke får tilbakeført ei makt eller blir gitt påverknadskraft: «By conceiving suffering as a pedagogy, agency is restored to ill people; testimony is given equal place alongside professional expertise» (1997b: 145). Avgjerande for ein slik pedagogikk er at den opnar for ein *fleirstemmig* (multivocal) etikk der også stemmene som ikkje tilhøyrrer medisinen blir høyrte. I tråd med Frank sin tidlegare argumentasjon ser han dette som ei nødvendig endring frå eit modernistisk samfunn der den kliniske etikken blir definert av medisinen til eit postmoderne samfunn der andre stemmer òg blir avgjerande. Ei utfordring er at moderne medisin, sjølv om den ofte er heilande, i aukande grad blir møtt av mistru. Frank sitt forlag til ei mogleg løysing er ein etikk av gjensidig avhengigheit. Slik pasienten er avhengig av legen, er legen djupast sett avhengig av pasienten for å ivareta eit menneskeleg behov: «...what emerges is an image of the physician as servant who understands himself as being served [...] our deepest human need can *only* be served in relations created by our service» (1997b: 150). Lidinga sin pedagogikk opnar for eit syn på omsorgsrelasjonar som ikkje er asymmetriske. I ein slik etikk er ikkje legane lenger heltane. Men heller ikkje pasientane er heltar. Å skulle vere ein helt er eit umenneskeleg ansvar. I staden opnar lidinga for at ein må sjå vekk frå seg sjølv som «the beginning and end of all

things», uavhengig av om ein er pasient eller hjelpar. Lidinga sin pedagogikk handlar slik til sist om ei erkjening av at alle menneske har behov for *felleskap*.

Lidinga sin pedagogikk blir formidla gjennom forteljingar, og den etikken som kjem til uttrykk er difor ein *narrativ etikk*. Frank knyt her an til Rita Charon⁶¹ sitt arbeid med narrativ etikk. Men Charons fokus ligg på korleis auka merksemd om pasienten sine forteljingar gir legar avgjerande innsikter som kan betre behandlinga. Dette er viktige bidrag, innrømmer Frank, men det vesentlege for han er korleis forteljingar opnar for ein moralsk dimensjon i pasientane sine liv *utanfor* rolla som pasientar – det er dette som er den egentlege sfæren for narrativ etikk. Det sentrale etiske spørsmålet blir korleis ein skal klare å leve eit godt liv medan ein er sjuk. Og det er gjennom forteljingar at dette blir formulert: «Narrative teaches that being human is the perpetual finding out of what is good and virtuous [...] The moral imperative of narrative ethics is perpetual self-reflection on the sort of person that one's story is shaping one into...» (1997b: 157-158). Sitatet peikar på at forteljingar ikkje berre formulerer eit etisk siktemål, men også konstituerer og formar forteljaren gjennom den forteljinga som blir fortald. For Frank er difor sjølvforteljingar moralske handlingar (moral acts) og som lyttarar blir det òg ei moralsk handling å respondere til forteljingane. Frank returnerer her til det omgrepet som han innførte i byrjinga av *The Wounded Storyteller: Å tenke med forteljingar*. Sjuke sine forteljingar er ikkje forteljingar som skal analyserast, men forhold ein inngår i. Å tenke med forteljingar inneber ein sensitivitet overfor korleis forteljingar blir brukt og kva for funksjon dei fyller. Kva forteljingar som blir fortald og korleis desse blir respondert på er difor ikkje likesælt, men er avhengig av om det er restitusjons-, kaos- eller søkenforteljingar. Men sjølv om Frank har hovudfokus på forteljingar som på ulikt vis handsamar sjukdommen, opnar han for at alle forteljingar fyller ein funksjon i ein narrativ etikk, også forteljingar som ikkje handlar om ei eksplisitt fortolking eller handsaming av sjukdommen. Eit eksempel som Frank trekkjer fram er den eldre kvinnelege sjukeheimsbebuaren som heilt mot slutten av livet blei overført til eit sjukehus der ingen kjende henne, noko som førte til eit samanbrot av kontinuitet både når det gjaldt forteljing og relasjonar. Dette fekk igjen følgjer for den tilrettelegginga som blei gjort inn mot døden som dermed ikkje kunne bli ei kulminering av det livet kvinna hadde levd. Men poenget til Frank er ikkje at forteljingar skal lette planlegginga til helsepersonell, men at forteljingar kan gi ein kontinuitet til livet, sjølv innfor døden. Å fortelje frå sitt tidlegare liv i ein situasjon prega av

⁶¹ Amerikansk professor, utdanna lege med doktorgrad i litteratur. Leiar for programmet «narrativ medisin» ved Columbia University. Særleg kjend for bøkene *Narrative medicine* (2006) og *Stories matter: the role of narrative in medical ethics* (Charon & Montello, 2002).

ein nært føreståande død kan slik sørgje for ein kontinuitet bakover, samstundes som dagens situasjon, gjennom forteljing, kan bli ein kontinuitet av det tidlegare livet: «Dying is *not* a loss of the old map and destination...» (1997b: 162).

For Frank handlar ein narrativ etikk om at menneske, gjennom sjølvforteljingar, kan gi sjukdom og død «*a sense of rightness*», ikkje berre for forteljaren sjølv, men for familie, omsorgspersonar og andre som får høyre forteljinga. Forteljingar er *narrative relasjonar* (narrative relationships) som inneber ansvar:

Narrative ethics take place in telling and listening. There is no such thing as a self-story [...] only self-other-stories. The stories we call «ours» are already bits and pieces we have gathered from others' stories, and we exist no less in their «self»-stories. Ultimately narrative ethics is about recognizing how much we as fellow-humans have to do with each other. (1997b: 163)

Slektskapen med Ricoeurs etikk frå *Oneself as Another* er her tydeleg.

Operasjonalisering

Frank sin teori om sjukdomsforteljingar er fundert i konkrete sjukdomsforteljingar, og eg opplever at behovet for operasjonalisering ikkje er det same som det var med Ricoeurs omgrep narrativ identitet. Samstundes er Frank sin teori i all hovudsak ein normativ teori om korleis ein kan møte sjukdomsforteljingar, ikkje analytiske verkty. Eg deler langt på veg Frank si vektlegging av det viktige i at sjukdomsforteljingar blir stimulert og blir møtt, og mykje av det praktiske arbeidet mitt blant alvorleg sjuke og døyande hadde eit slikt emansipatorisk utgangspunkt (sjå kap. 3.4). I denne samanhengen vel eg derimot å bruke Frank sin normative teori som analytiske verkty. Dei tre sjangrane av sjukdomsforteljingar gir inntak til å forstå vesentlege sider av materialet, i særleg grad dei forteljingane som eksplisitt handsamar sjukdomen. Ikkje minst vil sjangrane kunne bidra til å forstå spelet av kontinuitet/diskontinuitet i delar av materialet. Samstundes opnar Frank sin argumentasjon for det etiske aspektet i søkenforteljingar og innføringa av omgrepet narrativ etikk for innspel som vil kunne gi forståing av spørsmålet om kva for verdiar og førestellingar om «det gode liv» som gjer seg gjeldande i forteljingane. På mange måtar gir Frank eit meir empirinært og utfyllande svar til den meir generelle etikken til Ricoeur.

2.3 Anthony Giddens: Forteljing som identitet i det seinmoderne samfunnet

Det tredje teoriperspektivet eg vil presentere er henta frå den britiske sosiologen Anthony Giddens, i all hovudsak frå verket *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age* (1991). Giddens er ein av dei leiande nolevande sosiologane og er særleg kjend for sin «teori om strukturasjon» (1984) der han freistar å forklare sosial praksis utan å hamne i enten objektivistiske eller subjektivistiske forklaringar. Ein kan ikkje studere sosial praksis berre med å fokusere på makro- eller mikronivå: Menneskelege handlingar og sosiale strukturar inngår i eit dynamisk samspel som påverkar kvarandre. Når Giddens i *Modernity and Self-Identity* fokuserer på sjølvvet og sjølvidentitet, så er det nettopp ein freistnad på å forklare sjølvvet og personleg identitet som noko som blir konstituert i nært samspel med det (sein)moderne samfunnet som vi lever i.

Valet av Giddens som teoretisk bidragsytar er knytt til at hans forståing av identitet i det seinmoderne samfunnet presenterer eit anna perspektiv på forteljing som identitetskonstruksjon enn det Ricoeur og Frank gir. Ikkje minst gir Giddens sin argumentasjon om forteljing som identitet, der han knyt denne til ontologisk tryggleik og omgrepet «den beskyttande kokongen», innspel til å forstå andre sider ved forteljningane i materialet enn det perspektiva til Frank og Ricoeur gjer. Men i Giddens sin teori om identitet og seinmodernitet er den narrative dimensjonen berre ein av ei rekkje faktorar som blir handsama – ikkje som hos Ricoeur og Frank der det narrative er sjølve berejvelken i argumentasjonen. Den følgjande presentasjonen er difor ikkje, som i den føregåande presentasjonen av Ricoeur og Frank, meint å skulle presentere hovudtrekka ved Giddens sin teori. Siktemålet er ein presentasjon av nokre sentrale omgrep kring Giddens sin narrative argumentasjon om personleg identitet.

2.3.1 Kjenneteikn ved det (sein)moderne samfunnet og følgjene for personleg identitet

Eit viktig poeng for Giddens er skiljet mellom førmoderne (tradisjonelle) kulturar og moderne (posttradisjonelle) kulturar. I tradisjonelle kulturar er menneska dominerte av tradisjonar og vanar, og individuelle handlingar krev sjeldan ein refleksjon eller ein analyse av dei handlande. Ein går meir eller mindre inn i faste roller og mønstre etter modell frå tidlegare generasjonar. Det industrialiserte moderne samfunnet braut opp dette mønsteret. Det endra samfunnet opna for at eigne val i aukande grad blei styrande for livsretning. Denne utviklinga har nådd sin foreløpige topp i dei moderne vestlege samfunna som Giddens karakteriserer som høgmoderne eller seinmoderne. Dette er samfunn der roller og val er opp

til kvar enkelt å fylle med meining: «What to do? How to act? Who to be? These are focal questions for everyone living in circumstances of late modernity – and ones which, on some level or another, all of us answer, either discursively or through day-to-day social behavior» (1991: 70). Personleg identitet trer i forgrunnen på ein heilt annan måte enn i tidlegare samfunn. Sjølvidentitet blir dermed ikkje noko gitt, men eit refleksivt prosjekt som kvar enkelt aktivt må skape.

Til liks med teorien om strukturasjon, ser Giddens denne utviklinga som eit resultat av endringar på mikro- og makronivå som gjensidig har påverka kvarandre. Eitt døme er korleis moderne institusjonar er kjenneteikna av refleksivitet. Førestellinga om at forskning fører til akkumulering av sikker kunnskap, har måtte vike plass for innsikta om at all sanning er open for revisjon. Men koplinga mellom modernitet og radikal tvil er ikkje berre noko som kjenneteiknar institusjonar, men blir òg ein fundamental del av menneska sin måte å orientere seg i verda på. Eit anna døme er korleis moderne samfunn er kjenneteikna av endra intime relasjonar som berre kan forståast som eit samspel av endringar på makronivå (endra lovgiving, religionens stilling) og mikronivå (endra holdningar/syn blant individa). Som Giddens skriv: «...the altered self has to be explored and constructed as part of a reflexive process of connecting personal and social change» (1991: 33).

Andre utviklingstrekk ved det seinmoderne samfunnet er m.a. massemedia sin aukande påverknad, globalisering, fragmentering, kjensla av å leve i eit risikosamfunn. Med risikosamfunn meiner ikkje Giddens at dagens samfunn er meir risikofylt enn tradisjonelle, men at vi stadig blir konfrontert med nye former for risiko, og der våre eigne val òg vil kunne innebere nye risikoar. Dette skaper ei kjensle av å leve i eit samfunn som er i stadig endring og som ikkje lar seg kontrollere: «To live in the ‘world’ produced by high modernity has the feeling of riding a juggernaut» (1991: 28). Til saman krev desse utviklingstrekkka ein ekstrem refleksivitet for menneska som lever i seinmoderniteten.

I denne samanhengen kan eg ikkje gå i djupna på Giddens si handsaming av desse utviklingstrekkka, heller ikkje alle sider ved Giddens si forståing av sjølvidentitet. I staden vil eg freiste å syne korleis Giddens knyt det refleksive sjølvvet til ei narrativ forståing av identitet og korleis ei narrativ forståing av identitet handlar om å oppretthalde ein ontologisk tryggleik.

2.3.2 Sjølvvet: Ontologisk tryggleik versus eksistensiell angst

Å skulle leve i eit samfunn av stadig endring og der individet i prinsippet står overfor tallause valmoglegheiter i kvardagen, inneber at kaos aldri er langt unna. For å unngå å bli paralyisert

eller å hamne i kaos krev det at individa klarer å ignorere denne situasjonen gjennom å oppretthalde eit praktisk medvit – det som ein i fenomenologien kallar «naturleg haldning» (natural attitude) i møte med kvardagen. Når vi lever liva våre må vi setje parentes rundt (bracketing) fundamentale spørsmål om oss sjølve, andre og verda kring oss for å kunne fungere i kvardagen. Dette gjer seg ikkje minst gjeldande ved eksistensielle spørsmål. Vi lever liva våre som om vi tar for gitt at det finst svar på spørsmål som det strengt tatt ikkje finst svar på. Det er dette Giddens karakteriserer med omgrepet *ontologisk tryggleik* (ontological security). I *The Consequences of Modernity* definerer Giddens ontologisk tryggleik som «...the confidence that most humans beings have in the continuity of their self-identity and in the constancy of the surrounding social and material environments of action» (1990: 92). Dette er eit kjenslemessig fenomen meir enn eit kognitivt fenomen, og det er i stor grad umedvite. Ontologisk tryggleik handlar om ein tillit til omgivnadene og seg sjølv. Denne er fundert i ein *grunnleggande tillit* (basic trust) som stammar frå tidleg barndom. Giddens knyt omgrepet grunnleggande tillit m.a. til Erik Erikson sin velkjende bruk av omgrepet i sin psykodynamiske teori: Gjennom vanar og rutinar oppnår spedbarnet ein grunnleggande tillit til den nære omsorgspersonen. Dette fører til at vanar og rutinar ikkje berre kan forståast som automatiserte handlingar, men at dei seinare i livet er nært knytt til kjenslemessige handlingsmønster som freistar å halde eit kaos på avstand. Det å oppretthalde vanar og rutinar er slik å forstå som eit bolverk mot den eksistensielle angsten i livet som heile tida trugar med å bryte inn. Den tilliten som barnet oppnår i den tidlege fasen, ser Giddens som ein *kjenslemessig vaksinasjon* (emotional inoculation) mot eksistensiell angst og noko som beskyttar mot framtidige kriser og farar og gjer at individet kan make å oppretthalde håp og mot i vanskelege situasjonar. Denne beskyttelsen, som er fundert i ein grunnleggande tillit, er noko som alle normale individ ber med seg og som gjer at dei klarer seg gjennom kvardagslivet. Giddens nyttar termen «beskyttande kokong» (protective cocoon) om denne mekanismen:

That sense of 'invulnerability' which blocks off negative possibilities in favour of a generalized attitude of hope derives from basic trust. The protective cocoon is essentially a sense of 'unreality' rather than a firm conviction of security: it is a bracketing, on the level of practice, of possible events which could threaten the bodily or psychological integrity of the agent. (1991: 40)

Igjen legg Giddens vekt på det kjenslemessige: Den beskyttande kokongen er ikkje ei fast overtyding, men ei kjensle av uverkelegheit. Den beskyttande kokongen kan bli gjennomhola av hendingar som syner kor risikofylt livet verkeleg er. Giddens viser til eit eksempel med ein bilfører som køyrer forbi ei alvorleg trafikkulykke. Bilføraren blir gripen og uroa av hendinga

og køyrer rolegare dei neste kilometrane. Men ganske snart vil kjensla av å vere relativt usårleg vende tilbake, og bilføraren returnerer til det vanlege køyremønsteret.

Gjennomholingar av den beskyttande kokongen kan vere mellombelse, som eksempelet ovanfor, eller meir permanente.

2.3.3 Sjølv et møte med eksistensielle spørsmål

Giddens si forståing av identitet er nært knytt til den føregåande argumentasjonen. I følge Giddens er etableringa av grunnleggjande tillit og ontologisk tryggleik ein føresetnad for å kunne etablere og oppretthalde ein sjølvidentitet. Alle menneske maktar å skape ei form for ontologisk tryggleik gjennom å oppretthalde rutinar i kvardagen. Dette inneber at ein klarer å «svare på» eksistensielle spørsmål som ein blir konfrontert med i kvardagen. Men kva vil det seie å «svare på» eksistensielle spørsmål, og kva består desse spørsmåla av? Å svare på eksistensielle spørsmål er i følge Giddens noko vi alle gjer gjennom dei handlingane vi utfører i kvardagen. Giddens opererer med fire ulike kategoriar eksistensielle spørsmål: 1. eksistens og væren, 2. menneskelivets endelege karakter, 3. relasjonen til andre menneske, 4. kontinuitet i sjølvidentitet.

Den første kategorien handlar om eksistensen sjølv. Giddens er her influert av Kierkegaards analysar om eksistensiell angst. «Å svare på» dette spørsmålet inneber å akseptere røyndommen som ein ekstern realitet som ein lever i. Den andre kategorien handlar om den endelege karakteren ved menneskelivet. I motsetnad til andre levande vesen, har mennesket eit sjølvmedvit om at vi ein gong skal døy. Giddens viser her m.a. til Heideggers omgrep *Dasein*, ein person som er seg medviten om eigen mortalitet, og som gjennom dette kan oppnå å leve autentisk, i motsetnad til eit inautentisk liv. Men medvit om eigen død kan sjølv sagt òg føre til eksistensiell angst. Den tredje kategorien av eksistensielle spørsmål er knytt til eksistensen av andre menneske. I kva grad maktar ein å oppnå tillit og relasjonar til andre menneske i den væren som den sosiale røyndommen utgjer?

2.3.4 Sjølv et som ein narrativ konstruksjon

Det er i presentasjonen av den fjerde kategorien av eksistensielle spørsmål at Giddens innfører ei narrativ forståing av sjølv et. I denne fjerde kategorien er den eksistensielle utfordringa å oppretthalde ein kontinuitet av sjølv etidentiteten. For Giddens er sjølv etidentitet ein refleksiv prosess. Det inneber at sjølv etidentitet ikkje er noko gitt, men noko som kontinuerleg og rutinemessig blir skapt og oppretthalde gjennom refleksjon i individet. Og det som står på spel

i denne refleksjonen er å oppretthalde ein *kontinuitet i eigen biografi* på tvers av tid og rom. For å illustrere ideen om sjølvidentitet som kontinuitet, viser Giddens til kjenneteikn hos individ som er kjenneteikna av eit fragmentert sjølv. Eit karakteristikum er nettopp ei manglande kjensle av biografisk kontinuitet. I staden for ein temporal kontinuitet opplever individet tida som ulike augeblikk som ikkje er relaterte eller heng saman. Eit anna kjenneteikn er ei manglande oppretthalding av den beskyttande kokongen, noko som gjer at individet blir handlingslamma og sjukleg opptatt av ulike risikoar i kvardagen. Til skilnad frå dette, skisserer Giddens følgjande karakteristika for ei normal kjensle av sjølvidentitet:

A person with a reasonably stable sense of self-identity has a feeling of biographical continuity which she is able to grasp reflexively and, to a greater or lesser degree, communicate to other people. That person also, through early trust relations, has established a protective cocoon which 'filters out', in the practical conduct of day-to-day life, many of the dangers which in principle threaten the integrity of the self. (1991: 54)

Sjølvidentitet er altså kjenneteikna av å ha etablert ein beskyttande kokong som filtrerer ut potensielle farar som kan truge sjølv. Vidare må ein stabil sjølvidentitet innebere ein biografisk kontinuitet som individet er i stand til å gripe refleksivt og kommunisere til andre. Men korleis skal ein kunne makte å oppretthalde ein biografisk kontinuitet refleksivt og også kommunisere denne til andre menneske? Det er her Giddens innfører narrativ som kontinuitetsberar for personleg identitet: «A person's identity is not to be found in behaviour, nor – important though this is – in the reactions of others, but in the capacity *to keep a particular narrative going*» (1991: 54). Identiteten er slik å finne i evna til å oppretthalde ei unik forteljing om seg sjølv. Dette inneber ein skapande refleksiv prosess, men denne skapande prosessen betyr ikkje at forteljinga kan vere rein fiksjon. Om individet skal ha kontakt med andre menneske, må ein oppretthalde ei forteljing som har rot i røyndommen. Individet må stadig vekk integrere hendingar frå den eksterne verda inn i forteljinga om seg sjølv. Denne kjensla av sjølvidentitet er for Giddens både robust og skjør. Den er skjør sidan den forteljinga som individet oppretthald om seg sjølv berre er ei av ei rekkje potensielle forteljingar. Mange andre forteljingar om korleis ein har blitt den ein har blitt, kunne ha vore fortald. Samstundes er den robust fordi ei kjensle av sjølvidentitet ofte er trygg nok til å takle avgjerande spenningar og overgangar som individet møter. Giddens tar her ein liknande posisjon som Ricoeur og Frank når han avviser at sjølv ikkje har ei kjerne og at vi i røynda har multiple sjølv. Sjølv om vår sjølvidentitet er noko vi aktivt skaper gjennom refleksjon⁶², betyr ikkje det at den ikkje inneber ei kjerne eller eit heile. Stort sett blir dette gjort i ein

⁶² Giddens opnar for at denne prosessen også inneber umedvitne prosessar som draumar.

kontinuerleg prosess som ikkje krev stort. Men i gitte tilfelle krev dette meir av individet – ikkje minst i møte med krisesituasjonar.

Eit avgjerande poeng for Giddens er at sjølvvet er *kroppsliggjort* (embodied). Kroppen er ikkje ein passiv, ekstern gjenstand, men ein del av sjølvets refleksive prosjekt. Oppretthaldinga av den beskyttande kokongen krev regelmessig kroppsleg kontroll i kvardagens interaksjonar. Kroppslege vanar og manerar blir ein måte å gi kontinuitet til individet si forteljing. Giddens nemner ulike kroppslege regime der kroppen blir gjort til ein del av vår sjølvidentitet, t.d. i val av klede, val av mat og seksualitet. Motstykket til dette er når individ kan oppleve ein diskrepans mellom kroppen og individet si forteljing. Giddens viser til gitte tilfelle (t.d. fangar i konsentrasjonsleirar) der individ opplever ei splitting mellom kroppen og sjølvvet (disembodiment). Ei varig splitting er karakteristisk for schizofreni, men mindre tilfelle er i følgje Giddens eit kjenneteikn ved brot på ontologisk tryggleik, noko ein kvar kan oppleve i vanskelege situasjonar i kvardagen: «The splitting is a temporary reaction to a danger which passes, not a chronic dissociation [...] in circumstances of strain, feelings of separation from the body should be common» (1991: 59-60).

2.3.5 Sjølvets møte med avgjerande/lagnadstunge augeblikk

Desse situasjonane som trugar den ontologiske tryggleiken er eit kontinuerleg trugsmål i det seinmoderne samfunnet. Som nemnd ser Giddens det seinmoderne samfunnet som eit risikosamfunn der lagnadstru har blitt erstatta av at individa aktivt må forholde seg til dei risikoar som livet inneber. Giddens innfører her Erving Goffman sitt omgrep *Umwelt*: «...a core of (accomplished) normalcy with which individuals and groups surround themselves [...] the *Umwelt* includes more than the immediate physical surroundings. It extends over indefinite spans of time and space [...] which enframes the individual's life» (1991: 127-128). *Umwelt* inneber ei verd der individet er i kontakt med potensielle farar og risikoar og der ein meir eller mindre maktar å skilje mellom kva som er tilfeldig og kva ein sjølv kan gjere noko med. I det seinmoderne samfunnet blir denne risikokalkuleringa ein konstituerande del av sjølvidentiteten, og der individet vil måtte ta inn over seg at eigne val og handlingsmønster vil kunne påverke framtida. Den beskyttande kokongen er i følgje Giddens den *kappa av tillit* (mantle of trust) som gjer det mogleg å oppretthalde ei livskraftig *Umwelt*. Den beskyttande kokongen maktar å nøytralisere dei potensielle farane som er ein kontinuerleg del av individet si *Umwelt*.

Utfordringane kjem når individet si *Umwelt* og den beskyttande kokongen blir

gjennomtrengd av det Giddens omtalar som avgjerande eller lagnadstunge augeblikk (fateful moments). Dette er stundar der individet står ved eit avgjerande vegkryss i livet, t.d. giftemål, skilsmisse, jobbskifte, det å få ein diagnose. Avgjerande augeblikk er i det seinmoderne samfunnet noko som ein vanskeleg kan løyse ved eintydige svar, slik tidlegare tiders religionar kunne. Sjølv ekspertssystem (som t.d. moderne medisin) vil kunne gi ulike svar. Individet står overfor augeblikk der han eller ho sjølv må ta val som potensielt vil kunne ha avgjerande konsekvensar i livet, positive som negative.

Slike avgjerande augeblikk er særleg trugande for den beskyttande kokongen sidan ein vanskeleg kan oppretthalde dei vanane og handlingsmønstra som utgjer berebjelken i denne. Ved t.d. skilsmisse og alvorleg sjukdom er der visse handlingsmønster som vanskeleg lar seg oppretthalde. I nokre situasjonar kan rett nok individet velje å halde fram som før, men dei gamle rutinane vil lett kunne opplevast som tomme rutinar. Dette er ei sentral utfordring i det seinmoderne samfunnet: Rutinane som utgjer berebjelken i individet sin ontologiske tryggleik manglar i stor grad moralsk meining. Avgjerande augeblikk inneber difor ofte eksistensielle kriser. Korleis individet møter avgjerande augeblikk får følgjer for sjølvidentitet. Giddens nemner her ulike strategiar som individ kan velje. På den eine sida kan ein velje å søkje ly i meir tradisjonelle autoritetar som religion som kan gi svar til korleis ein skal leve i ei verd av tallause moglegheiter. På den andre sida kan ein oppsøkje moderne eksepertsystem som tilbyr rådgiving eller terapi. Dette er system som nettopp legg vekt på rekonstruksjonen av sjølvidentitet. Utfordringa er at individet her ofte står framfor ulike og konkurrerande alternativ.

2.3.6 Isoleringa av erfaring

Eit anna viktig poeng for Giddens er korleis det moderne samfunnet inneber at vesentlege sider ved eksistensen blir isolert eller beslaglagt frå kvardagslivet (the sequestration of experience) til individa. Moderne samfunn er kjenneteikna av prosessar som inneber institusjonell isolering av ei rekkje grunnleggande område ved livserfaringa. I følgje Giddens er desse: Galskap, kriminalitet, sjukdom og død, seksualitet og natur. Dette er område som blir skjult for kvardagens rutinar og erfaringar og gjer at livet dermed også fjernar seg frå viktige moralske kriser i kvardagen. Galskap, kriminalitet, sjukdom og død er blitt institusjonaliserte, og ein lever i menneskeskapte miljø, fjernt frå den opphavlege naturen. Seksualiteten er ikkje lenger først og fremst ein del av forplantinga og livssyklusen, men ein del av det refleksive prosjektet til sjølvvet. Isoleringa av erfaring inneber på den eine sida ein

tryggleik: Ein fjernar ulike former for angst som kunne ha truga den ontologiske tryggleiken. Men dette fører til ein sterk grad av psykologisk spenning. Sjølv om det moderne samfunnet fjernar sjukdom og død frå kvardagen, er dei ikkje vekke, noko som til fulle blir vist i avgjerande augeblikk.

I følge Giddens skaper dette ei rekkje utfordringar som sjølv må innlemme i det refleksive prosjektet (m.a. oppretthaldinga av ei koherent forteljing om ein sjølv i møte med den fragmentariske røyndommen og oppretthaldinga av tryggleik i ein situasjon der det ikkje finst endelege/absolutte autoritetar). Undervegs ligg heile tida trugselen om *personleg meiningsløyse* (personal meaninglessness). For Giddens er dette ei utvikling som skaper undertrykking: «...the more open and general the reflexive project of the self, as further fragments of tradition are stripped away, the more there is likely to be a return of the repressed at the very heart of modern institutions» (1991: 202). Slik framveksten av det moderne samfunnet gav emansipasjon på ei rekkje område, ser no Giddens at det seinmoderne samfunnet inneber ei tilbakevending av undertrykking. Dette gjer seg gjeldande på fleire områder. Eitt døme er i avgjerande augeblikk der individet blir konfrontert med kriser han eller ho ikkje kan møte utan at eksistensielle eller moralske spørsmål blir involvert, noko det seinmoderne samfunnet har fjerna. Andre område for undertrykking finn Giddens i eit auka fokus på tradisjonar, ei tilbakevending til etablerte religionar og ei framvekst av nyreligiøsitet og spiritualitet. Desse siste handlar om ulike meistringsstrategiar, men for Giddens inneber ikkje desse ei løysing, men ein blindveg.

Giddens si alternative løysing er promoteringa av det han kallar *frigjerande politikk* (emancipatory politics) og *livspolitik* (life politics). Frigjerande politikk handlar om å frigjere individet frå undertrykkande mekanismar, det vere seg tradisjonar, vanar, utnytting m.m. Livspolitik føreset frigjerande politikk, og handlar om ein politikk av sjølvaktualisering og sjølvidentitet i eit moderne samfunn. Livspolitik er ein politikk som kan innlemme moralske og etiske spørsmål om korleis vi skal leve i ei globalisert verd der våre val av livsstil har implikasjonar for denne. Dette er spørsmål som blir ignorert i det seinmoderne samfunnet.

Operasjonalisering

Giddens gir andre teoretiske perspektiv på identitet som narrativ konstruksjon enn Frank og Ricoeur. Særleg er hans forståing av identitet som ein reflektiv prosess der ein opprettheld ein biografisk kontinuitet gjennom forteljing og det viktige i at ein har ein beskyttande kokong for å skape ontologisk tryggleik, interessante med tanke på sentrale tendensar i empirien. Sjølv

om dette hos Giddens i stor grad er ein indre prosess, vil desse innspela kunne gi ei forståing av dei konkrete forteljingane i materialet. I analysen av den første delproblemstillinga, korleis forteljingar handsamar kontinuitet og diskontinuitet, vil førestellinga om ontologisk tryggleik og omgrepet den beskyttande kokongen gi ei mogleg fortolking av forteljingane som freistar å oppretthalde ein kontinuitet i ein kontekst av alvorleg sjukdom, det Giddens omtalar som lagnadstunge augeblikk. Giddens sine perspektiv vil også kunne gi innspel til analysen av førestellingane om det gode liv. Lagnadstunge augeblikk inneber ei potensiell krise som individet må finne ei retning ut av. Korleis løyser forteljingane dette i eit samfunn der sjukdom og død i stor grad er blitt isolerte frå kvardagen og der tradisjonelle autoritetar har blitt erstatta av ein meir fragmentarisk røyndom?

2.4 Avsluttande kommentarar

I dette kapitlet har eg presentert tre teoretiske forståingar av narrativ som identitetskonstruksjon. Formålet har vore å innføre ulike perspektiv som kan bidra til å forstå sentrale delar av forteljingane i materialet. I kapitlet har eg prøvd å operasjonalisere dei ulike teoretiske posisjonane for at dei skal kunne gå i dialog med empirien. Forholdet mellom teori, empiri og forskingsspørsmål blir ytterlegare tatt opp og drøfta i neste kapittel.

3 METODE

There's a fine line between fiction and non-fiction, and I believe I snorted it in 1976.

Kinky Friedman

Skillet mellom en dikter og en forsker er laget av en dum forsker.

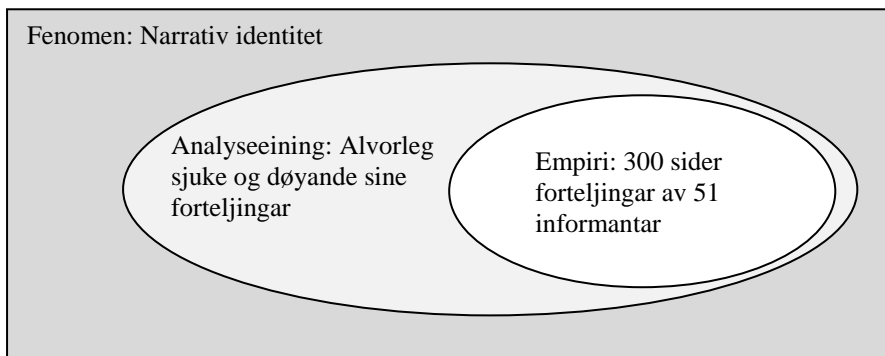
Georg Johannesen

I dette kapitlet vil eg presentere metodeapparatet og den metodologiske plasseringa for avhandlinga. Eg vil gjere dette gjennom sju ulike underkapittel: 1. forholdet mellom fenomen, analyseining og empiri, 2. avhandlinga som del av eit hermeneutisk vitskapsteoretisk paradigme, 3. avhandlinga som ein del av ein narrativ metode, 4. metode for konstruksjon av empiri, 5. metode for analyse av empiri, 6. mi rolle som forskar, 7. etiske vurderingar.

3.1 Fenomen, analyseining og empiri

Med utgangspunkt i den overordna problemstillinga i avhandlinga: *Kva for narrativ identitet blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?* vil eg her klarleggje samanhengen mellom fenomen, analyseining og empiri og drøfte dei utfordringane dette reiser. Som problemstillinga underbyggjer ønskjer eg å undersøke fenomenet *narrativ identitet* gjennom det eg definerer som analyseininga⁶³: *Alvorleg sjuke og døyande sine forteljingar*. Ei analyseining kan sjeldan undersøkast til fulle, men må handsamast gjennom eit empirisk materiale som svarar til analyseininga. Å klargjere det innbyrdes forholdet mellom fenomen, analyseining og materiale er essensielt for å kunne seie noko om kva type forskning dette er, kva det er mogleg å seie noko om og kva eg ikkje har føresetnader for å seie noko om. Forholdet mellom dei tre nivåa kan visualiserast med følgjande figur:

⁶³ Denne eininga opererer under ulike omgrep som analyseining, analysefenomen, måleeining, utvalseining m.m. Eg vel å bruke omgrepet analyseining med utgangspunkt i Matusovs (2007) handsaming av omgrepet.



Figur 3.1: Forholdet mellom fenomen, analyseeining og empiri.

Som ein kvar modell, er dette ei forenkling, men det er ei forenkling som kan hjelpe til å tenkje over dei innbyrdes forholda mellom dei ulike nivåa og overgangane mellom dei. Ei sentral utfordring er å sørge for at overgangane mellom nivåa i tilstrekkeleg grad unngår å falle i dei to fallgruvane som Matusov (2007) karakteriserer som reduksjonisme eller holisme.

3.1.1 Utfordringar ved fenomenet narrativ identitet

Å undersøkje empirisk eit fenomen som narrativ identitet inneber fleire utfordringar. Eg vil her peike på to: 1. Teoriar vektlegg ulike aspekt ved narrativ identitet: Som personleg identitet, som sosialt og kulturelt fundert, som dialogisk, performativ m.m. 2. Narrativ identitet er eit teoretisk omgrep som ikkje utan vidare lar seg omsette til eit empirisk nivå.

Når det gjeld det første punktet peika eg kort på desse utfordringane i innleiingskapitlet. Narrativ identitet er eit omgrep som inkorporerer personlege, dialogiske, sosiale, kulturelle perspektiv m.m. Det er umogleg å yte alle desse sidene rettferd i ei avhandling. Kva eg vel å leggje vekt på når det gjeld fenomenet narrativ identitet, må difor avgrensast i forhold til både teori- og analyseval. Denne avgrensinga av fenomenet heng vidare saman med analyseeining og empiri då ei avhandling aldri er eit statisk design, men ein vekselverknad der det eine påverkar det andre. Min empiri består av konkrete forteljingar som ligg føre til analyse. Det inneber at det er forteljingane som *tekst* som er materialet noko som gjer at det performative og dialogiske aspektet i større grad vil måtte gå ut av mi vektlegging av det teoretiske perspektivet. Slik er dei perspektiva eg presenterte i teorikapitlet eitt blant mange moglege av det større fenomenet narrativ identitet. Og det er denne forståinga av narrativ identitet, mi *konseptualisering* av fenomenet som utgjer fenomenet narrativ identitet i

avhandlinga.⁶⁴

Utfordringa knytt til det andre punktet handlar om at narrativ identitet er eit teoretisk omgrep som vanskeleg lar seg lese direkte ut av eit empirisk materiale. Eitt løysingsforslag er å betrakte det teoretiske tilfanget som «heuristiske verkty» (Coffey & Atkinson, 1996) som, uavhengig av ståstaden og fagområdet til teoriane, blir brukte til å tenke kreativt og konstruktivt i møte med empirien for å fremje forståing. Eit slikt perspektiv krev ei applikering av det teoretiske tilfanget – at teoriperspektiva blir brekte ned til handgripelege storleikar som kan gå i dialog med materialet. Det er dette eg freistar gjere med dei to underproblemstillingane og operasjonaliseringa av teoritilfanget i teorikapitlet, i særleg grad Ricoeurs teori som ovrar seg på eit generelt nivå i forhold til Frank som er fundert i ei forståing av konkrete sjukdomsforteljingar.

3.1.2 Utfordringar kring forholdet mellom fenomen og analyseining

Ei konseptualisering av eit teoretisk fenomen kan likevel aldri sjåast i eit ein til ein forhold med eit empirisk materiale. Utfordringa blir å sørgje for at analyseininga eg møter empirien med er hensiktsmessig i forhold til mi forståing av fenomenet narrativ identitet. Dette heng ikkje minst saman med spørsmålet om *omgrepsvaliditet* (construct validity) – kor vidt fenomenet lar seg besvare gjennom analyseininga. Mi analyseining kan både skuldast for å vere mindre enn fenomenet og større enn fenomenet, to moglege fallgruver ved omgrepsvaliditet (Matusov, 2007). For det første er analyseininga mindre enn fenomenet ved at den føreliggjande analyseininga ikkje kan vere dekkjande for Ricoeur og Giddens sine generelle teoriar (heller ikkje min avgrensa bruk av dei). For det andre er analyseininga større enn fenomenet ved at eit konseptualisert fenomen aldri vil kunne ta opp i seg alle sider ved ei analyseining som er så mangslungen som forteljingar. Ikkje minst blir dette markant i møtet med store delar av det teoretiske tilfanget frå tradisjonen sjukdomsforteljingar, som opererer med ei (for?) snever forståing av kva som konstituerer forteljingar til sjuke menneske. Ei uavklart haldning til desse utfordringane kan føre til eit metodologisk design som står i fare for reduksjonisme eller holisme.⁶⁵ Dette blir tydeleg når vi ser analyseininga, ikkje berre i lys av fenomenet, men òg i lys av empirien.

⁶⁴ Det betyr ikkje at fenomenet narrativ identitet som eg opererer med i avhandlinga berre er den teoretiske forståinga eg legg fram, men at det er denne som vil ha hovudvekta. Her vil m.a. empirien og samspelet mellom empiri og teori òg vere avgjerande.

⁶⁵ I denne samanhengen har eg ikkje moglegheit å gå i djupna på debatten kring reduksjonisme (m.a. vertikal og horisontal) og holisme, sjå Matusov (2007).

3.1.3 Forholdet mellom fenomen, analyseeining og empiri

Bruken av narrativ som analyseeining innan narrativ metode er mellom mykje anna eit forsøk på å unngå «fragmenteringskulturen innan kvalitativ metode» (Atkinson, 1997), noko som igjen kan tolkast som ein freistnad på å møte kritikken mot reduksjonisme i forhold til analyseeininga. Samstundes er det umogleg å ikkje før eller seinare hamne i ei form for reduksjonisme når eit fenomen skal belysast gjennom ei analyseeining som igjen har sitt korrelat i eit empirisk materiale. I mitt arbeid vil konkrete forteljingar til sjuke og døyande vere nettopp det – konkrete forteljingar som ikkje kan ta opp i seg heile analyseeininga eller fenomenet. Å dra konklusjonar frå materialet via analyseeining til fenomen vil difor innebere ein metodologisk reduksjonisme.⁶⁶ På same vis vil det òg innebere ein reduksjonisme andre vegen ved at det som tidlegare vist, inneber ein reduksjon om fenomenet blir sett som uttømande i møtet med materialet. Men analyseeininga står i fare for å bli for holistisk om eg skal ta opp alle sider ved forteljingar til alvorleg sjuke og døyande. Her følgjer eg Rogoff (1995) sitt forslag til løysing når ho innfører termen «analyselinser» i analyseeininga. For å unngå holisme må ein operere med nokre linser for analyse som styrer fokuset. Slik vil eg i mi analyseeining ha fokuset på *meningskonstruksjonen i dei konkrete forteljingane* i møte med dei to underproblemstillingane som er funderte i mi teoretiske forståing av fenomenet narrativ identitet.

Det finst likevel ingen enkle løysingar på utfordringane som reduksjonisme og holisme stiller oss overfor – det viktige er at ein er medviten om dei følgjane dette får for kva ein gjennom fenomen, analyseeining og empiri faktisk *kan* seie noko om. For å klargjere dette for mitt prosjekt vil eg kort summere den føregåande presentasjonen samstundes som eg strekkjer linjene framover mot resten av kapitlet. Gjennom ei analyselinse som vektlegg den personlege meningskonstruksjonen i konkrete forteljingar innan analyseeininga vil eg unngå ei holistisk analyseeining som blir for kompleks til å handtere. Samstundes legg dette ein del føringar for kva eg faktisk kan seie noko om når det gjeld empiri og fenomen. Jamvel om narrativ identitet er eit teoretisk omgrep, inkluderer omgrepet også konkrete forteljingar vi fortel om oss sjølve, og som Mishler (1986) understrekar er alle slike forteljingar ei form for identitetskonstruksjon. Empirien min gir berre eit lite innblikk i ei slik form for konstruksjon. Når eg handsamar empirien kan eg difor ikkje seie noko om det som ligg bakanfor eller det

⁶⁶ Atkinson (1997) er m.a. kritisk til narrativ forskning som einsidig fokuserer på stemmene til utvalde grupper utan å ta omsyn til andre divergerande narrativ, dei kulturelle og sosiale sidene ved konstruksjonen m.m. Ein kritikk som òg råkar dette prosjektet. Frank (2000) går i rette mot delar av denne kritikken ved m.a. å framheve forskaren si plassering i eit personleg og etisk felt som ikkje kan løyast gjennom ei metodisk holistisk tilnærming.

kontekstuelle ved forteljingane – fokuset er den narrative identiteten som utspeler seg i og gjennom forteljingane. Med dette som utgangspunkt freistar eg gjennom ei konseptualisering av det større fenomenet narrativ identitet (gjennom delproblemstillingane om kontinuitet og «det gode liv») å skape eit teoretisk grunnlag som kan seie noko om eit slikt perspektiv på det empiriske materialet, samstundes som det empiriske materialet kan utfylle, kontrastere og gå i dialog med denne forståinga av fenomenet.

Ei slik form for handsaming av fenomen, analyseining og empiri vil difor i den føreliggjande analysen nytte seg av ei abduktiv form for analyse (Danermark et al., 2002), jamfør kap. 3.5. Empirien genererer hypotesar som blir sett i lys av teoretiske perspektiv som kan underbyggje eller forklare dei empiriske funna. Dette heng igjen saman med eit hermeneutisk perspektiv, noko eg tar opp i den komande presentasjonen av prosjektet si vitenskapsteoretiske plassering.

3.2 Vitenskapsteoretisk plassering

Eg vil i det følgjande freiste å lokalisere avhandlinga innan ein vitenskapsteoretisk horisont. Dette har følgjer for forskingsspørsmål, teoretisk fokus og metodiske vurderingar, både når gjeld innsamling/konstruksjon og analyse av empiri. Slik har eg alt i dei føregåande kapitla føregripe sentrale implikasjonar av ein vitenskapsteoretisk posisjon som eg no lyt handsame eksplisitt. Forskingsspørsmålet i avhandlinga med si undersøking av narrativ identitet i forteljingar, inneber fortolking av eit tekstleg materiale. No kan rett nok mange forskingsobjekt sjåast som ein tekst, men i dette prosjektet er det nettopp munnlege og skriftlege forteljingar, gitt som tekst, som utgjer både empiri og forskingsspørsmål. Det vil seie at empirien t.d. ikkje blir sett som kjelde for innsikt til ei bakanforliggende livsverd (fenomenologi), eller som korrespondanse med eit ytre saksforhold (positivisme, naiv realisme), men at det er det tekstlege universet som er det primære, som objekt og interpretasjon. Perspektivet er nært knytt til eit hermeneutisk vitenskapsteoretisk syn.

3.2.1 Avhandlinga som del av eit hermeneutisk paradigme⁶⁷

Avhandlinga plasserer seg innanfor det Alvesson og Sköldbberg (2008) kallar ein *aletisk hermeneutikk* i motsetnad til ein *objektiverande hermeneutikk*. Objektiverande hermeneutikk,

⁶⁷ No kan ein stille spørsmål ved om Thomas S. Kuhns paradigmeomgrep i opphavleg tyding høver til hermeneutikk og andre vitenskapsteoretiske retningar all den tid dei ikkje oppfyller Kuhns kriterium for vitenskapleg utvikling, men eg vel likevel å bruke det sidan dette er gjengs i ulike metodebøker (Denzin & Lincoln, 2005).

kjend m.a. gjennom Diltheys dikotomi mellom forklaring og forståing som skilnad mellom naturvitskap og humanvitskap, freistar å etablere hermeneutikk som ein vitskap på objektiv grunn etter modell frå naturvitskapen, men med ei vektlegging av fortolking/forståing av menneskelege fenomen for å oppnå vitskapleg kunnskap. Den aletiske hermeneutikken skil seg frå den objektiverande hermeneutikken ved sitt fokus på forståing, ikkje som avgrensa til vitskapleg forståing, men som grunnleggande menneskeleg eksistens der språket er avgjerande. Kjende namn er m.a. Heidegger, Gadamer og Ricoeur. I det følgjande vel eg å nærme meg innsikter frå denne tradisjonen gjennom innspel frå Charles Taylor (1985a; 1985b) og Paul Ricoeur (1976; 1981). Eg vil gjere dette i ein treledda diskusjon: 1. Ein presentasjon av ein hermeneutisk ontologi og epistemologi der språket er sentralt, 2. Implikasjonar for fortolking, 3. Ei konkretisering av det føregåande i lys av eige prosjekt.

1. Kva inneber det at menneskeleg eksistens er fundert gjennom språkleg forståing? Eitt forslag til svar er Taylors kjende utsegn om at mennesket er eit sjølvfortolkande dyr (1985a). Taylors argument er ei vidareføring av Heideggers forståing av menneskets eksistens som *væren-i-verden* der det spesifikt menneskelege – fundamentale kjensler og refleksjonen kring desse er språkleg konstituerte. Visse typar menneskelege kjensler (t.d. skam) kan ikkje forklarast gjennom ein objektiverande årsaks-verknad-forklaring (slik frykt kan), heller ikkje kan dei seiast å vere reint subjektive då dei er kulturavhengige, erfaringsbaserte og fundamentalt språkleg konstituerte: «...shame requires that we have terms like ‘worthy’ and ‘unworthy’ in our lexicon. These feelings are essentially articulated; that is, they cannot be without a certain degree of articulation» (1985a: 64). Utan artikulasjon ville vi ikkje hatt moglegheiter til å erfare desse kjenslene, språket artikulerer dei, gjer dei klarare og er dermed òg med på å endre kjenslene. At mennesket er eit sjølvfortolkande dyr inneber at vi alltid allereie er i ei ein fortolkande prosess av kjenslene og evalueringane våre: Dette er ikkje eit val, men eit kjenneteikn på det å vere menneske: «...life incorporates an interpretation, an expression of what cannot exist unexpressed, because the self that is to be interpreted is essentially that of a being who self-inteprets» (1985a: 75). Når menneskeleg eksistens er språkleg fundert ontologisk får dette følgjer for epistemologien, noko Taylor tar opp i artikkelen «Language and human nature» der han historisk gjer greie for to konkurrerande syn på språk: Språk som bestemming (designative) og språk som ekspressivt (expressive). Medan språk som bestemming har røter i den vitskaplege revolusjonen på 1700-talet og utviklinga av naturvitskapane med si vektlegging av at språket står i eitt ein-til-ein-forhold til den objektive røyndommen (språk som avspegling), ser det ekspressive synet språket som vilkår for at vi i det heile tatt kan foreta denne bestemminga gjennom ein refleksiv prosess: Språket speglar

ikkje røyndommen, men skaper den. Men på kva måte? For Taylor er språket noko som ikkje ein-sidedig kan relaterast korkje til individa eller språket sjølv:

A pattern of activity, by which we express/realize a certain way of being in the world, that of reflective awareness, but a pattern which can only be deployed against a background which we can never fully dominate; and yet a background that we are never fully dominated by, because we are constantly reshaping it. (1985a: 232)

Som tidlegare nemnd er det nettopp dette ekspressive språket som realiserer menneskets humanitet, men dette er altså ingen naiv eller direkte sjølvrepresentasjon, snarare ein kontinuerleg hermeneutisk fortolkande prosess.

Paul Ricoeur ser som Taylor og andre aletiske hermeneutikarar språket som konstituerande for vår plassering i verda. Men medan Heidegger og Taylor mfl. kan seiast å representere ein direkte hermeneutikk – mennesket er i si innplassering i verda allereie sjølvfortolkande, representerer Ricoeur ein indirekte hermeneutikk (Laitinen, 2002). Ved å gå omvegen om tekstar og symbolske uttrykk ønskjer Ricoeur å vise at vi ikkje forstår verda direkte, men indirekte gjennom fortolking av tekstar (Simms, 2003). Ricoeurs hermeneutikk har gått gjennom ei utvikling frå teksttolking i snever tyding, til å betrakte verda og menneskelege handlingar som del av ein tekstleg diskurs som opnar for og krev tolking.⁶⁸ I lys av dette har Ricoeur handsama ikkje minst metafor og forteljning (som vist i førre kapittel) som grunnleggande trekk for menneskeleg forståing.⁶⁹

2. Vel så viktig som det vitskapsteoretiske fundamentet er innsiktene Taylor og Ricoeur har på hermeneutikkens tolkingsprosess som er relatert til forholdet mellom teori, materiale og analyse i avhandlinga. Både Taylor og Ricoeur avviser at hermeneutikken kan operere med klare tolkingsprosedyrar. Hermeneutikkens oppgåve er for Taylor fortolking av ein tekst eller eit tekstliknande objekt som på ein eller annan måte er uklart, dvs. eit forsøk på å gjere klarare, å få fram den underliggande samanhengen eller meininga i objektet (1985b). Dette gjeld ikkje berre humanistiske fag, men òg samfunnsvitskapane: Sidan mennesket er eit sjølvfortolkande dyr, kan ikkje vitskap reduserast til det observerbare («brute facts»), men må fortolke menneskeleg praksis i eit språk som gjer desse forståelege. Vi er dermed i ein hermeneutisk sirkel av del og heilskap, av ulike grader fortolkingar som vi ikkje kan bryte ut

⁶⁸ Jamvel om Ricoeur har ein affinitet for konkrete tekstar, ikkje minst litterære, må tekstar her ikkje forståast snevert, men som språkleg diskurs der det munnlege, ja sjølv menneskelege handlingar kan innlemmast – men då lesne som om dei skulle ha vore skrivne (Ricoeur, 1981).

⁶⁹ Skilnaden mellom Taylors direkte og Ricoeurs indirekte hermeneutikk viser seg ikkje minst i måten dei knyt forteljning til identitet. I *Sources of the Self* (1989) er det kvardagsforteljingar og personlege forteljingar som Taylor nyttar som argument utan å gå spesifikt inn på desse som tekstlege uttrykk. Ricoeur på andre sida, går omvegen om historiske tekstar, skjønnlitteratur m.m. for å syne korleis forteljinga på ulike tekstlege nivå konstituerer vår sjølvforståing.

av gjennom verifikasjon av observerbar empiri. Men dermed er vi òg i ein situasjon der vi aldri kan nå sikker kunnskap som prediksjon – vi må i staden gjennom nye fortolkingar skape ny forståing, men dette er i forståing som er dialogisk og open for nyare og eventuelt klarare fortolkingar. Dette har klare likskapar med Ricoeur som òg ser at vi er i ein hermeneutisk sirkel, men dette er ein stimulerande sirkel der mangfaldet av tolkingar kan konfronterast med kvarandre. I staden for verifikasjon nyttar Ricoeur Poppers omgrep falsifikasjon der ei tolking kan bli falsifisert av ei anna: «An interpretation must not only be probable, but more probable than another interpretation» (1976: 79). Det er dermed ikkje slik at alle tolkingar er likeverdige – jamvel om ein tekst har ulike tolkingmoglegheiter, er nokre betre enn andre utan at ein kan snakke om *ei* sann tolking.

Men Ricoeurs hermeneutikk skil seg frå Taylors ved sitt fokus på skriftlege produkt. Skrivning er kjenneteikna ved si frigjering frå forfattern og den opphavlege situasjonen: «The inscription of discourse is the transcription of the world, and transcription is not reduplication, but metamorphosis» (1976: 42). Det er denne produktive nyskapinga som er objektet for interpretasjon, ikkje intensjonen til forfattern. Men det betyr likevel ikkje at teksten står heilt frigjort, og Ricoeur åtvarar mot to fallgruver ein kan gå i, ei einssidig vektlegging av intensjon eller struktur: «If the intentional fallacy overlooks the semantic autonomy of the text, the opposite fallacy forgets that a text remains a discourse told by somebody...» (1976: 30). I staden søker Ricoeur å modifisere den hermeneutiske sirkelen med ein hermeneutisk boge (hermeneutical arc) av *forklaring* og *forståing*.⁷⁰ Å analysere ein tekst inneber òg å sjå på tekstens interne strukturar slik t.d. strukturalismen gjer det, noko som ikkje er fortolking, men forklaring. Men dette er berre første steget, vi må òg *forstå* teksten gjennom hermeneutisk fortolking: «...to interpret is to follow the path of thought opened up by the text, to place oneself *en route* towards the *orient* of the text» (1981: 162). Det er dette som er tekstens *intensjonalitet*: Projiseringa av ei mogleg verd som blir fullført i lesinga av teksten. I motsetnad til Heidegger og Taylor som ser mennesket som alltid allereie sjølvfortolkande, er det for Ricoeur møtet med tekstar i vid tyding som utgjer grunnlaget for menneskeleg forståing: «...to understand is *to understand oneself in front of the text*» (2008a: 84). Tekstar er det skapande medium som fyller gapet mellom sjølvets subjektivitet og verdas objektivitet (Simms, 2003).

3. Innspel frå Taylors og Ricoeurs hermeneutikk har avgjerande påverknad på denne avhandlinga i val av empiri, forskingsspørsmål og fortolking. Valet av nettopp forteljingar

⁷⁰ Ricoeur går dermed i opposisjon mot Diltheys normative skilje mellom forklaring (naturvitskap) og forståing (humanvitskap/hermeneutikk).

som empiri er knytt til forståinga av språket (det ekspressive, forteljinga) som menneskeleg erkjenningskategori. Avhandlinga si overordna problemstilling med sin søken etter den narrative identiteten i forteljingar er vidare utprega hermeneutisk: Det er ikkje den psykologiske identiteten bak forteljingane eg er ute etter, men den tekstlege, den identiteten som openberrar seg i tekstens intensjonalitet.⁷¹ Likevel er forteljingane ikkje lausrivne frå opphavsmannen og den røyndommen han er ein del av, som Alasdair MacIntyre understrekar: «...each character is constrained by the actions of others and by the social settings presupposed in his and their actions» (2007: 215). Samstundes ligg det ein hermeneutisk premiss i måten eg vel å fortolke/analysere forteljingane. Fortolkinga av empirien kan ikkje leggast fram som ein konkret metodikk med fastlagde steg, men vil vere ein vekselverknad mellom lesing og fortolking, mellom empiri og teori i tråd med det abduktive perspektivet eg vil legge fram i kap 3.5. Vidare deler eg Taylor og Ricoeur sitt syn om at ei tolking aldri står heilt fritt – empirien er forteljingar som er skapt i ein konkret setting av alvorleg sjukdom, og dette må nødvendigvis stå sentralt i fortolkinga. I tillegg vil analysen av materialet vere influert av Ricoeurs vektlegging av interpretasjon som forklaring og forståing, der materialet både vil bli lesen som struktur og som mening/intensjonalitet

3.2.2 Phronetisk vitenskap

I tillegg til det hermeneutiske fundamentet for avhandlinga vil eg her kort introdusere eit perspektiv frå Bent Flyvbjerg. I *Making Social Science Matter* (2001) argumenterer han for ein samfunnsvitenskap som ikkje prøver å konkurrere med naturvitenskapen i prediksjon og generalitet (jamfør Taylors distinksjon mellom designativt og ekspressivt språk), men som vektlegg dei områda der samfunnsvitenskapane har sin styrke: Det refleksive, det kontekstuelle og analysen av verdiar og makt. For Flyvbjerg kan naturvitenskapens rasjonalitet aldri forklare menneskelege handlingar sidan desse alltid er kontekstavhengige, kulturelle og prega av intuisjon. Samfunnsvitenskap må difor relaterast til det aristoteliske omgrepet *phronesis* (praktisk visdom) som alltid er kontekstbasert framfor å basere seg på *episteme* (analytisk vitenskapleg kunnskap) og *techne* (teknisk kunnskap) som er fundamentet i naturvitenskapen. Styrken i ein phronetisk vitenskap er at den representerer ein middelveg mellom instrumentell rasjonalitet og verdirasjonalitet, noko som må vere den sentrale oppgåva for

⁷¹ No kan det innvendast at delar av materialet mitt som består av munnlege forteljingar avvik frå Ricoeurs skriftelege tekstar som jo nettopp er kjenneteikna av skriftleggjing som frigjering frå forfattarens intensjon. Men for Ricoeur er dette òg eit kjenneteikn ved visse delar munnleg diskurs: «...even oral expressions of poetic or narrative compositions rely on processes equivalent to writing» (1976: 33).

samfunnsvitskapleg forskning. Flyvbjerg argumenterer difor for ein phronetisk samfunnsvitskap som er casebasert og der fire sentrale verdirasjonelle spørsmål står i sentrum: «(1) Where are we going? (2) Who gains and who loses, by which mechanisms of power? (3) Is it desirable? (4) What should be done?» (2001: 162). Desse spørsmåla er viktige for delar av avhandlinga om eg ikkje følgjer Flyvbjerg til fulle metodologisk. Dei verdirasjonelle spørsmåla står sentralt i konstruksjonen av materialet der vektlegginga av forteljingar til alvorleg sjuke og døyande er grunnlagt i eit mangelfullt fokus på pasientgruppa sine moglegheiter til eksistensielle uttrykk, akademisk som praktisk. Men eg går ikkje, som Flyvbjerg ville gjort, inn og analyserer årsakene til dette. Likevel kan analysen av forteljingane sjåast som ei form for phronetisk vitskap ved at forteljingane i sin intensjonalitet gir kunnskap om kva som er viktig for denne pasientgruppa og slik kan innebære ein emansipasjon, men då på individnivå.⁷²

3.3 Metodologisk plassering: Narrativ metode

3.3.1 Framveksten av narrativ metode

Metodologisk plasserer avhandlinga seg innan den mangslungne retninga «narrativ metode», på engelsk «narrative inquiry»⁷³ (Chase, 2011; Clandinin, 2007; Pinnegar & Daynes, 2007; Riessman, 2008). Narrativ metode har sitt opphav i fleire ulike faglege tradisjonar. Chase (2008) ser opphavet i Chicagoskolens livshistorieforskning på 1920-talet, antropologisk forskning utetter 1900-talet med bruk av livshistorier for å forstå ulike kulturar; frigjeringsideologiars bruk av marginaliserte livshistorier (kvinner, afroamerikanarar mfl.) og Labov og Waletzky's sosiolingvistiske analysar av munnlege forteljingar.

Uavhengig av dei ulike forløparane veks ikkje narrativ metode fram som ei større mangfaldig og tverrfagleg retning før utetter 1980-talet (Riessman, 2008). Særleg viktig er tre sentrale verk innan narrativ psykologi av Sarbin (1986), Bruner (1986) og Polkinghorne (1988), og Mishlers bok (1986) om det kvalitative forskingsintervju som narrativ konstruksjon. Trass i at desse fire er funderte i ein psykologisk tradisjon, har dei alle eit sterkt tverrfagleg fokus der dei oppmodar om nytenking overfor tradisjonelle faggrenser innan humanistiske fag og samfunnsvitskapen. Forutan ei gjenoppdaging og revitalisering av Labov

⁷² Mitt prosjekt vil kunne bli møtt av den same kritikken som Ricoeur har blitt møtt med: At hans frigjering skjer utelukkande i det tolkande subjektet. Men som Kvalsvik Nicolaysen (1997) påpeikar må eit medvit hos subjektet alltid vere starten for ei kvar frigjering.

⁷³ Termen «narrative inquiry» er ein samleterm for ulike delar av forskingsfeltet knytt til narrativ, dvs. vitskapsteoretisk fundament, innhenting/framstilling av empiri, metodar for analyse av empiri m.m. Jamvel om «narrative inquiry» er den mest brukte termen, ser ein òg bruk av t.d. «narrative methods» (Elliott, 2005).

og Waletskys arbeid, representerer desse eit medvite brot med ei positivistisk og realistisk forståing av narrativ. Medan t.d. tradisjonell livshistorieforsking innan Chicagoskolens sosiologi i all hovudsak var positivistisk orientert – livsforteljingane vart handsama som *ei* kjelde blant mange for å avdekkje kunnskap om ein objektiv røyndom bak forteljingane – blir fokus no på forteljingane som særeiga kjelde (Riessman, 2008). Forteljingar blir med andre ord ikkje berre *eitt* av mange inntak for å skildre røyndommen, men snarare *den sentrale* kjelda for å undersøkje menneskelege erfaringar, handlingar og forståingar.

Narrativ metode har sidan 1980-talet vokse til å bli ei stor og svært heterogen retning. Alt på midten av 1990-talet skriv Mishler at feltet nærmar seg anarki (1995), og han hevdar at denne kjensgjerninga like godt kan påkalle hovudristing som entusiasme. Tretten år seinare skriv Riessman: «...analytic study of narrative can now be found in virtually every field and social science discipline. The movement is international and cross-disciplinary, not fitting within the boundaries of any single scholarly field» (2008: 17). Og ho legg vidare til «It is impossible to keep up with the wealth of work going on, as any list of citations quickly becomes obsolete».

3.3.2 Narrativ metode som ein del av kvalitativ metode

Det vanlege er å sjå narrativ metode som ein del av kvalitativ metode (Chase, 2008; Pinnegar & Daynes, 2007).⁷⁴ Det spesielle ved narrativ metode er synet på narrativ som unikt empirisk studieobjekt for menneskeleg erfaring (Pinnegar & Daynes, 2007), men kva forskarar legg i omgrepet narrativ, teoretisk som empirisk, varierer. Som empiri viser Chase (2008) til at narrativ kan vere munnlege som skriftlege og samla inn gjennom feltarbeid, intervju og naturlege samtalar – eller det kan vere dagbøker, brev og andre skriftlege kjelder med narrativ karakter. Sjølv om det finst mange ulike måtar å skape eit narrativt materiale, er den vanlegaste metoden bruk av kvalitative intervju. Men i motsetnad til tradisjonelle kvalitative intervju der informanten ofte blir beden om å generalisere erfaringane sine, har dei kvalitative intervju fokus på spesifikke historier (Chase, 2011).

Kva fokus narrative forskarar møter empirien med varierer. Chase (2008) opererer med fem analytiske linser: 1. narrativ som diskurs for menneskeleg meiningsskaping, 2. narrativ som *verbal handling* – t.d. i opposisjon til eller stadfesting av status quo, 3. narrativ som resultat av ulike sosiale ressursar, sosiale og historiske forhold m.m., 4. narrativ som sosialt situerte performative handlingar, 5. ei vektlegging av forskaren som narrativ forteljar i

⁷⁴ I dei fleste samanhengar er dette norma, men Elliot (2005) argumenterer for bruk av narrativ metode innan både kvalitativ og kvantitativ forskning og viser til fleire eksempel på praksis frå den sistnemnde retninga.

møte med materialet. Forteljingane som utgjer empirien kan lesast gjennom fleire av desse linsene, t.d. som verbal handling – forteljingane gir stemme til pasientane. Fokuset ligg likevel klart på det første analytiske perspektivet: Forteljingane blir sett som personleg meiningskonstruksjon.

3.3.3 Narrativ analyse

Det som særmerkar narrativ analyse i forhold til analysemetodar innan kvalitativ metode som t.d. grounded theory er analyseeininga. I staden for kondensering av lengre utsegner til mindre kodingseiningar, er narrativ analyse opptatt av at den minste analyseeininga er narrativ – dvs. at ein freistar å ivareta det sekvensielle og partikulære som nettopp kjenneteiknar forteljingar (Riessman 2008). Riessman (2008) opererer med tre sentrale analyseperspektiv: Tematisk, strukturell og performativ analyse.⁷⁵ Desse tre perspektiva korresponderer med tre spørjeord: kva, korleis og kvifor: *kva* handlar forteljingane om? (tematisk), 2. *korleis* blir forteljingane fortald (strukturelt), 3. *kvifor* blir forteljingane fortald (kven blir forteljingane fortald til, og kva for funksjon fyller forteljingane)? (performativ).⁷⁶

I dette prosjektet vil empirien i hovudsak bli analysert gjennom bruk av tematisk og strukturell analyse.⁷⁷ Den føreliggande empirien er dei konkrete forteljingane (skrivne ned av informantane eller nedskrivne av meg). Ein performativ analyse med sitt fokus på kontekst, påverknaden mellom forskar og informant m.m. inneber eit materiale som i større grad inkorporerer etnografiske verkemiddel som feltnotat og deltakande observasjonen og legg avgjerande vekt på forskaren si rolle i innsamlinga og analysen av materialet.⁷⁸ Eit slikt arbeid og materiale fell utanfor denne avhandlinga. Samstundes er det problematisk å operere med vasstette skott mellom desse tre analytiske nivåa, og dei er då heller ikkje meint å utelukke kvarandre, snarare å eksemplifisere hovudtendensar ved ulike metodar og fokus (Riessmann 2008). Til dømes er det vanskeleg å gjere ein rein tematisk analyse utan å ta omsyn til det performative. I eige materiale vil sentrale tematikkar i forteljingane òg seie noko om kva som er viktig for informantane å fortelje i deira konkrete situasjon. På same tid vil strukturelle aspekt ved forteljingar påverke og bli påverka av tematiske og performative aspekt (Coffey &

⁷⁵ I tillegg til desse tre tekstlege analyseperspektiva nyttar òg Riessman termen «visuelt perspektiv» knytt til analyse av fotografi, måleri, videodagbok m.m.

⁷⁶ Riessman sin typologi er berre ein av mange. For andre måtar å gruppere narrativ analyse, sjå t.d. Czarniawska (2004), Lieblich et al. (1998), Mishler (1995).

⁷⁷ Jamfør Ricoeurs skilje mellom forklaring og forståing ovanfor.

⁷⁸ Forskaren si rolle er sjølvstøtt viktig å problematisere, uavhengig av analysemetode, men i den performative analysen blir forskaren ofte sentral i empirien òg, ikkje berre i analysen og konstruksjonen av denne.

Atkinson, 1996).

3.4 Konstruksjon av empiri ⁷⁹

Det er dei konkrete forteljingane slik dei ligg føre som tekst som er empirien i dette forskingsprosjektet, ikkje prosessen som fører fram til forteljingane, heller ikkje sjølve forteljeakta. Likevel bør det knytast nokre kommentarar til prosessen og konstruksjonen av empirien, val av forskingsdeltakarar, sampling m.m. Konstruksjonen av empirien avvik frå tradisjonell narrativ metode, og eg vel difor å presentere dette på ein utfyllande måte.

3.4.1 Bakgrunn for konstruksjon av empiri

Empirien er resultatet av eit treårig praktisk prosjekt med bruk av skriving og forteljing innan palliativ omsorg. Hensikta var ikkje primært eit forskingsarbeid, men eit pedagogisk: Pasientgruppa skulle få sjansen til å få fortelje eller skrive ned forteljingar. Jamvel om arbeidet i utgangspunktet ikkje var meint som eit forskingsarbeid, starta det ikkje i eit teoretisk tomrom. Tidlegare har eg i ei årrekke arbeidd med bruk av kreativ skriving og forteljing blant eldre, praktisk som akademisk, gjennom utviklinga av fagfeltet eldrepedagogikk (Synnes, 2000; 2002; 2005; Synnes et al., 2003). Arbeidet med eldre er fundert i ei forståing av poetisk språk og forteljing (influert av m.a. Ricoeur, Gadamer, Polkinghorne og prosessorienterte skrivetradisjonar) og pedagogikk (Freire, Bruner) som eit potensial for emansipasjon. Det emansipatoriske aspektet er på individnivå knytt til frigjerung av evner, talent, ressursar og tankar gjennom pedagogisk verksemd med verbal kreativitet, samstundes som det frigjerande òg bør sjåast på samfunnsnivå gjennom ein konkret praksis og ei synleggjering av moglegheiter hos ei gruppe som blir lite prioritert på dette området i samfunnet.

Med bakgrunn i det eldrepedagogiske arbeidet ønskte eg å prøve ut eit liknande tiltak innan palliasjon. Som vist er palliativ omsorg kjenneteikna ved eit holistisk perspektiv der det eksistensielle står i fokus, men der tiltak med forteljing og skriving har hatt mindre fokus i Noreg. I prosjektplanen for det praktiske prosjektet er det m.a. vist til forskning der bruk av skriving og forteljing kan ha ein positiv effekt på fleire område, (meistring, terapi)⁸⁰, utan at det i dette konkrete prosjektet var det som var målsetjinga. Dette skulle vere eit pedagogisk

⁷⁹ Eg nyttar termen *konstruksjon* i staden for innsamling då her er fleire forhold med mitt prosjekt som inneber at empirien blir konstruert snarare enn samla inn, jamfør den vidare presentasjonen.

⁸⁰ Sjå t.d. Pennebaker (2000), Chelf et al. (2000), Chochinov (2004).

tiltak der deltakarane skulle få høve og oppmuntring til å kome fram med forteljingar i ei tru på at forteljingar representerer ein grunnleggande kategori for menneskeleg erfaring og meiningsdanning, og at dette kunne vere eitt bidrag til eit heilskapleg omsorgstilbod i den utsette situasjonen desse pasientane er i. Forteljingane skulle òg vere eit tiltak for å få fram litt av pasientane sine stemmer, tankar og opplevingar plasserte som dei er på ulike måtar innan ein medisinsk eller helsefagleg diskurs. Som Morse skriv: «There is a lack of everyday language to describe the experiences of being seriously ill» (2000: 541). Denne intensjonen kan sjåast i lys av ein større forskingsmetodologisk diskusjon, som t.d. hos Mishler:

...my intent is to shift attention away from investigators' 'problems,' such as technical issues of reliability and validity, to respondents' problems, specifically, their efforts to construct coherent and reasonable worlds of meaning and to make sense of their experiences. This shift leads to the general question of how different types of interviews facilitate or hinder respondents' efforts to make sense of what is happening to them and around them. Further, it brings into the foreground the hidden problem of power, both in the interview situation itself and in the mainstream tradition of social science research. Whose interests are served by the asymmetry of power between interviewer and respondent? Who benefits from investigators' control of the interpretation, dissemination, and use of 'findings'? A central task [...] is to find ways to empower respondents so that they have more control of the processes through which their words are given meaning. (Mishler, 1986: 118)⁸¹

Mishlers forslag til løysing på desse utfordringane er bruken av narrative intervju og analysen av desse som narrative meiningskonstruksjonar. I mitt prosjekt var òg dette sentrale spørsmål, der bruken av forteljing skulle vere fundert i deltakarane sin eigne ønske for forteljing, ikkje kva eg hadde bestemt. Dette kan igjen relaterast til Flyvbjergs phronetiske samfunnsvitskap der han stiller spørsmål om kven som tener og tapar på den forskinga vi gjer. I arbeidet mitt var det viktig at dette skulle vere eit tiltak som i stor grad skulle definerast av deltakarane sine ønske og behov for forteljing, ikkje eit prosjekt som skulle tilfredsstille eit forskingsspørsmål.

3.4.2 Kontekst for innsamling av empiri

Det praktiske arbeidet blei gjennomført ved ei palliativ sengeining i ein sjukeheim og ved dagavdelinga ved ein palliativ klinikk i spesialisthelsetenesta (sjukehus). Begge stader i ein større norsk by.⁸² I løpet av ein toårsperiode (2006-2007) blei det arrangert seks kurs, tre ved kvar institusjon. Opphavleg skulle kvart kurs gå over åtte kurssamlingar, men dette blei utvida

⁸¹ Dette sitatet er Atkinson (1997) kritisk til – han meiner at det går vekk frå metodologien og nærmar seg terapeutiske og emansipatoriske aspekt, noko som er svært problematisk for eit vitskapleg syn. Denne kritikken kan delvis òg ramme eige prosjekt, og eg tar opp kritikken nærmare under punkt 3.4.8 «Styrkar og veikskapar med materialet».

⁸² Prosjektet blei gjennomført i nært samarbeid med leing og tilsette ved dei to institusjonane, der representantar frå desse sat i styringsgruppa for arbeidet.

til 13 etter ønske frå deltakarane. Kvar samling gjekk over om lag ein og ein halv time.⁸³ Elles var det stor variasjon mellom dei to institusjonane då deltakarane ved sengeposten var komen lengre i sjukdomsforløpet enn ved dagavdelinga, noko som førte til ei meir ustabil gruppe der mange av deltakarane døydde i løpet av kurset. Det skjedde òg ved dagavdelinga, men i vesentleg mindre grad enn ved sengeposten. Ved begge stadene hendte det at nye deltakarar kom med undervegs i kurset. Kursdagane blei gjennomført som gruppesamlingar der deltakarane og eg som kursleiar sat i ein ring. Ved dagavdelinga kunne talet på deltakarar variere mellom fem og ni. Her var tilsette med i gruppa og lytta til forteljingane og observerte tiltaket. Ved sengeposten var talet på deltakarar mindre, det kunne variere frå to til seks deltakarar. Nokre pasientar hadde ikkje krefter til å vere med i denne gruppa, men ønskte likevel å få høve til å fortelje så der blei det òg gjennomført ein-til-ein-samtalar som kunne variere frå ein til åtte møte. Ved sengeposten var ikkje tilsette med i gruppene, men eg hadde nær kontakt med dei i forkant og etterkant av samlingane (sjå kap. 3.7 «Ethiske vurderingar»). Alderssamansetninga varierte mellom dei to stadene: Ved dagavdelinga frå 43 til 83, ved sengeposten frå 63 til 95.

3.4.3 Forteljefasen

Ved alle kursa har eg byrja med å understreka at dette er eit tilbod der det er deltakarane sjølve som bestemmer kva dei ønskjer å fortelje eller skrive, og at det er dei som eig tekstane eller forteljingane som kjem fram. Eg har vidare lagt vekt på at dette først og fremst skal vere eit tiltak der vi skal ha det kjekt i lag og bli litt betre kjent gjennom forteljingar og skriving. Trass dette var mange litt skeptiske til tiltaket i byrjinga på grunn av lita tru på egne evner, kjensla av at det ein sjølv sit inne med ikkje er interessant for andre, at ein ikkje har noko å fortelje osv. Likande erfaringar gjorde vi oss i arbeidet med eldrepedagogikken, og eg har difor nytta meg av mykje av den same didaktikken som vi utvikla i dette arbeidet: Ein frigjerande pedagogikk som legg vekt på det deltakarane *får* til og som styrker trua på egne evner og ressursar (Synnes et al., 2003). Å uttrykkje seg gjennom forteljing og skriving inneber alltid risiko. Særleg risikofyllt kan dette vere for desse deltakarane som alle er i ein svært utsett situasjon. Eg har difor hatt som prinsipp at alle som fortel skal få positiv tilbakemelding på tekstane eller dei munnlege forteljingane. Det inneber ikkje ein pedagogisk relativisme der alt blir framheva som fantastisk, snarare at det er det gode med kvar enkelt tekst som skal løftast fram. Og mi erfaring er at der alltid er noko positivt å framheve med

⁸³ Riessman (2008) anbefaler at ein i narrativ forskning bruker tid og at ein møter intervjupersonane i deira naturlege setting.

kvar forteljing: Ein detalj, eit talande bilete, ein kontrast, eit innslag av humor, eit minne som gjer inntrykk m.m. Denne eine kursdagen kan vere den siste til deltakaren, og det er difor viktig at han eller ho opplever at forteljinga blir tatt imot på ein skikkeleg måte, og at tiltaket blir ei positiv erfaring.⁸⁴

Som Mishler ovanfor var eg opptatt av å leggje til rette for at deltakarane kan definere innhaldet, og at dei i størst mogleg grad kontrollerer meiningskonstruksjonen i arbeidet med forteljingane, framfor at desse viser attende til meg som kursleiar eller forskar. Eg har undra meg over kor dominert narrativ forskning er av kvalitative intervju som metode for konstruksjon av empiri, med omsyn til kor heterogen den elles er i forhold til analyse, teoritilfang m.m.⁸⁵ Mi løysing til Mishlers utfordring var å la deltakarane sjølve *skrive* forteljingar til ulike oppgåver, nokre i løpet av kursdagen, men dei fleste mellom kurssamlingane. Tanken var som Bolton (1998; 2009) understrekar i sitt arbeid med kreativ skrivning i ein palliativ kontekst at skrivning i motsetnad til tale i større grad opner for refleksjon i skriveakta, noko som òg blir understreka av ulike posisjonar innan prosessorientert skrivning (Dysthe, 1993; Hoel, 1990). At deltakarane skulle skrive viste seg likevel å vere ei større utfordring grunna sjukdommen. Ved dagavdelinga skreiv rundt halvparten av deltakarane eigne tekstar, ved sengeposten var det ingen av deltakarane som klarte å skrive. Eg løyste dette ved å la desse deltakarane fortelje medan eg noterte ned det dei fortalde (sjå 3.4.4 «Transkripsjonsfasen»).

Ber du nokon om å fortelje eller skrive om kva dei måtte ønskje, er dette ofte vanskeleg (Elliott, 2005). Om du derimot gir konkrete oppgåver ser vi ofte at det set i gang tankar på ein heilt annan måte (Koch, 1977; Synnes et al., 2003). I motsetnad til tiltak innan terapeutisk skrivning som ofte byrjar skrivinga med sjukdommen (sjå m.a. Bolton 1998), har ikkje mitt arbeid hatt eit terapeutisk siktemål.⁸⁶ Eg har difor lagt vekt på å gi konkrete, men opne oppgåver – oppgåver som stimulerer fantasien, kreativiteten og assosiasjonsevna, men der det er deltakarane som sjølve bestemmer innhaldet. Døme på slike opne oppgåver er: «mitt første minne», «den dagen», «eg fortalde det aldri til nokon», «om eg fekk reise attende til ein stad», «det mennesket gløymer eg aldri», «møtet», «kvardag», «framtid», «tankar ved

⁸⁴ Tilbakemeldingane frå deltakarar, pårørande og tilsette har synt at deltakarar har sett stor pris på tiltaket, og erfaringane frå kursa støtter opp om dette. Alle som har takka ja til å delta, har blitt verande så lenge kurset har gått eller sjukdommen har tillate.

⁸⁵ Sjå t.d. Bamberg (2006) og Georgakopoulou (2006; 2007) for ein liknande kritikk av den narrative kanon innan narrativ forskning.

⁸⁶ Arbeidet har sjølvsagt klare terapeutiske effektar, men det er ikkje terapi i ein klinisk forstand der eg skal inn og endre ein problematisk situasjon eller vanskelege kjensler.

inngangen til eit nytt år».⁸⁷ Oppgåvene har som regel blitt gitt som heimeleikse til neste møte og der deltakarane anten skriv ein tekst, eller førebur ei munnleg forteljing som svar. Dette er igjen ein freistnad på å la deltakarane i størst mogleg grad kontrollere meiningskonstruksjonen (Mishler, 1986). Oppgåvene er berre meint som inspirasjon. Deltakarane har kunne fortelje nett det dei ønskte, også utanom oppgåvene, noko som har blitt gjort til ein viss grad. Mange av deltakarane sine forteljingar handlar om det å leve med sjukdommen og ein komande død, men òg om andre vanskelege tema. Men det er dei sjølve som avgjer dette og kor grensene går. Jamvel om oppgåvene er opne, er det klart at kva for oppgåver eg har vald til ein viss grad er styrande for det deltakarane fortel eller skriv. Andre oppgåver ville ha gitt andre forteljingar. I ei kvar form for kvalitativ metode spelar forskaren og spørsmåla han stiller inn på kva deltakarane fortel (Kvale, 1997).⁸⁸ Eitt aspekt ved oppgåvene er at eg har prøvd at forteljingane skal innlemme det narrative trekløveret: fortid-notid-framtid. Forteljingar om fortida kjem nærmast automatisk, frå barndom og ungdom og kva dei har gjort tidlegare i livet. Men eg har òg ønskt å få deltakarane til å reflektere over notida og framtida med oppgåvene «kvardag» og «framtid».

Når tekstane og forteljingane blir lagt fram i ei gruppesetting, spelar denne konteksten òg ei avgjerande rolle for kva deltakarane vel å kome fram med. Ved å bruke tid på å bli kjend i byrjinga, ved at tekstane har blitt løfta fram og stadfesta og ved at deltakarar har delt av tankar og kjensler, har det blitt skapt eit inkluderande rom for utveksling av forteljingar. Ved dagavdelinga har vi som regel byrja med at deltakarane som har skrive får lese tekstane som så blir kommentert av meg og dei andre deltakarane. Deretter får dei som har førebudd munnlege forteljingar fortelje desse. Ofte er det stor variasjon i kva grad deltakarane har «gjort leksene», men dei forteljingane som kjem fram fører ofte til nye forteljingar om nærliggande tema, eller dei kan gi assosiasjonar til heilt andre historier. Ved sengeposten har vi med unntak av dei skrivne forteljingane følgd same prosedyre.⁸⁹

Ikkje alle deltakarane har vore like aktive i desse samlingane, men som kursleiar har eg sørgd for at alle får fortelje, stundom gjerne berre små anekdotar eller humoristiske kommentarar. Uavhengig av aktiviteten til deltakarane har denne settinga vore med og prega tekstane. Nokre forteljingar er direkte svar på andre forteljingar, på kommentarar eller spørsmål frå andre deltakarar. Det kan vidare stillast spørsmål ved om konteksten eller

⁸⁷ Mange av desse oppgåvene er oppgåver vi har brukt i arbeidet med eldre og skriving og forteljing. Alle oppgåvene er presenterte i vedlegg nr. 1.

⁸⁸ Når deltakarane fortel skjer der eit skapande samspel mellom forteljar og kursleiar ved at kursleiar, som i kvalitative intervju, kan stille oppfølgingsspørsmål, spørje om utdjupingar m.m. Dei andre deltakarane kan også påverke prosessen på denne måten.

⁸⁹ Unntaket er samtalan og forteljingane ein til ein mellom meg og deltakar på hans eller hennar rom.

kulturen i gruppene òg har vore med og prega forteljingane i ein meir styrande grad: At nokre forteljingar er meir akseptable enn andre i denne settinga. Dette er vanskelegare for meg å vurdere i tilstrekkeleg grad. Mi oppleving og tilbakemeldingar frå tilsette som har vore med på kursa, støttar opp under synet om at deltakarane har vore svært individuelle i forteljingane der også dei problematiske sjukdomsforteljingane har hatt rom ved sidan av dei meir lette, humoristiske.⁹⁰ Her har eg vore medviten om å understreke at alle forteljingar er velkomne. Men konteksten, deltakarane og mi rolle har sjølv sagt spelt ei rolle som det i denne samanhengen er uråd å analysere til fulle. Det ville ha kravd eit anna forskingsprosjekt som fell utanfor dette.⁹¹

Mi rolle som kurslærer har sjølv sagt òg vore med og prega konteksten og forteljingane gjennom kommentarar, haldningar og leiing. Som nemnd har positive tilbakemeldingar saman med ei lyttande, støttande og inkluderande haldning vore viktige i arbeidet, og det at forteljingane *har* kome fram, har mykje med det å gjere. Dei skrivne forteljingane er mindre prega av meg som kurslærer.⁹² Dei munnlege forteljingane har eg derimot gjennom kommentarar og spørsmål i stor grad vore deltakar i konstruksjonen av. Som Riessman skriv: «The goal in narrative interviewing is to generate detailed accounts rather than brief answers or general statements» (2008: 23). Og ho understrekar at det er viktig at spørsmåla ikkje er konkrete, men opne og gir rom for forteljing. Oppgåvene er som nemnd opne, men eg har opplevd at deltakarar ofte treng konkrete spørsmål for at forteljinga skal kome i gang, eventuelt for at forteljinga skal bli meir levande. Her har eg vore inspirert av eige arbeid med eldre (Synnes et al., 2003) og arbeid med bruk av kreativ skriving (Koch, 1998; Torvund, 2002) der m.a. det å vere konkret i staden for abstrakt, bruk av replikkar, detaljar m.m. gjer teksten eller forteljinga meir levande.⁹³ Det er likevel ikkje snakk om spørsmål som endrar plottet i forteljinga, snarare ei konkretisering.

Som Cortazzi (1993) påpeikar kan forskarens historiske og kulturelle kontekst spele ei avgjerande rolle: Vektlegg t.d. intervjuaren biografier om rettlinja utvikling og individualisme? I arbeidet har eg vore nøye på at tekstane i minst mogleg grad skulle styrast

⁹⁰ Ved det eine kurset opplevde eg t.d. at ein av deltakarane opplevde det som vanskeleg at ho ønskte å skrive forteljingar om sjukdommen og døden, medan andre meir snakka om humoristiske anekdotar. Eg understreka at her var det rom for alle typar forteljingar. Det viste seg at dette kurset romma eit stort spekter av forteljingar og det enda då òg med at forteljingar om sjukdommen frå andre deltakarar kom fram etter kvart.

⁹¹ For ei utfyllande drøfting om korleis setting, spørsmålsstilling og haldning frå forskar m.m. påverkar forteljingar, sjå Gubrium og Holstein (2009).

⁹² Svært sjeldan endrar deltakarar skriftlege produkt etter kommentarar av meg. Eitt unntak var ein kvinneleg deltakar som aktivt ønskte tilbakemeldingar på tekstar, ulike versjonar m.m. og som arbeidde ut fleire alternative utkast som eg kommenterte på epost.

⁹³ Døme på slike spørsmål til deltakarar kan t.d. vere: Kan du hugse kva vedkomande sa til deg, korleis såg barndomsheimen ut, kva tenkte du då dette hende?

av meg og min bakgrunn. Samstundes er det utopi å tenkje at ein kan setje parentes kring eiga påverknad. Det viktige er at ein er medviten om kva rolle ein sjølv spelar i konstruksjonen. Til dømes merkte eg i byrjinga ei nærmast umedviten forventning, kanskje til og med eit ønske om dei sterke og gripande forteljingane, forteljingar som «verkeleg» viser fram ein narrativ identitet, framfor dei lettare forteljingane. Eg måtte difor minne meg sjølv på den opphavlege intensjonen i dei kommentarar, tilbakemeldingar og oppgåver eg gav. Mi eiga rolle og føreforståingar i forskingsprosessen blir vidare drøfta meir utførleg seinare i kapitlet.

3.4.4 Transkripsjonsfasen

Forteljingane skrivne av deltakarane blir presenterte slik deltakarane skreiv dei.⁹⁴ Eit slikt materiale krev ikkje tekstleg transformasjon (Riessmann, 2008). Dei munnlege forteljingane derimot, har blitt nedskrivne av meg under kurset, deretter skriven ut til forteljingar like i etterkant av kurssamlinga. Transkripsjonar av forteljingar er alltid ei form for analyse (Elliot 2005, Riessman 2008). Eller som Mishler uttrykkjer: «Different transcripts are constructions of different worlds, each designed to fit our particular theoretical assumptions and to allow us to explore their implications» (1991: 271). Eg vil i det følgjande klarleggje korleis eg har vore med og konstruert dei munnlege forteljingane til skriftlege produkt og korleis dette vil påverke analysen.

I motsetnad til majoriteten av narrativ forskning, har eg ikkje nytta meg av bandopptakar i arbeidet. Hovudårsaka til dette valet, handlar om at kursverksemda i utgangspunktet var eit praktisk pedagogisk tiltak der det var deltakarane sine forteljingar som skulle stå i fokus, ikkje ein analyse av forteljingane ut frå nøyaktig korleis deltakarane fortalde dei med pausar, kremting, falske byrjingar, kommentarar frå meg som intervjuar m.m. Dette var eit praktisk val basert i den lange erfaringa eg har med å arbeide med nedskrivning av munnlege forteljingar ved eldreinstitusjonar der eg er vand med å notere ned det deltakarane seier utan å misse augekontakten.⁹⁵ Når arbeidet etter kvart viste seg å bli eit forskingsarbeid, valde eg likevel å behalde denne metoden. Eg opplevde at denne metoden makte å fange forteljingane som blei fortalde, noko deltakarane sjølve òg gav tilbakemelding om. Desse forteljingane er difor skrivne ut på ein måte som liknar det Elliot (2005) kallar reine transkripsjonar (clean transcripts). Men det gjer sjølvstøtt at analysar av korleis forteljarane «verkeleg» fortalde det blir vanskeleg å gjennomføre.

Eit anna argument var intensjonen om at deltakarane skulle kunne vere stolte av

⁹⁴ Eg skriv desse inn på pc og rettar eventuelle skrivefeil, men aldri noko meir.

⁹⁵ Ved dagavdelinga har tilsette notert i tillegg til meg. Desse notata har blitt brukt saman med eigne notat.

produkta sine. Og vi har sett at deltakarar har brukt tekstane aktivt under og etter kursa, og at dei òg har blitt brukt av pårørande i sorgarbeid m.m. Eg trur ikkje detaljerte transkriberte forteljingar av lydbandopptak ville blitt brukt på same måten.

Dette siste poenget er kanskje like mykje knytt opp mot etiske som metodiske vurderingar. Å gjengi andre menneske sine forteljingar er alltid eit spørsmål om etikk, særleg i møte med sårbare menneske.⁹⁶ I ei gruppesetting der nokre deltakarar skriv sjølve (dagavdelinga), ville det ha vore vanskeleg å presentere dei munnlege forteljingane slik dei «verkeleg»⁹⁷ blei fortald saman med dei meir heilstøpte forteljingane til dei av deltakarane som skreiv sjølve.⁹⁸

Desse vurderingane gjorde at eg enda opp med å bruke ein innsamlingsmetode som avvik frå det store fleirtalet av forskning innan narrativ metode. Men som Josselson & Lieblich skriv: «There is no prescribed infallible means for unearthing and creating meanings. The qualitative/narrative researcher eschews methodolatry in favor of doing what is necessary to capture the lived experience of people in terms of their own meaning-making» (2003: 260).

I det praktiske arbeidet med å skrive ut forteljingane har eg følgd ein bestemt prosedyre. Etter at kurssamlinga er overstått har eg straks sete meg ned med notata for å skrive forteljingane ut. Då er forteljingane og måten orda blei fortald framleis friskt i minnet. Inspirert av Killick (1997) sin metode for diktskriving blant demensramma, har eg praktisert regelen: Ein har lov å trekkje ut, men aldri leggje til – det er deltakarane sine ord som skal utgjere forteljinga. Det eg trekkjer ut er aldri store bitar. Det kan t.d. vere eg sløyfer småord, at av to nærmast like setningar vel eg den eg opplever er mest talande. I kva grad eg lukkast er alltid opp til forteljaren gjennom bruk av «members checking» (Kvale, 1997). Den neste kursdagen får forteljaren sjansen til å rette opp misforståingar eller eventuelt kome med utfyllande opplysningar om ønskjeleg. Og det har hendt at eg har fått påpakning for rot med viktige namn, eller at eg har misforstått noko. Dette blir då retta opp. Det er informanten som eig teksten og er hovudforfattar. Forteljingane er slik eit samarbeid mellom meg og deltakar. Men som Frank skriv: «...even edited stories remain true. The truth of stories is not only what was experienced, but equally what becomes experience in the telling and its reception» (1997b: 22). Tilbakemeldingar frå deltakarar støttar dette ved at mange framhevar at dei

⁹⁶ Dette er berre eitt av mange etiske vurderingar i dette arbeidet, sjå kap. 4.7 «Etiske vurderingar».

⁹⁷ Ingen transkripsjon eller lydbandopptak presenterer røyndommen slik den verkeleg er. Lydband utelet ansiktsuttrykk, handrørsler, kontekst. Ein transkripsjon kan inkludere dette, men det vil alltid vere ei tolking i valet av kva ein vel å ta med. Ein viss metodologisk reduksjonisme vil alltid vere til stades.

⁹⁸ No kan det innvendast at eg ikkje har nokon evidens på at deltakarane har hatt større utbytte av desse tekstane enn kva dei ville hatt av detaljerte transkripsjonar. Det er rett. Her kan eg berre støtte meg på egne opplevingar og utsegner frå deltakarar, tilsette og pårørande ut frå den praksisen som blei vald, ikkje eit anna mogleg alternativ.

opplever at det er deira forteljingar og deira formuleringar.

I arbeidet med forteljingane har det vakse fram to ulike former som eg opplevde var naturleg i møte med forteljingane: Forteljing og dikt. Ofte fortel deltakarane forteljingar der valet av form gir seg sjølv. Eit døme på dette kan vere følgjande forteljing som blei skriven ned nærmast slik som den blei fortald⁹⁹:

Det var under krigen. Jeg og min bror, som var ett år eldre enn meg, skulle på telttur til Jotunheimen. Fjellheimen var en opplevelse. Men på vei opp Fanarokken kom vi ut i et fryktelig vær. Det blåste opp til storm, og vi måtte straks snu.

Det ble en halsbrekkende retur. Heldigvis kunne vi følge sporene som vi hadde laget på veien oppover. Vi satte oss i plog og rant nedover Fanarokken så det plystret. Det var ungdoms overmot.

Plutselig stod vi ved et svært juv. Men vi måtte ned. Vi gikk i forskjellige spor. Min bror var så vågelig og gikk helt ut mot stupet. Til slutt måtte vi over et sprang. Nå stod det om livet. Vi ventet og forberedte oss før vi endelig klarte å hoppe over. Det var et sterkt øyeblikk.

Det er den festligste turen jeg har hatt, det er den farligste turen jeg har hatt og det er den mest minnerike!

Forteljinga følgjer ein klassisk narrativ struktur med ein presentasjon av tid og stad og kva forteljinga handlar om. Så skjer ei uventa hending som stiller forteljaren overfor ei utfordring som han må løyse. Forteljinga sluttar med ei evaluering av hendinga sett i ettertid. Ikkje alle forteljingane som blir skrivne ut som forteljingar følgjer eit like opplagt narrativt mønster, men dei blir likevel fortald i setningar og eg har følt det naturleg å skrive dei ut som prosa.

Andre gongar har eg vald å skrive forteljingane ut som dikt i ei poetisk form då eg føler at denne forma betre kan gjengi måten forteljinga blei fortald. Dette gjeld særleg mindre forteljingar der enkelte ord og uttrykk er vel så viktige som t.d. ei forteljing som endar i eit poeng. Her har eg vore inspirert av Koch (1977) sitt arbeid med diktskriving blant eldre og Killick (1997) sitt arbeid med diktskriving ved demens der deltakarane sine ord, bilete og setningar danna grunnlag for diktskriving. Medan Koch og Killick har arbeidd med nedteikna notat¹⁰⁰, har det byrja å kome ein tradisjon innan narrativ metode som òg nyttar seg av å transkribere lydbandopptak av kvalitative intervju poetisk (Richardson, 2001; Gee, 1991; Edvardsson et al., 2003). Dette inneber eit minutiøst arbeid der lengre narrative intervju blir dikt ordna i verselinjer og strofer (stanzas) etter kvar forteljaren tar pausar, toneleie og etter

⁹⁹ Men med normal teiknsetjing der eg opplevde det naturleg i forhold til kor forteljaren hadde pausane. Ingen fortel med punktum og stor bokstav. Lengre pausar har blitt markert med avsnitt. Eg har vald å halde meg til bruk av bokmål og nynorsk i transkripsjonane, avhengig av kva som har lagt nærmast talemålet til deltakarane.

¹⁰⁰ Killick nyttar stundom også lydband.

tematikk.¹⁰¹ Mitt arbeid har ein viss slektskap med desse arbeida, men då meir i form av inspirasjon enn av metodologi. Min bruk av poetisk transkripsjon er knytt til at mindre forteljingar blir skriven i poetisk form gjennom bruk av verseliner og strofer der desse freistar å byggje opp både under pausar i framføringa som i forhold til det tematiske. Eg vil vise det med nokre eksempel:

*Jeg tenker ikke så mye på dagen i dag
Jeg tenker på tidligere ting
På barndommen, familien
På alle mulige ting
Men ikke dagen i dag*

Diktet er av ein eldre mann ved sengeposten som hadde store problem med å fortelje. Han sat mest og lytta under kursa. Diktet var ein respons på eit spørsmål frå meg om kva han tenkte om dagen i dag. Forteljinga blei ikkje framført som ei ferdig forteljing, men kom fram på ein søkande, prøvande måte der kvar setning blei følgd av ein lengre pause. Transkripsjonen av forteljinga underbyggjer dette på ein heilt annan måte enn om eg hadde skrive det ut som prosa:

Jeg tenker ikke så mye på dagen i dag. Jeg tenker på tidligere ting. På barndommen, familien. På alle mulige ting. Men ikke dagen i dag.

Ved å skrive forteljinga ut som dikt kjem pausane til forteljaren fram gjennom linjedeling, oppsett og rytme. Dette gjer at diktet blir noko meir enn berre nokre korte kommentarar. Som Koch skriv: «Poetry lasts because it gives the ambiguous and everchanging pleasure of being both a statement and a song» (1998: 21). No vil eg ikkje hevde at desse tekstane er poesi forstått som lødig litteratur, men transkripsjonane gir forteljingane innslag av dei kvalitetane som Koch framhevar. Kvar verseline får ei auka tyngd, og kvalitetane ved utsegnene får større merksemd. I diktet blir det skapt ei eiga rytme gjennom bruken av gjentakning: Dei første to verselinjene byrjar med «jeg tenker», dei to neste byrjar begge med ordet «på». Og diktet avsluttar med «Men ikke dagen i dag» som gjer at diktet får ein sirkelkomposisjon som knyt an til den første verselina «Jeg tenker ikke så mye på dagen i dag». Desse kvalitetane er sjølvstøtt til stades i prosaversjonen òg, men dei blir visualiserte og framheva gjennom den poetiske forma (Richardson, 2001). Eit anna aspekt ved den poetiske forma er at det i auka grad kan få fram stemma til forteljaren og aktivere kjensler hjå lesaren (Edvardsson et al.,

¹⁰¹ Det vi i daglegtalet kallar vers i eit dikt heiter i litteraturvitenskapen og lyrikken *strofe*, på engelsk *stanza*. Ei linje i eit dikt heiter *verseline* (Janss & Refsum, 2003; Koch, 1998).

2006).¹⁰²

Eit anna døme på ein poetisk transkripsjon kan vere følgjande forteljing av ein eldre mann, også han pasient ved sengeposten:

*Jeg har en off¹⁰³ dag
Er så sliten
Kan ikke konsentrere meg
Fikk en oppringning fra en av pleierne
Jeg skal til klipp og vask i morgen
Må få fatt i henne, husker ikke tidspunktet
Jeg har nå ikke mer hår enn jeg trenger heller*

Ved å setje denne forteljinga opp som dikt, blir mange av dei same poenga som gjorde seg gjeldane i det andre diktet aktualisert. Forma og linjedelinga støttar opp under framføringa og innhaldet. Samstundes gjer forma at innhaldet blir løfta fram på ein annan måte. Dette er inga forteljing i klassisk narrativ forstand, men liknar meir det som Georgakopoulou (2006) kallar små forteljingar (small stories). Georgakopoulou er opptatt av at små forteljingar òg seier noko avgjerande om identitet og identitetskonstruksjon. Gjennom bruk av poetisk transkripsjon blir små forteljingar som ein i første omgang knapt ville tenkt over var forteljingar, løfta fram. Og gjennom transkripsjonen kan dei gi fokus på område i deltakarane sine liv som ein elles gjerne ville ha utelate frå materialet.

3.4.5 Sampling

Utval av case og deltakarar/informantar (sampling) er styrt av det praktiske arbeidet. Kursa hadde som mål å vere eit tilbod til alvorleg sjuke og døyande i to ulike settingar: Ved ei dagavdeling for palliative pasientar og ved ein palliativ sengepost. Ved kvar avdeling blei det arrangert tre kurs der kvart kurs gjekk over om lag fem månader. På dagavdelinga er brukarane inne ein dag i veka. Tilbodet om deltaking gjekk ut til alle brukarar ved *ein* av dagane ved det første kurset. Kurs to og tre blei rekruttert blant deltakarar ved to andre dagar.

¹⁰² Dette er ikkje eit uproblematisk synspunkt. Mellom andre Atkinson (1997) og Atkinson og Delamont (2006) kritiserer ei naiv forståing av narrativ og poetiske representasjonar som direkte uttrykk for sjølvvet i staden for å sjå desse som sosiale og kulturelle konstruksjonar. Og dei åtvarar vidare mot at forskarar blir forført av forteljingar som uttrykk for «ekte» opplevingar. Eg er samd i delar av denne kritikken, og mitt prosjekt handlar ikkje, som tidlegare nemnd, om å sjå forteljingane som direkte uttrykk for identiteten hjå forteljaren, men som munnlege og skriftlege uttrykk for ein *narrativ* identitet som både er sosialt og kulturelt fundert. Likevel: Den poetiske framstillinga gjer at forteljaren si stemme i større grad kjem i forgrunnen, og dette fører til at tekstane ofte gjer større inntrykk på lesaren (og forteljaren sjølv når han eller ho får lese den). Men dette er berre eit utgangspunkt for det akademiske arbeidet. Ein treng også analyse av tekstane. Sjå òg 3.4.8 «Styrkar og veikskapar med empirien».

¹⁰³ Det engelske ordet «off».

Alle dei faste brukarane ved dei tre ulike kursdagane valde å vere med, men på grunn av sjukdommen varierte graden av aktivitet. Til saman 29 deltakarar i alderen 43-83 var med i løpet av dei tre kursa ved dagavdelinga. Av desse var 11 menn og 18 kvinner, alle kreftpasientar.

Ved den palliative sengeposten gjekk tilbodet ut til alle pasientar ved avdelinga. Sjølv om målet var palliative pasientar, har denne avdelinga både langtidspasientar og palliative pasientar. Gitt den svært sårbare og ustabile situasjonen dei palliative pasientane er i, blei det i samråd med leiing ved institusjonen og styringsgruppa for det praktiske prosjektet bestemt at tilbodet skulle gå til alle pasientar ved avdelinga. Utan denne endringa ville det tider ha vore vanskeleg å ha fått til kursverksemd med nok deltakarar. Fleire av deltakarane ved desse kursa kan difor seiast å ikkje vere palliative pasientar i ein medisinsk terminologi. Likevel døydde fleire av deltakarane som var langtidspasientar i løpet av kurset eller like i etterkant. Dei aller fleste av pasientane takka ja til tilbodet. Til saman var det 29 deltakarar ved kursa ved sengeposten.

Utval av empiri blei gjort ut frå ønsket om representasjon av mangfaldet ved kursa. Gitt den ustabile situasjonen deltakarane er i, har eg vald å vere meir opptatt av representasjon av heile spekteret av forteljingar, enn av meir tekniske spørsmål i forhold til eit ideelt tal på deltakarar og eit minimumskrav på kor mange tekstar kvar deltakar skulle vere representert med. Som Mishler (1986) understrekar må det primære vere at ein klarer å fange meiningskonstruksjonen til informantane framfor å tilfredsstille forskningstekniske spørsmål om reliabilitet og validitet. Dette handlar òg om etikk. Når ein deltakar grunna sjukdom berre kjem fram med *ei* forteljing, vil det vere problematisk å utelate denne med ein argumentasjon knytt til utvalskriterium. Særleg sidan formålet nettopp er ei forståing av forteljingane til ei pasientgruppe som er så sårbar. Jamvel om ein deltakar berre har *ein* tekst med i materialet, har eg inkludert den i empirien. Eg har difor mange fleire informantar enn i «vanlege» kvalitative studiar.

Ved dagavdelinga har eg innlemma alle forteljingane frå alle 29 deltakarar. Ved sengeposten har eg inkludert alle deltakarar som gav informert samtykke om deltaking med nokre unntak. Fire langtidspasientar fell utanfor målgruppa. Ein deltakar var i ein byrjande demensfase. Nokre deltakarar var etter medisinsk terminologi ikkje palliative pasientar, men eg har vald å inkludere dei då desse blei palliative pasientar i løpet av kurset eller like i etterkant. Dette er sjuke eldre som kan forsvarast å innlemmast, jamvel om dei ikkje i ein medisinsk terminologi tilhøyrrer målgruppa. Til saman 24 pasientar i frå 63 til 94 år er representerte frå sengeposten. Av desse er 15 kvinner og 9 menn. Saman med deltakarane frå

dagavdelinga gir det 51 deltakarar som er representerte med tekstar i materialet.

Dette utvalet kan seiast å representere ein samplingstrategi som Miles & Huberman (1994) kallar «comparable case selection» – eit utval av informantar i ei setting over tid for å sikre representasjon. Deltakarane ved dei tre kursa ved dagavdelinga blei rekrutterte frå tre ulike grupper brukarar (tysdags-, onsdags- og torsdagsgruppa) i tre ulike tidsrom: vår 2006, vår 2007 og haust 2007. Ved sengeposten utgjorde deltakarane i dei tre kursa pasientar ved dei tre tidsromma haust 2006, vår 2007 og haust 2007.

3.4.6 Kort presentasjon av empiri

Empirien utgjer rundt 300 sider med forteljingar, i overkant av 450 ulike forteljingar. Godt over halvparten av desse er frå dagavdelinga, resten frå sengeposten. Empirien spenner vidt, både når det gjeld representasjon som sjanger og lengde. Nokre deltakarar er berre representert med ein tekst, andre har kring 30. Om lag halvparten av forteljingane frå dagavdelinga er skrivne ned av deltakarane sjølve. Dei fleste av desse er skrivne som forteljingar. Nokre få er skrivne som dikt, men med utprega narrativ karakter. Forteljingane skrivne av deltakarane er i denne samanhengen lengre forteljingar – mellom ei til to sider. Dei resterande forteljingane ved dagavdelinga er munnlege forteljingar som eg har skrive ned og transkribert, anten som dikt eller prosa. Alle forteljingane ved sengeposten høyrer til denne siste kategorien. Desse forteljingane som eg har skrive ned varierer i lengde. Nokre er i denne samanhengen lange (ei til to sider), medan andre er svært korte – stundom på berre nokre linjer. Dei fleste er på mellom ei halv og ei side.

Uavhengig av lengda på forteljingane og om dei er skrivne som prosa eller poesi kan heile empirien grupperast i to ulike sjangrar for forteljingar etter det Bamberg (2006) og Georgakopoulou (2006) kallar prototypiske forteljingar og små forteljingar. For Georgakopoulou er prototypiske forteljingar det som ein vanleg reknar for narrativ: «...personal, past experience stories of non-shared events» (2006: 122). Majoriteten av empirien utgjer slike prototypiske forteljingar, også mange av dei små forteljingane. Men fleire av forteljingane liknar meir det Georgakopoulou kallar små forteljingar: «...tellings of ongoing events, future or hypothetical events, shared (known) events, but also allusions to tellings, deferrals of tellings, and refusals to tell» (2006: 122). Eit typisk eksempel på denne siste sjangeren er forteljinga av pasienten som fekk ei oppringing om hårklipp – ei forteljing som handlar om notidige og framtidige hendingar.

3.4.7 Kvalitetssikring av empiri

Riessmann (2008) peikar på to område som lyt kvalitetssikrast i narrativ forskning: 1. forteljinga som blir fortald av forskingsdeltakaren, og 2. forteljinga (analysen) som blir fortald av forskaren. Eg vil her kort gjere greie for kvalitetssikringa av forteljingane til forskingsdeltakarane¹⁰⁴ gjennom ei handsaming av omgrepa reliabilitet og validitet.¹⁰⁵

Reliabilitet blir ofte sett som pålitelegheit: Kor påliteleg er forskingsprosessen og konstruksjonen av materialet? Kvale (1997) oppmodar difor forskaren til å gjere utførleg greie for korleis dei ulike stega i prosessen har blitt utført. I forhold til intervjusituasjonen handlar reliabilitet om kor godt eg som forskar klarer å møte intervjupersonen der han eller ho er og kor styrande spørsmåla er frå mi side. For å ivareta reliabiliteten i empirien har eg difor tidlegare i kapitlet gjort utførleg greie for kontekst for innsamling, sjølv forteljingsfasen, mi rolle i denne og måten eg har freista å gi opne oppgåver og å stille opne spørsmål slik at forteljingane i minst mogleg grad speglar meg, men forteljaren. Spørsmålet om reliabilitet i narrativ forskning er òg knytt til at vi kan stole på transkripsjonen (Webster & Mertova, 2007). Når det gjeld forteljingane skrivne av deltakarane sjølv, blir dei tatt med i empirien nøyaktig slik deltakarane skreiv dei. Når det gjeld dei munnlege forteljingane gjer mitt val av transkripsjon utan bruk av lydband det ekstra viktig å syne, som vist i kap. 3.4.4, korleis transkripsjonen er basert på deltakarane sine formuleringar. Grunna mitt val av transkripsjon har det difor vore svært viktig at deltakarane sjølv har fått godkjenne forteljingane og eventuelt kome med utfyllande opplysningar eller korrigeringar.

Validitet handlar om gyldigheit, at materialet gir svar på det forskningsspørsmålet ønskjer å undersøkje (Kvale, 1997). Problemstillinga i denne avhandlinga ønskjer å undersøkje kva som kjenneteiknar den narrative identiteten i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande. Denne problemstillinga krev ikkje eit materiale som skal oppfylle krav om sanning eller korrespondanse med røyndommen (Elliot, 2005; Riessman, 2008). Som Denzin skriv: «Narratives do not [...] reflect the truth of experience. Narratives create the very events they reflect upon. In this sense, narratives are reflections *on* – not *of* – the world as it is known» (2000: xii-xiii). Det avgjerande for om materialet oppfyller kravet om validitet er difor om forteljingane kan gi ei forståing av den narrative identiteten i materialet. I eit slikt perspektiv er det ikkje viktig om forteljingane representerer røyndommen, heller ikkje at forteljingane speglar identiteten til deltakarane i eit ein til ein-forhold (jamfør drøftinga av den

¹⁰⁴ Kvalitetssikring av analysen blir tatt opp seinare i kapitlet under punkt 3.5.5.

¹⁰⁵ Guba og Lincoln (1985) har føreslått andre termar enn reliabilitet og validitet som meir tenlege innan kvalitative studiar. Eg vel likevel å halde meg til desse, då eg opplever at dei gir god mening i møte med dei utfordringar eg har hatt i konstruksjonen av empirien.

vitskapsteoretiske posisjoneringa av avhandlinga).

Likevel: Eg innrømmer at dette blir ein litt aparte sirkelargumentasjon. Mitt val av problemstilling gjer jo at alle forteljingar kan innlemmast då alle forteljingar strengt tatt syner fram ein narrativ identitet. utfordringa ligg i ei avklaring på kva for delar av problemstillinga materialet faktisk ikkje kan kaste lys over, jamfør drøftinga i kap. 3.1. «Fenomen, analyseining og empiri». I kapitlet under freistar eg å ytterlegare konkretisere dette i lys av kritikk som har blitt reist av Atkinson (1997) mfl.

3.4.8 Styrkar og veikskapar med materialet

Som eg understreka i innleiinga og i handsaminga av forholdet mellom analyseining, fenomen og empiri, er mitt materiale berre eigna til å gi svar på den narrative identiteten som kjem til uttrykk i dei konkrete forteljingane. Problemstillinga er primært opptatt av kva for narrativ identitet som blir uttrykt i personlege forteljingar til alvorleg sjuke og døyande. Dette fokuset er knytt til eit materiale som blei produsert i eit praktisk prosjekt med ein underliggende premiss: Tanken om at bruk av forteljingar er ei kjelde til emansipasjon av tankar, kjensler og ressursar.

Denne posisjonen har blitt møtt av fleire kritiske innvendingar (Atkinson, 1997; 2009; Atkinson & Delamont, 2006). Eg kan her berre kort peika på nokre moment ved kritikken som òg kan reisast mot mitt prosjekt, både det praktiske arbeidet og det akademiske. Sentralt i kritikken står påstanden om at store delar av narrativ forskning speglar den utviklinga i samfunnet som kan kallast «intervjusamfunnet» – forskingsdeltakarar sine forteljingar blir ukritisk løfta fram som ei unik kjelde for personleg erfaring og sjølvidentitet (Atkinson & Delamont, 2006). Eitt døme på denne praksisen finn Atkinson (1997) i framveksten av tradisjonen sjukdomsforteljingar der bruk av forteljingar m.a. blir sett som eit emansipatorisk prosjekt i opposisjon mot den dominerande biomedisinske diskursen.¹⁰⁶ Atkinson ser dette som høgst problematisk: «It starts to transcend the realm of analytic methodology and becomes a surrogate form of liberal humanism and a romantic celebration of the individual subject» (1997: 335). Personlege forteljingar gir ikkje forskaren privilegert tilgang til personleg erfaring, m.a. har forskning vist korleis personlege forteljingar, t.d. om seksuelle overgrep, er kulturelt skapte (Atkinson & Delamont, 2006). Eit hovudpoeng for kritikken er at forteljingar er kulturelle og sosiale konstruksjonar som endrar seg etter situasjon, tilhøyrar, m.m. og som er produkt av kulturelle narrative konvensjonar. Og denne innsikta må leggjast

¹⁰⁶ Franks *The Wounded Storyteller* er eitt av arbeida som blir kritisert.

til grunn for forskning på narrativ.

Dette er ein kritikk som rårar store delar av denne avhandlinga: Filosofien bak konstruksjonen av empirien, sjølv konstruksjonen av empirien med sitt manglande fokus på det kontekstuelle og dei implikasjonar dette får for kva eg i det heile tatt kan seie noko om i analysen av materialet. Som presentasjonen av bakgrunnen for empirikonstruksjonen la vekt på, er dette arbeidet fundert i ein tanke om at forteljingar har eit emansipatorisk potensial i ulike settingar – det kan aktivere kjensler, tankar og ressursar hjå forteljar/forfattar som tilhøyrar/lesar. Dette er likevel ikkje ei naiv forståing av forteljing, noko eg freista å utdjupe i det vitskapsteoretiske perspektivet. Forteljingar er ikkje ein direkte veg inn i individet sitt medvit. Likevel er dei personlege meiningskonstruksjonar, jamvel om desse er funderte i språklege, kulturelle og sosiale konvensjonar. Som Frank skriv: «It seems inescapable that any stories will be told in the conventional rhetoric of a cultural context [...] Yet people's stories are not [...] 'merely' rehearsals of these rhetorics, nor does the use of these rhetorics render those stories any less authentic...» (2002: 114). Poenget til Frank kan relaterast til Ricoeurs (1981) hermeneutikk når han er meir opptatt av kva tekstar faktisk seier oss om det menneskelege livet, enn å syne, som postmodernismen og dekonstruksjonismen, at individet løyser seg opp i språkets diskursar. Når Atkinson og Delamont skriv: «Narratives should be analyzed as a social phenomenon, not as a vehicle for personal or private experience» (2006: 170), kan eg ikkje vere einig. Sjølv om forteljingar er sosiale og kulturelle fenomen, er dei òg personlege meiningskonstruksjonar. Eit einsidig fokus på det sosiale, strukturelle og kulturelle ville vere å utelate det som er det primære for forteljarane sjølve (Frank, 1997b), og som eg meiner er det mest interessante i mitt materiale. Som Ricoeur (1976, 1981) peikar på er strukturelle forklaringar av tekstar berre det første steget. Vi må òg stille spørsmålet om kva denne teksten fortel oss om det å leve i verda.

Det viktige med kritikken som blir reist, er at den åtvarar mot ei naiv forståing av forteljing som ei direkte kjelde til deltakarane sitt indre eller deira personlege identitet. Dette er noko eg har freista å imøtekomme gjennom store delar av dette kapitlet, t.d. i drøftinga av forholdet mellom fenomen, analyseining og empiri. Det avgjerande er at eg som forskar er medviten om kva eg faktisk *kan* seie noko om. Mitt materiale kan ikkje seie noko om den sosiale konstruksjonen av forteljingane og korleis konteksten spelar inn med unntak av det ein kan lese ut av tekstane sjølve. Dette kan gjerne kritiserast, men i forhold til mi problemstilling er ikkje dette det primære. Det primære er at empirien kan belyse den narrative identiteten, den personlege meiningskonstruksjonen som gjer seg gjeldande *i forteljingane*.

3.5 Analyse av empiri

...stories mock interpretations for inevitably saying less than the story conveys in the sum of its effects.

Frank, 2010: 87

3.5.1 Kort presentasjon av analyseprosessen

Å undersøkje den narrative identiteten i skriftlege produkt inneber eit fokus både på kva som blir uttrykt og korleis dette blir uttrykt. For å svare på den overordna problemstillinga og underproblemstillingane, har eg difor analysert empirien med eit fokus på det tematiske og det strukturelle (Riessman, 2008).

Analysen av forteljingane er gjort i ein todelt analyse. Den første er ein empirinær analyse der materialet blir analysert i lys av dei to underproblemstillingane utan at funna blir relaterte til det teoretiske perspektivet frå teorikapitlet. Her er intensjonen å brette ut og vise fram hovudtendensar på tvers av forteljingane. Dette blir gjort gjennom ein analyse av kontinuitet i kapittel fire og i ein analyse av det gode liv i kapittel fem. Sentrale funn frå desse to kapitla blir så i kapittel seks gjenstand for ein teoretisk analyse eller drøfting opp mot teoriperspektivet i avhandlinga. Drøftinga munnar ut i eit svar på den overordna problemstillinga: *Kva for narrativ identitet blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?*

3.5.2 Ein hermeneutisk og abduktiv analyse

Analyseprosessen er influert av det hermeneutiske perspektivet eg har presentert tidlegare og abduksjon. Som Danermark et al. (2002) peikar på er abduksjon ei form for analyse som er ute etter plausible, men ikkje nødvendigvis logisk korrekte tolkingar eller definitive sanningar. Abduksjon handlar vidare om ein dialektikk mellom teori og empiri der teorien gir innspel til fortolking, fokus, utval m.m. og der empirien også gir innspel til ikkje berre å forstå, men også å utvide teoriperspektiva (Danermark et al., 2002: 95). Slektskapen med Taylor og Ricoeurs hermeneutikk er tydeleg med si vektlegging av at vi alltid er i ei fortolking av del og heilskap. Som eg har vist gjennom dette kapitlet er heile avhandlinga fundert i ein abduktiv og hermeneutisk posisjon. Hovudproblemstilling og underproblemstillingar er teoretisk funderte, men dei er også påverka av kva eg gjennom konstruksjonen av empirien opplever er avgjerande aspekt i forteljingane. På same måten har den teoretiske handsaminga av narrativ identitet fokus på ein personleg tekstbasert forståing i tråd med det som materialet kan seie noko om. Det hermeneutiske og abduktive perspektivet

ved analysen vil bli ytterlegare kommentert under kvar analyse.

3.5.3 Empirinær analyse

I denne analysen har eg med støtte i underproblemstillingane og tilhøyrande forskingsspørsmål, forsøkt å brette ut vesentlege sider ved materialet utan støtte i teoriperspektivet eg presenterte i førre kapitlet. Som nemnd brukar eg eit hermeneutisk og abduktivt analyseperspektiv på heile analyseprosessen, også den empirinære analysen. Det inneber at analysen ikkje er induktiv som t.d. i grounded theory. I staden har eg i møtet med materialet hatt med meg mine fordommar og lesing av teori om forteljing, narrativ identitet m.m. når eg har leita etter mønster og samanhengar. Både overordna problemstilling, underproblemstillingar og forskingsspørsmål er teoretisk funderte, og eg har i denne analysen latt omgrep frå ulik forskning vere naturlege omdreiingspunkt i analysen av vesentlege sider ved materialet. Men i motsetnad til den teoristyrte analysen, har eg her vore eklektisk og freiste å bruke moment og omgrep frå ulik type forskning som arbeidshypotesar som kan gi meining i møtet med materialet.

Å skilje mellom ein tematisk og strukturell analyse opplevde eg ikkje som naturleg, sidan form og innhald i stor grad heng så nært saman. I den første tentative analysen av kontinuitet byrje eg med å gjere ein tematisk og strukturell analyse separat, der eg m.a. gjorde ein detaljert strukturell analyse etter inspirasjon av Labovs sosiolingvistiske struktur (Patterson, 2008; Riessmann, 2008). Eg opplevde at dette ikkje gav noko særleg meir enn eg elles fekk av å undersøke det strukturelle saman med det tematiske. Når eg analyserte forteljingane tematisk etter t.d. kva for hendingar som førte til eit brot i forteljinga, så hang dette ofte saman med strukturelle aspekt. Til dømes i forteljingar der sjukdommen blir fortolka som eit brot fører det i nokre tilfelle til at forteljinga får ei uavklart avslutning, tematisk som språkleg. Eg har difor vald å analysere forteljingane tematisk etter kva dei fortel, og så undervegs påpeike språklege og strukturelle element ved forteljingane. Slik har eg hatt ein tematisk styrt analyse som blir supplert med språklege djupdykk undervegs.¹⁰⁷

Opphavleg hadde eg òg planar om i monaleg større grad å hente innspel frå litteraturvitskap og narratologi gjennom bruk av komposisjonsanalyse (ulike plottstrukturar i forteljingane) og stilanalyse (metaforar, symbol, besjeling m.m.) (Gaasland, 1999). Men det er stor skilnad å bruke litteraturteoretiske omgrep på litteratur som nettopp er kjenneteikna av sin

¹⁰⁷ Eg vurderte å gjere ein samanliknande analyse av forteljingane som er skrivne av deltakarane sjølv kontra dei munnlege forteljingane, men dette blei for omfattande. Svært generelt kan eg seie at dei skrivne forteljingane i litt større grad har innslag av språklege verkemiddel som metaforar m.m.

kompleksitet i forhold til desse forteljingane som ikkje har så mange innslag av litterære verkemiddel. I staden har eg vald å peike på språklege element som t.d. metaforar når dei har dukka opp i forteljingane undervegs i analysen. Som Ricoeur (1976) understrekar er det viktig at den strukturelle analysen ikkje blir ein søk etter strukturar for strukturens skuld, men at formdrag ved forteljingane kan bli ein integrert del av analysen for å skjønne kva som skjer i tekstane sitt meiningsunivers.

Når det gjeld plottstrukturar, t.d. Kenneth Gergens (1997) tredelte sjangerforståing av progressive, regressive og stabile narrativ, eller Northrop Fryes (1957) litterære hovudkategoriar av komedie, tragedie, romanse, satire, så var det ein intensjon å sjå analysen av kontinuitet i lys av desse. Men eg opplevde at dette blei meir ein leit etter struktur for strukturen sin del enn ei undersøking av kva som var det avgjerande i forteljingane. No har fleire narrative forskarar nytta seg av t.d. Gergens strukturar (sjå t.d. Lieblich et al., 1998; Robinson, 1990), men då i lengre livshistorier. Eg opplevde at det i dei mindre forteljingane i empirien (og i eit så heterogent materiale) var vanskelegare å sjå klare plottstrukturar. Eg opplevde noko av det same som Polkinghorne uttrykkjer i sin kritikk av ulike forsøk på å etablere plottstrukturar i møte med konkrete og komplekse forteljingar:

... attempts to create a definitive typology of plots, have not been successful. The variety and combination of plot structures means that they do not confirm to a categorical structure without intense abstraction of the specific features that give an individual story the power to supply a meaningful interpretation of experience. (1988: 168)

Men etter at eg hadde gjort ferdig dei empirinære analysane, fått litt meir avstand til hovudtendensane i funna og drøfta forteljingane i lys av Frank, blei det likevel naturleg å vende attende til Gergen (sjå kap. 3.5.4).

Det har elles vore ei utfordring å finne eigna analysemetodar all den tid narrative forskarar i stor grad opererer med ei pragmatisk og eklektisk haldning i analyseprosessen. Dessutan avvik materialet i avhandlinga frå det som dei aller fleste narrative forskarar nyttar seg av: Transkriberte intervju. Det er òg ei utfordring at mange metodebøker i narrativ analyse er knytt til livshistorier, ikkje mindre forteljingar som er mitt materiale.

Som majoriteten av forskinga innan narrativ metode har eg vald å halde på forteljing som den minste analyseininga. Det vil seie at alle poeng i analysen blir illustrert av ei forteljing, noko som gjer at forteljinga sin kompleksitet ikkje blir broten opp og berre gjort til eit eksempel på ein større trend. Som Frank skriv: «Each person's story can remain unique while being representative in that uniqueness» (2010: 116).

Eg har elles i analysen følgd det Kvale (1997) kallar ei ad hoc-løysing i møte med materialet, utan bruk av ein spesifikk analysemetode: Lesing og gjenlesing av materialet i leit etter overordna og spesifikke tema og formelement knytt til underproblemstillingane. Peräkylä (2008) understrekar at eit slikt uformelt analyseperspektiv ofte kan vere det beste valet i møte med eit skriftleg materiale. Miles og Huberman (1994) opererer med ulike innfallsvinklar til å generere meining ut av eit kvalitativt materiale. Eg har t.d. sett etter mønster og tendensar i og på tvers av tekstane, ordna dei etter ulike kategoriar m.m.

Dette kan minne om ein induktiv innfallsvinkel, men som eg vil vise i ein kort presentasjon av analysane av dei to underproblemstillingane, har analysen ein meir abduktiv karakter.

Eit spørsmål eg har måtte ta stilling til er i kva grad eg skal eller kan gjere samanlikningar i materialet med utgangspunkt i bakgrunnsvariablar, t.d. å sjå etter ulikskapar i forteljingane i forhold til kontekst (dagavdeling versus sengepost), kjønn, alder m.m. Gitt det heterogene i konstruksjonen av materialet, i alder og representasjon og det mangelfulle fokuset på den sosiale konstruksjonen i sjølve forteljingsfasen opplever eg at dette vil vere svært vanskeleg å få til metodisk. Korleis kan eg t.d. med utgangspunkt i *ei* kortare forteljing av ei kvinne på 48 gjere ein konklusjon knytt opp mot alder eller kjønn? Det eg derimot *kan* seie noko om er meiningskonstruksjonen i kvar enkelt forteljing og prøve å sjå etter fellestrekk og ulikskapar tematisk og strukturelt. Eg har difor betrakta materialet og analysen på følgjande måte:

- Materialet blir sett om ei stor og variert samling av forteljingar frå 51 deltakarar i ein palliativ kontekst.

- Analysen vil med utgangspunkt i problemstillingane undersøkje kva for meiningskonstruksjonar som gjer seg gjeldande på tvers av materialet, men der eg ikkje går inn på utanforliggende variablar.

I arbeidet med analysen openberra det seg likevel nokre skilnader mellom dagavdeling og sengepost. Eg har då vald å kommentere dette mot slutten av dei to empirinære analysane.

I presentasjonen av funna frå analysen står ein generell og ein partikulær intensjon sentralt. Den generelle intensjonen handlar om representasjon – å freiste å få fram moment ved materialet som er felles ved fleire av forteljingane. Den partikulære handlar om eit ønske om å få fram moment ved materialet som ikkje gjeld for eit fleirtal av forteljingane eller deltakarane, men som utvidar forståinga av spennet i meiningskonstruksjonen i materialet. Målet er å få fram begge desse siktemåla i analysen av materialet.

Analysen av kontinuitet og diskontinuitet i forteljingane

Denne underproblemstillinga blei vald dels basert i at spelet mellom kontinuitet og diskontinuitet er eit sentralt aspekt ved ei teoretisk forståing av narrativ identitet, dels grunna i at eg opplevde at dette var eit element som det var fruktbart å lese heile empirien i lys av. Analysen er basert i forteljingane, men teoretiske aspekt har vore styrande for den større disposisjonen. Sjølv om forteljingar om sjukdommen i materialet berre er eitt av mange tema, opplevde eg det som naturleg å byrje analysen med å sjå korleis forteljingane handsama det første møtet med sjukdommen. Dette var fundert i det sterke fokuset som forskning innan sjukdomsforteljingar har på korleis forteljarar fortolkar møtet med sjukdommen. Samstundes var det òg sentralt i fleire forteljingar. Vidare opplevde eg når eg sat og arbeidde med analysen at ei naturleg inndeling av dei andre forteljingane kunne vere å følgje den narrative tredelinga: Fortid-notid-framtid. Etter analysen av det første møtet med sjukdommen gjekk eg vidare med å analysere forteljingane som handlar om kvardagen eller notida etter det første møtet med sjukdommen. Deretter analyserte eg kva for tematikkar som blei tatt opp i forteljingane frå fortida, før eg avslutta analysen med forteljingar som omhandlar framtida. Denne strukturen er såleis både eit resultat av ei teoretisk påverknad, samstundes som dette òg er sentrale aspekt ved forteljingane. Men analysen innan desse fire kategoriane (det første møtet-notida-fortida-framtida) er primært fundert i forteljingane.

I særleg grad har analysen prøvd å få fram det prosessuelle ved å syne korleis ulike forteljingar handterer spelet mellom kontinuitet og diskontinuitet. Dette spelet er noko som krev eit strukturelt som eit tematisk fokus, i monaleg større grad enn analysen av det gode liv.

Analysen av det gode liv i forteljingane

Også fokuset for denne analysen er teoristyr. Då eg byrja arbeidet med å finne problemstillingar til den føreliggande empirien, blei eg merksam på at sentrale teoretikarar som Ricoeur, MacIntyre og Taylor alle legg vekt på korleis ei narrativ forståing av identitet er nært knytt saman med ulike førestellingar av det verdifulle i livet. Også Franks teori om sjukdomsforteljingar legg avgjerande vekt på dette, sjølv om mesteparten av den empiriske forskinga som har vore inspirert av Frank i hovudsak fokuserer på den tredelte plottforståinga. Lesing av teori gjorde at eg byrja sjå dette som eit mogleg fruktbart analysefokus i møtet med materialet. Rett nok var ordlyden i den eine oppgåva frå det praktiske arbeidet «kva er eit godt liv?». Men på tvers av materialet såg eg at forteljingane kunne lesast som ulike narrative framstillingar av kva som har betydd noko gjennom livet og kva som er viktig i dag.

Temaet for analysen var fundert i teori, men sjølve analyseprosessen har hatt ein meir induktiv karakter enn analysen av kontinuitet. Gjennom ei rekkje lesingar av materialet har eg prøvd å finne kategoriar som kan fange opp dei ulike rådande tendensane i materialet. I dette har eg lagt vekt på både representasjon og det unike. Funna innlemmar slik både kategoriar som gjeld for svært mange og kategoriar som berre gjeld for nokre forteljingar. Også under denne analysen har eg peika på språklege element i forteljingane i dei tilfella strukturelle element opplagt kan tilføre analysen nye moment. Men i karakter er denne analysen meir tematisk enn den førre.

3.5.4 Teoristyrte analyse/drøfting

I den teoristyrte analysen har eg drøfta hovudfunna frå dei to føregåande analysane i lys av teoriperspektivet eg presenterte i kapittel to. I tråd med det hermeneutiske og abduktive perspektivet er ikkje formålet ein eksemplifisering av teorien ut frå empirien, heller ikkje berre å belyse empirien ut frå teorien. I staden har eg prøvd å la teorien både belyse hovudtendensar i funna samstundes som funna også har spelt tilbake til dei ulike teoriane ved at eg peikar på område der teoriane ikkje gir fullgodt svar på funna, eller der empirien bringer andre perspektiv inn i ei forståing av narrativ identitet. Drøftinga har dermed intendert å *teoretisere* funna.

Eg vil vise dette med eit eksempel frå drøftinga av funna frå analysen av kontinuitet. I drøftinga byrjar eg med å sjå forteljingane som fortolkar sjukdommen i lys av Frank sin tredelte teori av restitusjon-kaos-søken. Drøftinga viser at Franks teori lyt nyanserast for å kunne innlemme funna. Som nemnd hadde eg bestemt meg for å ikkje nytte Gergens tredelte sjangerforståing i den empirinære analysen, men eg opplevde her at den i ein modifisert versjon kunne brukast til å illustrere tre strukturar som fangar opp dei ulike meiningskonstruksjonane ved forteljingane om sjukdommen i lys av Frank. Deretter lar eg denne tentative konklusjonen bli nyansert og utdjupa gjennom ein omveg om sentrale moment hos Ricoeur.

I nokre tilfelle viste det seg at teoriperspektiva eg har vald ikkje tar opp i seg aspekt som står sentralt i forteljingane. Eg har då supplert drøftinga med teoretiske innspel frå andre tradisjonar, annan teori og empirisk forskning.

Gjennom å la funna og teorien møtast i eit skapande samspel har eg ønskt å legge fundamentet for ein nyansert teori om kva som kjenneteiknar den narrative identiteten i

forteljingane til alvorleg sjuke og døyande.

3.5.5 Kvalitetssikring av forskingsprosess og analyse

Eg vil her kort peike på vurderingar eg har gjort om kvalitetssikringa av forskingsprosessen og analysen, det Riessmann (2008) kallar validiteten i den forteljinga som blir fortald av forskaren. I eit narrativt forskingsprosjekt handlar validitet om i kor stor grad der er ein indre konsistens i det konkrete prosjektet: At problemstilling, vitenskapsteoretisk posisjon, teoriperspektiv, empiri og analysemetodar samla kan gi svar på det avhandlinga freistar å undersøkje. Som Riessmann peikar på (2008) er det ikkje avgjerande at min posisjon blir delt av andre narrative forskarar, men at min posisjon er *påliteleg* (trustworthy) i sin argumentasjon. Validiteten for avhandlinga kviler slik på at alle dei vala eg har gjort er konsistente og godt funderte. Gjennom dette metodekapitlet har eg freista å syne den indre samanhengen og konstruksjonen av forskingsprosessen. Ved eksplisitt å syne forholdet mellom empiri, analyseining og fenomen, og ved å klargjere den vitenskapsteoretiske plasseringa, har eg freista vise kva for føresetnader som ligg til grunn for kva eg som forskar vil og kan seie noko om. Sidan konstruksjonen av empirien avvik frå rådande kvalitative og narrative tradisjonar har eg brukt stor plass på å vise korleis forteljingane blei til, kva for metodiske vurderingar som ligg til grunn, konteksten m.m. Dette har vidare blitt følgd opp gjennom eigne underkapittel om kvalitetssikring av empirien og styrkar og veikskapar ved denne.

Når det gjeld analyseprosessen peikar Riessmann (2008) på at det styrkar validiteten i narrativ forskning om forskaren kan vise *korleis* fortolkningane av forteljingane blir gjort, at ein tar med alternative tolkingsforslag og at ein i stor grad synleggjer primærdata. Ovanfor har eg prøvd å klargjere korleis analysane av forteljingane har blitt gjort, både i den empirinære analysen, i møtet med teoriperspektivet og som ein del av ein hermeneutisk og abduktiv prosess. Under sjølve dei empirinære analysane har eg i særleg grad forsøkt å vise korleis eg har kome fram til funn gjennom ein tekstnær analyse. Analysane og presentasjonen av funna blir alle funderte i lesnader av konkrete forteljingar. Slik kan lesaren følgje argumentasjonen og vurdere på eiga hand i kva grad lesnadene og fortolkningane er truverdige (men sjølvsagt berre i forhold til dei forteljingane eg har vald ut). Det har òg vore ein intensjon at dei empirinære analysane skal presentere eit breitt spekter av forteljingane for å gi lesaren tilgang på store delar av primærmaterialet. I analysane har eg også prøvd å vise ulike tolkingmoglegheiter og å peike på forteljingar som representerer unntak frå større tendensar.

Og i dei teoristyrte analysane har eg, som nemnd, freista å klargjere moment ved materialet som teoriperspektiva eg har vald ikkje nødvendigvis gir den beste forståinga av.

Eit siste aspekt eg vil trekkje fram er *kommunikativ validitet* som inneber å presentere og å drøfte analysar med andre gjennom forskingsprosessen (Kvale, 1997). Gjennom avhandlingsarbeidet har eg presentert delar av analysane og funna i ei rekkje samanhengar: Ved forskingsseminar, nasjonale og internasjonale konferansar, i foredrag for tilsette og forskarar som arbeider innan palliasjon m.m. Gjennom dette har eg fått innspel, kritikk og kommentarar som har vore med og fanga opp fleire element og nyansar i analysen og ved funna.

Å skulle sikre at eit større kvalitativt arbeid har god kvalitet er utfordrande då det i liten grad handlar om å følgje eit sett med prosedyrar. I staden inneber det ein kontinuerleg refleksiv prosess der ein heile tida må vere open for ulike tolkingsmoglegheiter, freiste å klargjere val og atterhald slik at andre forskarar kan vurdere kvaliteten på arbeidet. Gjennom dette metodekapitlet har dette vore intensjonen. Som Alvesson og Sköldberg understrekar:

... avgörande för kvalitativ forskning inte är hur man teknisk hanterar olika element i arbetet. Det som bestämmer värdet av forskning är i stället främst medvetenheten om och förmågan att hantera forskningens tolkningsdimensioner på flera olika nivåer. God kvalitativ forskning är inget teknisk projekt, utan ett intellektuellt sådant. Reflektion, ej procedurföljande, utmärker enligt vår mening vetenskaplighet i samhällsvetenskap. (2008: 554)

3.6 Eiga rolle i prosessen

Innan kvalitativ forskning generelt og narrativ forskning spesielt spelar forskaren ei avgjerande rolle i heile forskingsprosessen: I konstruksjon av materiale, gjennom val av teoriperspektiv, i fortolkinga, i den personlege kontakten med informantane osv. (Squire et al., 2008). Mi rolle som forskar i denne prosessen er i stor grad prega av min faglege, yrkesmessige og personlege bakgrunn. Som nyutdanna lektor med hovudfag i nordisk språk og litteratur var eg med å starte eit pedagogisk arbeid med bruk av kreativ skiving og forteljing blant eldre (sjå Synnes et al., 2003). Dette var kopla til ei sterk interesse for litteratur og kreativ skiving som pedagogisk metode. I tillegg hadde eg gjennom studietida jobba som pleiemedhjelpar ved ulike sjukeheimar. Eg opplevde dette arbeidet som svært givande samstundes som eg opplevde eit mangelfullt fokus på omsorgstiltak der eldre fekk høve til å kome fram med sine tankar, erfaringar og ressursar. Arbeidet med eldrepedagogikken førte til at eg byrja arbeide som førstelektor ved ei tverrfagleg vidareutdanning i aldring og eldreomsorg. Sjølv om palliativ omsorg er ein viktig del innan eldreomsorg, var dette ein ukjent kontekst for meg då

eg bestemte meg for å vidareføre arbeidet med skriving og forteljing til alvorleg sjuke og døyande.

Primært kjende eg meg som pedagog i kursverksemda. Fokuset mitt under kursdagane var å stimulere deltakarane til å fortelje og å skrive til dei ulike oppgåvene eg presenterte, og til å vere lydhør for andre forteljingar som kom fram. Eg hadde ein tanke om at det kunne vere aktuelt å analysere forteljingane i ettertid, men dette var ikkje noko eg var særleg medviten om under samlingane eller då eg skreiv ut forteljingane i etterkant.

Eg har lang erfaring i å inspirere til forteljing i ein gruppesetting, og dette er ein situasjon eg kjenner meg trygg i. Samstundes opplevde eg det som utfordrande å møte menneske i ein så sårbar situasjon. I særleg grad kjende eg på dette under det andre kurset ved dagavdelinga der dei to yngste deltakarane var ganske nær meg sjølv i alder. Og eg var ikkje heilt forberedt på kor tøft det var å oppleve at så mange av deltakarane døyde i løpet av kursa. Gjennom arbeidet opplevde eg at vi kom nær kvarandre, både deltakarane seg imellom og meg og deltakarane. Dette var også noko som blei eksplisitt uttalt av fleire deltakarar, av tilsette og av pårørande. I særleg grad kom eg nært nokre av deltakarane ved sengeposten som eg hadde ein-til-ein-samtalar med der fleire av dei uttrykte at møta med meg var eit lyspunkt i kvardagen. Mi rolle i det eg vil kalle eit eksistensielt pedagogisk prosjekt innebar eksistensielle møte med deltakarane der egne tankar og førestellingar om sjukdom og død blei utfordra, og der eg ikkje kunne unngå å bli berørt av samtalanene og forteljingane. Som Finn Torbjørn Hansen skriv i si doktoravhandling om eksistenspedagogikk, kan ein ikkje forholde seg «profesjonelt» til døyande menneske. Ein må møte dei i eit *eksistensielt nærvær*, noko som krev personleg engasjement, empati og skjønn (2002: 403-404). Eg opplevde det som djupt meiningsfullt å få kunne vere eit lite lyspunkt for mange av deltakarane i ein så vanskeleg situasjon. Sjølv for mange deltakarar som eg berre møtte ein gong, fekk eg høyre at tiltaket og forteljingane hadde vore viktige for dei.

Ein fordel med mi rolle i dette prosjektet var at eg kom utanfrå. Eg hadde slik eit heilt anna fokus enn dei tilsette ved avdelingane. Dette var noko mange av deltakarar og tilsette framheva som positivt. Sjølv om mange tematiserte sjukdommen, opplevde dei samlingane som ein fristad der dei kunne snakke om det dei sjølve hadde lyst til. Eg trur òg det var ein fordel at eg ikkje stod i eit profesjonelt forhold der deltakarane var avhengige av meg, t.d. i stell eller i organiseringa av omsorgstilbodet. Deltakarane visste at eg var der berre for å lytte og stimulere til forteljingane.

Sjølv om det er forteljingane som eg har analysert i denne avhandlinga, er det klart at det kontekstuelle og mine erfaringar som kursleiar har vore med meg i analyseprosessen. Eg

kan ikkje legge til sides erfaringane i møtet med tekstane. Som Flyvbjerg understrekar: «Phronetic researchers can see no neutral ground, no ‘view from nowhere,’ for their work» (2001: 61). Analysen er prega av mitt møte med deltakarane. Rett nok les eg forteljingane som narrative identitetskonstruksjonar som ikkje nødvendigvis syner identiteten til deltakarane. Men eg har kjent eit ansvar for å forsøke å lese forteljingane på «deira premiss». Det vil seie at eg har prøvd å forstå forteljingane som ulike forsøk på å halde fast ei kjensle av identitet eller ein samanheng i livet. Dette opplevde eg stod sentralt i konstruksjonen av tekstane, sjølv når forteljingane nærmast ikkje let seg fortelje. Val av teoriperspektiv og fokus på analysane kan slik ikkje sjåast isolert frå mine erfaringar og mine møte med deltakarane.

3.7 Ethiske vurderingar

Forskning på alvorleg sjuke og døyande krev særskild aktsemd (Materstvedt & Landmark, 2009). Eg vil her kort peike på korleis eg har ivarettatt forskingsetiske utfordringar i prosjektet. Prosjektet starta som eit pedagogisk omsorgstiltak, og eg hadde i utgangspunktet ikkje tenkt det som eit forskingsprosjekt. Det gjorde at eg starta ut utan ein gjennomtenkt plan i høve forskingsetiske prinsipp. Det betyr ikkje at eg ikkje hadde ein nøye gjennomgang av det etiske ved det pedagogiske prosjektet på førehand, t.d. blei prosjektet starta opp etter inngåande samtalar med styringsgruppa for det pedagogiske prosjektet¹⁰⁸ og etter dialogmøte med tilsette og brukarar/pasientar. Men sidan dette var eit pedagogisk tiltak søkte eg ikkje NSD (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste) eller REK Vest (Regional komite for medisinsk og helsefagleg forskningsetikk, Vest-Norge) om godkjenning før oppstart. Då eg ganske tidleg i arbeidet skjønnte at det kunne bli aktuelt å gå vidare med ein analyse av forteljingane, sørgde eg for å innhente informert samtykke for bruk av tekstane. I etterkant av prosjektet søkte eg og fekk godkjent bruk av forteljingane som del av eit forskingsarbeid hos REK Vest og NSD (sjå vedlegg 2 og 3).

I det følgjande vil eg peike på etiske vurderingar knytt til informert samtykke, anonymitet, og konsekvensar og risiko.

3.7.1 Informert samtykke

I avhandlinga er informert samtykke knytt til bruken av forteljingane i etterkant. Men informert samtykke handlar også om rekrutteringa av deltakarane, kva informasjon dei har fått om prosjektet generelt, formålet, eventuelle risikoar, rett til å avbryte m.m. Her må ein skilje

¹⁰⁸ I styringsgruppa sat representantar for fagleg leiing og tilsette ved dei to institusjonane.

mellom informert samtykke til deltaking i kurseverksemda og informert samtykke til bruk av forteljingane etter at kurset er avslutta.

Når det gjeld informert samtykke til deltaking ved kursa, har tilsette informert om tiltaket før oppstart, understreka at det er frivillig og at deltakarane kan trekkje seg kva tid som helst, utan grunngeving og utan at det har nokon konsekvensar. Dette har blitt gjentatt av meg i byrjinga av kursa, samt ved fleire høve undervegs. Stundom har deltakarar kome med undervegs, og desse har då fått den same informasjonen. Det har òg blitt opplyst om hensikta med kurset, at deltakarane bestemmer sjølve kva dei ønskjer å fortelje og kvar grensene går. Vidare har det blitt understreka at det er deltakarane som eig tekstane som kjem fram, og at det er dei som har råderetten over dei. Denne informasjonen har blitt gitt munnleg, av tilsette og av meg. Samtykket til deltaking ved kursverksemda har også blitt gitt munnleg. I byrjinga av kursverksemda har det også blitt informert om at det kan vere aktuelt å spørje om løyve til bruk av tekstane i eit forskingsprosjekt.

Det har vore viktig å skilje mellom det praktiske prosjektet og det akademiske. Sjølv om deltakarar har gitt samtykke til deltaking ved kurset, har dei ikkje gitt løyve til bruk av forteljingane. Det har vore viktig for meg å understreka at deltakarar gjerne kan delta i det pedagogiske forteljearbeidet utan at dei må gi løyve til bruk av tekstane.

Undervegs i kursa og mot slutten har det blitt spurt om løyve til bruk av tekstane i eit framtidig forskingsarbeid. Ved dagavdelinga har eg brukt skriftleg samtykke. Deltakarane fekk utlevert samtykkeskriv som dei tok med heim, og som dei har levert til tilsette for å unngå at dei skulle føle seg forplikta overfor meg som kursleiar. I samtykkeerklæringa har dei hatt høve til å velje ut tekstar som dei eventuelt ikkje vil ha med.¹⁰⁹ Ved eit par tilfelle blei deltakarar plutsleg verre og overført til sengepost før skriftleg samtykke blei gitt. Tilsette fekk då munnleg samtykke i begge tilfelle.

Informert samtykke krev at deltakarane har samtykkekompetanse (Koffman & Murtagh, 2006). Ved dagavdelinga har alle deltakarar hatt det. Ved sengeposten var deltakarane mykje dårlegare, og spørsmålet om samtykkekompetanse blei drøfta med tilsette (sjukepleiarar og lege).¹¹⁰ I eitt av tilfella var pasienten i ein tidleg fase av demens, og det blei bestemt at forteljingane til vedkomande ikkje skulle brukast. I dei andre tilfella var det semje om at deltakarane hadde samtykkekompetanse. Sidan mange av desse deltakarane ikkje var i stand til å skrive, bestemte eg meg i samråd med styringsgruppa for det praktiske arbeidet for

¹⁰⁹ Ingen har nytta seg av dette.

¹¹⁰ I følgje Materstvedt og Landmark (2009) er legar og sjukepleiarar dei fremste til å avgjere pasientens kognitive tilstand.

å bruke munnleg samtykke ved heile sengeposten. Nokre av desse har blitt gitt til tilsette, men mange har blitt gitt direkte til meg.¹¹¹ Det kan rettast kritikk mot dette. Det blei eit pragmatisk val i ein travel kvardag der det ikkje alltid var like lett å få tilsette til å sette av tid, samstundes som dei skulle kunne gi korrekt informasjon om kva tekstane skulle brukast til m.m. Eg valde difor sjølv å innhente samtykke. I denne situasjonen har eg vore nøye på å framheve det frivillige, at deltakarane ikkje må føle seg forplikta overfor meg, og at dei eventuelt kan velje ut tekstar som dei ikkje vil ha med. Likevel kan det stillast spørsmål ved om dette kan ha svekka deltakarane sin autonomi ved at dei kan ha kjend seg forplikta til å gi samtykke sidan dei kjenner meg og har blitt knytt til meg gjennom kursverksemda. Materstvedt og Landmark (2009) peikar på at om pasienten gir samtykke som ein takk, så har autonomien blitt svekka, og dei oppmodar difor til bruk av ein tredje person som buffer. Eg har vore i tvil om eg skulle bruke desse tekstane og har rådført meg med tilsette i etterkant av gitt samtykke. Eg har likevel vald å bruke tekstane. Det ville også ha vore ei svekking av autonomien til deltakarane om eg ikkje skulle stole på samtykka som blei gitt. Men slik eg har gjort dette, finst det ikkje opplagte svar. I ettertid ser eg at eg burde ha brukt ein tredje part. Når det er sagt, er det mi oppleving at samtykka blei gitt utan atterhald. Ingen av dei som gav samtykke var i tvil om at dei ønskte det. Og nokre uttrykte glede over at forteljingane skulle bli brukt, og framheva at dei kunne gi innsikt til andre.

Alle deltakarar har blitt orientert om at det berre er forteljingane som vil bli brukte i forskingsarbeidet, ikkje observasjonar, samtalar eller hendingar frå kursdagane.

Sidan forskingsprosjektet var heilt i startfasen då eg innhenta samtykke var det vanskeleg å gi utfyllande informasjon om korleis forteljingane ville bli analyserte, men eg peikte på at det var aktuelt å lese dei i lys av ulike teoriar om forteljing som identitetskonstruksjon.

I all hovudsak har deltakarane ved sengeposten og dagavdelinga gitt samtykke til bruk av forteljingane. Nokre har døydd før informert samtykke blei gitt, nokre få har reservert seg. Forteljingane til desse deltakarane har blitt tatt ut av materialet.

3.7.2 Anonymitet

Eg har frå første stund gjort merksam på at eg har teieplikt på lik linje med dei tilsette om alt som skjer ved kursdagane. Og sidan dette i hovudsak har vore gruppesamlingar, har vi blitt samde om at det som skjer i gruppa blir verande i gruppa. Når det gjeld materialet har eg

¹¹¹ Dei munnlege samtykka har blitt loggført.

følgd gjeldande prosedyrar hos NSD for oppbevaring av data og anonymitet. Direkte og indirekte personidentifiserande opplysningar har blitt sletta eller omskrivne og kan ikkje førast attende til opphavspersonen. I fem forteljingar i materialet har eg likevel vald å halde på nokre generelle stadnamn (Sandviken, Nord-Noreg, Minde, Laksevåg, Iran) for å syne ein lokalkoloritt i forteljingane og for å illustrere ein markant trend: Ein utstrakt bruk av stadnamn, personnamn og detaljar som plasserer forteljaren i ein samanheng. Desse fire forteljingane avslører ikkje sensitive opplysningar, og deltakarane har gitt løyve til å bruke dei med desse stadnamna. Den einaste måten ein kan føre desse attende til forteljaren på, er at ein kjenner forteljingane eller det dei fortel om frå før.

I mange tilfelle har eg vald å følgje generelle forskningsetiske prosedyrar, ikkje nødvendigvis ønska til deltakarane. Mange var stolte av produkta sine, og fleire kunne godt tenke seg å ha fornamn eller fullt namn under forteljingane. Ein av deltakarane stod t.d. fram i ein avisreportasje der ho fortalde om kurset og presenterte fleire av forteljingane. Eg har likevel opplyst deltakarane om at forteljingane vil bli anonymiserte i avhandlinga. Men som sagt: Det er deltakarane som eig forteljingane, og dei vel sjølve korleis dei vil bruke dei. Mange har då også vald å gi forteljingane vidare til familien.

3.7.3 Konsekvensar og risiko

Eit viktig moment i ein forskningsetikk på sårbare pasientar er i kva grad arbeidet tar omsyn til prinsippa om å *gjere vel* (beneficence) og å *ikkje skade* (non-maleficence) (Materstvedt & Landmark, 2009). Dette gjeld så vel det praktiske tiltaket som forskingsprosjektet.

I høve det praktiske arbeidet står eg som kursleiar i eit asymmetrisk forhold til deltakarane. Sjølv om eg har freista tone ned skilnaden mellom kurslærer og deltakar ved å understreke at dette er noko vi gjer i fellesskap, og at eg også har fortald litt om meg sjølv, er det eg som har styrt samlingane, gitt oppgåvene og gitt tilbakemeldingar. Kvalitative forskarar peikar stundom på at informantane også står i eit meir likeverdig forhold til forskaren sidan dei sit inne med verdifull kunnskap som forskaren ønskjer tilgang på, men i min setting var det likevel klart at eg stod i ein privilegert posisjon: Eg var frisk, og eg var den som definerte settinga. Korleis har eg så prøvd å ivareta prinsippa om å gjere vel og ikkje skade i denne situasjonen? Eitt avgjerande aspekt har vore å ivareta deltakarane sin integritet ved at det er dei sjølve som heile tida bestemmer grensene for kva dei vil fortelje. Ved nokre tilfelle i ein-til-ein-møte har deltakarar sagt at dette treng du ikkje skrive ned. Dei har likevel ønskt å fortelje om vanskelege/sensitive tema. Kva som er vanskelege tema er ikkje alltid opplagt

(Hydén, 2008b). Ein kvinneleg deltakar snakka gjerne om sjukdommen, men orka ikkje å snakke om ting som eg tenkte var uproblematiske. Dei gongane vanskelege tema dukka opp og det var tydeleg at det var utfordrande for deltakaren å fortelje, blei dette følgd opp av meg i etterkant av samlinga der eg spurde deltakaren korleis han eller ho opplevde det, om ein ønskte vidare oppfølging av helsepersonell, prest eller psykolog. Det blei aldri uttrykt ønske om det. I staden var responsen ofte at det gjorde godt å snakke om det, sjølv om det var vanskeleg. Ved dagavdelinga har tilsette (i hovudsak sjukepleiar, hjelpepleiar og aktivitør, ein gong prest) vore til stades under samlingane, og vi har i etterkant drøfta når slike situasjonar dukka opp. Ved sengeposten var stundom tilsette med, oftast ikkje. Også her hadde eg samtalar med tilsette i etterkant. Ikkje slik at eg fortalde kva som hadde dukka opp, men vi samtalte om reaksjonar og eventuelt behov for vidare oppfølging.

Gjennom heile det praktiske arbeidet hadde eg nær kontakt med tilsette og leiing for å fange opp korleis dei opplevde tiltaket og for å høyre eventuelle tilbakemeldingar frå deltakarane. Ingen negative erfaringar blei rapporterte verken frå tilsette, deltakarar eller pårørande. Snarare var tilbakemeldingane positive, til dels svært positive. Eitt unntak var ved den eine gruppa ved dagavdelinga der nokre av deltakarane kjende på at dei ikkje var like flinke som nokre av dei mest skriveføre. Dette er noko eg har freista å førebyggje ved at alle sine forteljingar har kome fram, at alle har blitt høyrte og fått forteljingane nedskrivne. Men også dei deltakarane som meldte om ei oppleving av nivåforskjell i gruppa, evaluerte tiltaket positivt.

Eit siste element eg vil trekkje fram ved det pedagogiske arbeidet er konstruksjonen av forteljingane. Gready (2008) peikar på det problematiske ved det å skulle gi «stemme» til marginaliserte grupper gjennom narrativ forskning når informantane ikkje har kontroll over korleis dei blir representerte eller fortolka. Og han hevdar vidare at «Voice without control may be worse than silence...» (2008: 147). I arbeidet med forteljingane har eg prøvd å ivareta at deltakarane har kontroll over korleis forteljingane blir framstilte, og i stor grad opplever eg at dette har lukkast. Deltakarane har i stor grad kunne vere med å påverke forteljingane. Enten ved at dei har full kontroll gjennom at dei har skrive dei sjølve, eller ved at dei har hatt moglegheit til å korrigere og godta dei endelege forteljingane som eg har skrive ned.

Men dette gjeld berre forteljingane, ikkje analysen. Gready (2008) argumenterer også for at informantane bør kunne spele ei rolle i fortolkingsarbeidet, at dei får høve til å sjå og kommentere analysar, og kanskje også bidra i analysearbeidet gjennom at deira egne fortolkingar blir tatt med. Mine deltakarar er alle døde og ei slik moglegheit eksisterer ikkje. I mange etiske samanhengar blir ikkje døden sett som noko som inneber avhengigheit og

sårbarheit lenger, i motsetnad til t.d. terminal sjukdom, men Couser (2004) argumenterer for at døden med sitt manglande høve til sjølvforsvar representerer den absolutte sårbarheit. Dette er noko eg har vore medviten om gjennom analysearbeidet. Deltakarane vil aldri få lese mi analyse der eg vel ut nokre forteljingar til fordel for andre, korleis eg argumenterer for å få fram mine teoretiske perspektiv basert i deira forteljingar. Som Josselson skriv om eigen narrative forskingspraksis:

I have taken myself out of relationships with my participants (with whom, during the interview, I was in intimate relationship) to be in a relationship with my readers [...] Where in the interview I had been responsive to them, now I am using their lives in the service of something else, for my own purposes, to show something to others. (1996: 70)

Dette er eit etisk dilemma. Sjølv om deltakarane ikkje kan lese avhandlinga, har eg kjent på Couser sitt poeng om at korleis eg representerer forteljingane inneber eit etisk ansvar. Avhandlinga er mi forteljing basert i mine teoretiske forståingar og mitt utval av deltakarane sine forteljingar. Men i dette arbeidet har eg freista å gjere ein analyse som eg kan stå inne for i forhold til den sårbarheita det inneber å skulle representere forteljingane til menneske som ikkje lenger er blant oss. I kva grad eg har lykkast er opp til lesaren å avgjere.

3.8 Avsluttande kommentarar

Gjennom kapitlet har eg argumentert for metodologiske val og vurderingar i avhandlingsprosessen. Det er no på høg tid å sleppe forteljingane til. Dei to neste kapitla vil presentere ein empirinær analyse av forteljingane i lys av dei to delproblemstillingane.

4 ANALYSE AV KONTINUITET OG BROTT PÅ TVERS AV FORTELJINGANE

I wanted a perfect ending. Now I've learned, the hard way, that some poems don't rhyme, and some stories don't have a clear beginning, middle, and end. Life is about not knowing, having to change, taking the moment and making the best of it, without knowing what's going to happen next.

Gilda Radner

I dette kapittelet vil eg analysere den første delproblemstillinga: *Korleis handsamar forteljingar til alvorleg sjuke og døydande kontinuitet og diskontinuitet?* Analysen vil bli gjort i fire underpunkt: 1. forteljingar om det første møtet med sjukdommen, 2. forteljingar om kvardagen, 3. forteljingar om fortida og 4. forteljingar om framtida. Til sist vil eg peika på nokre generelle skilnader mellom forteljingane ved dei to kontekstane: Sengeposten og dagavdelinga.

4.1 Det første møtet med sjukdommen

Det er ikkje så mange forteljingar i materialet som handlar om det første møtet med sjukdommen. Men dei forteljingane som gjer det, er spesielt interessante ved at dei gir eit innblikk i korleis dette første møtet blir fortolka.¹¹² Narrativ identitet er m.a. kjenneteikna av ein freistnad på å innlemme avgjerande hendingar i forteljinga om ein sjølv. Forteljingane om møtet med sjukdommen kan alle lesast som ulike forsøk på å innlemme og å forklare det brottet som sjukdommen innfører. Eller for å seie det med underproblemstillinga som eg her skal undersøkje: Sjukdommen inneber ein diskontinuitet som forteljinga på ein eller anna måte må relatere seg til og fortolke.

Forteljingane utspeler seg i eit spenningsfelt mellom to ytterpunkt. Det eine ytterpunktet er forteljingar der sjukdommen blir fortolka som ein kontinuitet: Anten ved at sjukdommen blir sett som eit framhald med det livet ein har levd, eller at sjukdommen fører til ei ny retning i kvardagen og/eller framtida. I begge tilfelle er der snakk om ei positiv fortolking. Det andre ytterpunktet er forteljingar der sjukdommen blir framstilt som eit totalt

¹¹² Likevel: Forteljinga er ein konstruksjon i ettertid. For nokre av deltakarane ligg møtet med sjukdommen fleire år tilbake i tid, for andre er den ganske nyleg.

brot. Her blir det som skapte permanens i dei føregåande forteljingane nettopp det som skaper brotet: Sjukdommen gjer at det livet ein tidlegare har levd bryt saman, kvardagen blir endra, framtida blir utrygg. Mellom desse polaritetane utspeler dei fleste av forteljingane seg, i ei kiving mellom brot og permanens.

Eit døme på ei forteljing som presenterer den endra situasjonen utelukkande som brot er følgjande, fortald tre månader etter diagnosen:

*Et godt liv er et liv som er fritt for bekymringer
Jeg bekymrer meg mye*

*I juli fikk jeg diagnosen
Livet ble snudd opp-ned*

*Det å kunne glede seg
til neste dag, er borte
Greier ikke å glede meg i hverdagen*

*Beskjeden fra legen
måten jeg fikk svaret og måten det ble formidlet
kjørte meg rett i kjelleren
De sa direkte feil ting i negativ retning*

*De har greid å fjerne alt håp
Jeg er langt unna et godt liv akkurat nå¹¹³*

Ei liknande forteljing blei fortald kring seks månader etter diagnosen:

*Det tok tid før jeg klarte å erkjenne det
Ordet «kreft»
Det var bare noe som skjedde andre
Livet har forandret seg
Gleden er borte
Før var jeg ordentlig mormor
Passet barnebarna
Nå er kreftene borte
Jeg fikk diagnosen i oktober i fjor
Den henger over meg
Preger humøret
Vanskelig å kvitte seg
med de tunge tankene¹¹⁴*

Felles for forteljingane som framstiller møtet med sjukdommen som eit totalt brot er at alle tre

¹¹³ Mann 54, dagavdeling.

¹¹⁴ Kvinne 55, dagavdeling.

delane i aksen fortid-notid-framtid bryt saman. Det er ingenting som skaper ein samanheng mellom den nye kvardagen og framtida eller fortida. Brotet med fortida viser seg i begge forteljingane ved at livet har endra karakter. I den første forteljinga fører diagnosen og måten beskjeden blei formidla av legen til ein brå og direkte overgang («livet ble snudd opp-ned») og der det tidlegare livet har forsvunne: «det å kunne glede seg/til neste dag, er borte». Også den andre forteljinga nemner møtet med sjukdommen som eit brot med det tidlegare livet ved at kreftene og gleda er borte, noko som òg får følgjer for vande roller ved at forteljaren ikkje lenger kan vere «ordentlig mormor».

Den nye kvardagen er vidare kjenneteikna av at der ikkje er noko kopling til framtida. I den første forteljinga er alt håp fjerna, i den andre heng diagnosen over forteljaren og gjer at vedkomande ikkje maktar å kvitte seg med dei tunge tankane. Mangelen på samanheng bakover og ei retning framover gjer at forteljingane som heilskap endar i ein total diskontinuitet, også når det gjeld kvardagen.

Det andre ytterpunktet er representert av den neste forteljinga der diagnosen, trass i det trugsmålet den representerer, blir fortolka som eit framhald i lys av livssynet som har gitt meining ved tidlegare kriser:

Det har vært mye sykdom opp gjennom livet [...] Når jeg ser tilbake, så tenker jeg at jeg tross alt har hatt et godt liv. Jesus gjør at livet blir lysere. Han hjelper meg nå også. Jeg er ikke redd for å dø. Legene ble så forbauset over reaksjonen min da jeg fikk diagnosen om at jeg trolig kom til å dø i løpet av kort tid. At jeg kunne være så kald og rolig. Kald og rolig? Jeg sa det med følelser!

Jeg har lagt her og skreket i dag. Det har vært voldsomme smerter. Kvalme har jeg alltid syntes har vært verre enn smerter, men disse smertene er verst. Jeg klarer ikke tanken på mat.

Nei, jeg synes ikke det blir lange dager. Men jeg hadde ikke klart det uten Jesus. Han har vært med meg hele livet. Jeg ble fulgt som barn av min far til barnegudstjenesten i kirken. Og jeg har vært søndagsskolelærer i mange år.¹¹⁵

Forteljinga er eit utdrag av ei lengre forteljing som er prega av ei rekkje harde livserfaringar som alvorleg sjukdom og tap av barn to gongar. Tidlegare i forteljinga har vedkomande fortald korleis trua har vore avgjerande for å kome gjennom desse opplevingane. Møtet med sjukdommen blir slik tolka i lys av og som eit framhald av dei erfaringar som møtet med alvorlege kriser har utløyst tidlegare i livet. Mot slutten av forteljinga blir Jesu nærvær ikkje berre knytt til ei vidareføring av erfaringar i kriser, men noko som har vore der heilt frå barndommen av. Trua blir slik noko som rammar inn heile livet og forteljinga, ikkje berre

¹¹⁵Kvinne 80, sengepost.

sjukdom og kriser, og dette gjer at kvardagen blir gitt ei meining, trass i smertene. At sjukdommen blir fortolka som ei vidareføring av det tidlegare livet, gir òg retning til framtida: «Jeg er ikke redd for å dø». I ein artikkel om publiserte sjukdomsforteljingar av etablerte forfattarar, finn Rimmon-Kenan (2002) to hovudstrukturar: 1. Å skape samanheng mellom notid og fortid, 2. å skape samanheng mellom notid og framtid. Forteljinga plasserer seg innanfor førstnemnde kategori som er kjenneteikna av forteljingar som knyt dagens sjukdomssituasjon opp mot tidlegare kriser som ein har gjennomlevd: «...illness becomes one more episode in a recurrent structure, with the additional value of hope (this time, too, I'll overcome)» (2002: 16).

Eit anna eksempel på at møtet med sjukdommen i all hovudsak blir fortolka som kontinuitet er følgjande forteljing:

Den dagen...

jeg oppdaget at jeg var lykkelig.

*Jeg hadde fått beskjed om at jeg var alvorlig syk.
At jeg kanskje ikke ville leve så lenge til.*

Men jeg var ikke lei meg, jo da jeg gråt ofte og til tider ved upassende anledninger, men jeg bar på en overveldende lykkefølelse.

Jeg fikk mange besøk på sykehuset. Mange var lei seg for at jeg var syk. Folk samlet inn penger for at jeg skulle reise til et alternativt sykehus i utlandet og få behandling. Leger, sykepleiere og andre innenfor helsevesenet var omsorgsfulle.

Og jeg fikk så mye mer enn jeg hadde forstand til å be om. Jeg fikk brev og kort, venner ringte og spurte om de kunne gjøre noe for meg. Jeg fikk vite at venner hadde lagd liste for oppringninger for ikke å plage meg for mye, venner pusset opp soverommet mitt. Jeg fikk tilbud om å gå på turer, reise innenlands og utenlands, barna mine gav uttrykk for at jeg var umistelig.

Så jeg var ikke lei meg, jeg var lykkelig.¹¹⁶

Forteljinga må sjåast som eit eksempel på den andre kategorien til Rimmon Kenan (2002): Her blir ikkje møtet med sjukdommen sett som eit framhald av det livet ein har levd før, jamfør den førre forteljinga, snarare utløyser møtet med sjukdommen ei rekkje uventa positive opplevingar. Sjukdommen som brot er dermed fråverande i teksten. I staden dominerer møtet med all omtanken som sjukdommen utløyser. Slik blir teksten ikkje ein tekst som viser fram ei vidareføring av livet ein har levd opp til sjukdommen, men ein tekst som skaper ei ny form

¹¹⁶ Kvinne 53, dagavdeling.

for kontinuitet ved at viktige ting i livet (vennskap, familie) blir forsterka i møtet med sjukdommen. På mange måtar er dette ei forteljning som syner fram eit brot mellom sjukdommen og det tidlegare livet. Men dette er eit brot som er positivt («Jeg oppdaget at jeg var lykkelig»), og som gir ei ny retning til kvardagen og mot framtida. Samstundes er brotet også knytt til ei gjenoppdaging eller reaktualisering av det tidlegare livet, eller sagt på ein anna måte, det tidlegare livet som ein ikkje har sett før no. Dette poenget blir også framheva av Rimmon-Kenan: Forteljningane «...discovers from within the present crisis a hidden potential in the past, capable of changing the future» (2002: 18).

Dei fleste av tekstane om møtet med sjukdommen plasserer seg i ein mellomposisjon av dei meiningskonstruksjonane som til no er presenterte. Det er forteljingar der ein i sterkare grad har ein vekselverknad. Likevel ser ein at forteljningane har ei slagvekt til eine sida. Fleire forteljingar er konstruksjonar der hovudvekta ligg på at brotet som sjukdomen trass alt fører med seg, på ein aller annan måte kan gi ny ei ny form for kontinuitet:

Den største forandringen i livet, er den jeg er inne i nå. Jeg fikk diagnosen i slutten av 2005. Kursen har forandret seg totalt. For første gang i mitt liv måtte jeg ha sykemelding. Og det var mitt første møte med trykkesystemet. Jeg har alltid tatt helsen som en selvfølge. Diagnosen var som en trøkk i magen. Den forandret den praktiske delen av livet. Men den forandret også tankene mine. Jeg er blitt mer opptatt av hva som er de virkelige verdiene i livet. Opplevelsen av alle vennene som har stilt opp.¹¹⁷

Sjukdommen inneber eit brot med det tidlegare livet og kvardagen, men samstundes fører det til ei ny retning ved at forteljaren har fått ei ny forståing for kva som er viktig i livet. I andre forteljingar er sjukdommen betrakteleg meir prega av vanskanene, men der forteljinga mot slutten likevel kan lesast som ei opning mot ei nyorientering. Eit døme på ein slik kombinasjon kan vere denne forteljinga:

*Det begynte med ein føflekk i panna
Dei fjerna den, men den kom igjen
Måtte leggast inn på sjukehus
32 gonger med strålebehandling
Cellegift gjekk ikkje
Immunforsvaret var vekke
Låg ei veke på isolat
Legen konkluderte:
Du lever i fire månader, kanskje eitt år*

¹¹⁷ Kvinne 61, dagavdeling.

*Eg datt heilt i saman
No er dette tre år sidan*¹¹⁸

Siste linje innfører ein ny kontinuitet, eller eit brot med den situasjonen som sjukdommen og diagnosen innførte. «No er dette tre år sidan» blir ein kontrast, ikkje minst til legens utsegn om at vedkomande kom til å leve i høgda eitt år. Og siste setninga opnar for å lese reaksjonen «Eg datt heilt i saman» i lys av at dette er tre år sidan. Det er nesten så ein kan seie at den effekten som blir innført med siste linje er eit taust «men»: «Eg datt heilt i saman/[men]/No er dette tre år sidan».

I andre forteljingar er det ei motsett rørsle som gjer seg gjeldande:

*Jeg har alltid hatt masse kampvilje
Selv etter sykdommen
Men da jeg fikk vite
at ingenting hjalp mer
ble alt annerledes
Og etter viruset
har jeg ikke klart
å komme opp igjen
Jeg føler jeg har mistet alt
millioner av ting*¹¹⁹

*I 2001 fikk eg kreftdiagnosen
Det var et sjokk
Men eg var rolig også på en måte
Eg hadde jo håpet
om at det kunne opereres
Eg var optimistisk lenge
Men nå er det opp og ned
Hon e' sliten konemor*¹²⁰

Forteljingane viser begge at sjukdommen, trass sjokket, blir freista sett som ein kontinuitet. I første forteljinga blir denne knytt bakover – til kampviljen som framleis er til stades, i den siste er det ei rørsle framover: Håpet om at sjukdommen kan kurerast. Men etter kvart som sjukdommen skrid fram, blir begge desse strategiane umoglege å oppretthalde.

Ei forteljing avvik frå dei meiningskonstruksjonane som til no har blitt presenterte:

*Alltid når det har vore noko, har eg koplå av med arbeid. Eg har stått på til eg stupte. Då legen ringte, hørde eg at han gjekk rundt grauten med bodskapen. Eg måtte kome ned på sjukehuset. Då eg kom ned var det å ta prøver, og det var ikkje tvil. Då eg vakna neste dag på sjukehuset, drog eg frå gardina. Og då kom alt over meg på nytt. Då kom sorga over eldste dottera som døydde 41 år gammal. Eg hadde grave meg ned med arbeid og aldri fått sørgd. No kom det, og eg var heilt knust. Om kreften hadde tatt meg då, hadde det ikkje gjort meg noko.*¹²¹

¹¹⁸ Mann 70, dagavdeling.

¹¹⁹ Kvinne 50, dagavdeling.

¹²⁰ Mann 78, sengepost.

¹²¹ Mann 69, dagavdeling.

Det særmerkte er at brotet som blir vist fram, ikkje er knytt til sjukdommen eller reaksjonen på denne, men den fortregnde sorga som møtet med sjukdommen utløyser. Samstundes opnar den siste setninga for ein veg ut av situasjonen: «Om kreften hadde tatt meg då, hadde det ikkje gjort meg noko». Det avgjerande ordet her er «då». Forteljinga peikar med denne siste setninga fram mot ein endra kvardag etter at sjokket som sjukdommen utløyste, har endra karakter.

4.1.1 Oppsummering

Analysen har presentert korleis forteljingane framstiller det første møtet med sjukdommen. Felles for forteljingane er at dei freistar å forklare kva dette har å seie i liva til forteljarane. I analysen har eg lagt vekt på at framstillingane av diagnosen kan lesast som eit spel mellom kontinuitet og diskontinuitet: Sjukdommen blir eit avgjerande brot som forteljaren må relatere seg til og freiste å skape ein samanheng – mellom diagnosen og fortida eller mellom diagnosen og framtida. I kva grad dette lukkast varierer.

Dei forteljingane som er kjenneteikna av å vere prega av ein total diskontinuitet kan nettopp lesast som forteljingar der heile aksene fortid-notid-framtid har kollapsa. Fortida manglar ei kopling til notida ved at sjukdommen har ført til at tidlegare roller eller den bekymringslause kvardagen har gått tapt. Notida manglar ei retning mot framtida ved at håpet, kreftene og humøret har forsvunne. Ingenting positivt peikar ut og bort frå den nye situasjonen.

Det andre ytterpunktet er representert ved to forteljingar der sjukdommen blir sett som kontinuitet. Det klaraste eksempelet er forteljinga der dagens situasjon blir sett som ein del av eit større mønster, gitt meining og fortolka gjennom livssynet, og der sjukdom som brot er fråverande. Her blir det skapt ein samanheng mellom fortida og notida som gir retning til framtida. I den andre forteljinga inneber sjukdommen eit brot, men det er eit brot som blir gitt positiv valør ved at det utløyser eit endra fokus og ei oppleving av å bli ivaretatt og gitt omsorg av menneska rundt ein. Brotet blir dermed omgjort til ein ny samanheng mellom kvardagen og framtida. Men den kontinuiteten som blir skapt i desse forteljingane er ikkje eit direkte framhald av livet, men noko blir skapt gjennom *fortolking*. Også forteljinga om ho som opplevde sjukdommen som meiningsfull i lys av det kristne livssynet inneber eit brot: Ho erkjenner at kvardagen er prega av store smerter, men smertene og fokuset blir til å leve med i lys av livssynet og tidlegare erfaringar.

Majoriteten av forteljingane syner derimot fram ei veksling av kontinuitet og

diskontinuitet. Forteljarane framstiller sjukdommen som eit avgjerande brot, men der dei likevel freistar å gi ei ny retning til kvardagen. Ein kan gruppere desse forteljingane etter to rørsler: I den første er det forteljingar som beveger seg frå kontinuitet til diskontinuitet. Denne kategorien er eksemplifisert av to forteljingar som møter sjokket som sjukdommen representerer med kampvilje og håp om å bli frisk, men som på grunn av sjukdommens utvikling ikkje maktar å oppretthalde dette. I den andre rørsla er det ei motsett utvikling. Sjukdommen inneber eit samanbrot for forteljaren: «Eg datt heilt i saman», «Diagnosen var som en trøkk i magen». Men ut frå dette samanbrotet opnar det seg ein veg ved at forteljaren har fått ei endra livsinnstilling, eller at dommen frå legen har blitt gjort til skamme.

Analysen blir avslutta med ei forteljing som også følgjer mønsteret frå tap til nyorientering. Men den avvik frå dei andre forteljingane i analysen ved at det avgjerande brotet her ikkje er knytt til møtet med sjukdommen, men tilsynekomsten av ei fortregnd sorg som vedkomande no må forholde seg til.

4.2 Ein endra kvardag

Ein stor del av materialet består av forteljingar som på ulikt vis handlar om kvardagen. Svært overordna kan ein seie at forteljingane viser fram to ulike meiningskonstruksjonar: 1. Å leve *med sjukdommen* i kvardagen, 2. Å leve *i kvardagen* med sjukdommen. Den første kategorien kan sjåast som ei naturleg forlenging av dei føregåande forteljingane om det første møtet med sjukdommen. Her ikler sjukdommen seg hovudrolla, og forteljingane syner korleis denne pregar og influerer kvardagen. I den andre kategorien trer sjukdommen i bakgrunnen. Forteljingane fokuserer på andre sider ved kvardagen, stundom på trass av eller i opposisjon til sjukdommen eller situasjonen ein lever i. Felles for begge kategoriane er at kvardagen blir noko som ikkje lenger kan takast for gitt.

4.2.1 Å leve *med sjukdommen* i kvardagen

Dei tekstane som handlar om å leve *med sjukdommen* i kvardagen kan lesast som ei vidareføring av dei meiningskonstruksjonane som blei presenterte i forteljingane om møtet med sjukdommen. Samstundes er sjokket over sjukdommen komen litt meir på avstand, og innhaldet kretsar kring ulike framstillingar om kva sjukdommen inneber i kvardagslivet. I denne kategorien trer det fram tre hovudtendensar i forteljingane: 1. Ein kvardag fylt av motsetnader, kontrastar og ambivalens; 2. Eit samanbrot av kvardagen; 3. Ein freistnad på å

finne mening i møte med sjukdommen.

Ein kvardag fylt av motsetnader, kontrastar og ambivalens

Som eg viste i analysen om møtet med sjukdommen, var hovudvekta av forteljingane kjenneteikna av ei kiving av diskontinuitet og kontinuitet i same forteljing. Mange forteljingar om det å leve med sjukdommen i kvardagen vidarefører denne tendensen. Men i enda sterkare grad syner forteljingane fram ei veksling og rivalisering mellom håp og håpløyse, glede og sorg. I fleire av forteljingane i empirien kan denne dialektikken uttrykkje seg i *ei* forteljing, eller ein kan sjå at same deltakar viser fram motsette kjensler og tankar i ulike forteljingar. Eit døme på det første er følgjande:

Kontrast er den redselsfulle vesken jeg må drikke før CT og røntgen. Resultatene blir en kontrast mellom liv og død [...] Disse deilige dagene med sol og varme over Bergen – for så neste dag å våkne opp til vind og regn og klissvåte hagemøbler. Alle kontrastene i mitt indre. Veien er av og til så kort fra glede og optimisme til fortvilelse og angst – og oppover igjen.¹²²

Eit anna døme er dette diktet:

*Det gode liv
er et levende liv*

*Så godt når det fylles
med magiske øyeblikk
barnet sier
du er moren min*

*Så vondt når det splintres
og rives i stykker
barnet spør
skal du dø nå¹²³*

Begge tekstane nyttar kontrastar for å syne fram den nye kvardagen og livet her og no. Fleire tekstar viser liknande meningskonstruksjonar. Uavhengig av om vekta ligg på kontinuitet eller diskontinuitet (noko som varierer i forteljingane, som i kvardagen), så er forteljingane kjenneteikna av at sjukdommen og døden blir sett som det som trugar heile eksistensen. Samstundes opnar den siste teksten for at døden òg er ein viktig del av det som diktet karakteriserer som «det gode liv» – eit levande liv som rommar både sorg og glede. Ein tekst

¹²² Kvinne 58, dagavdeling.

¹²³ Kvinne 43, dagavdeling.

som òg viser fram spenning mellom døden og kvardagen, men på ein ganske annleis måte, er denne:

*Jeg hadde et møte med døden forleden
Han var en svart hund, jeg tror det var en ulv
Skremmende var han*

*Han forfulgte meg i mange dager
Men plutselig sluttet han å besøke meg i mine drømmer
Hvor ble han av?*

*Noen ganger savner jeg ham
Det er enklere å være klar over at du snart skal dø
Enn å prøve å overleve¹²⁴*

I motsetnad til dei andre tekstane er det særmerkte med dette diktet den ambivalensen overfor døden som blir framstilt. Jamvel om ein òg kan seie at det førre diktet opnar for ein ambivalens, er denne av ein ganske annan karakter. I det første diktet kan ein tolke døden som noko som blir knytt til det gode livet ved at døden set livet i relieff, eller at den kontrasterer det vonde og det gode og slik, trass alt, gjer livet rikare. Men døden er framleis ubetinga trugande. I dette siste diktet blir derimot sjølve døden ambivalent – døden er både trugande, men òg noko som kan vere lettare å sjå fram mot enn kvardagen og sjukdommen. Denne ambivalensen i forhold til døden og det å leve med sjukdommen blir ytterlegare forsterka om vi les diktet i lys av ei tidlegare forteljing av same kvinne: Forteljinga om ho som opplevde å kjenne seg lykkeleg den dagen ho fekk diagnosen. Ei tredje forteljing av same kvinne avsluttar med: «Jeg liker hverdagen, ja faktisk så elsker jeg hverdagen for den forteller meg at jeg er i live». Desse tre forteljingane av same deltakar syner korleis diskontinuitet og kontinuitet lever side om side i kvardagen – stundom blir denne konflikten presentert som brytningar i same forteljing, andre gongar som ein kontrast mellom ulike forteljingar.

Kvardagens samanbrot

Fleire forteljingar framstiller kvardagen som eit samanbrot:

*Det er ikke så mye å se frem til
Har tunge tanker
Kan ikke skjønne
at jeg ikke kan få en tablett
som gjør slutt på alt*

¹²⁴ Kvinne 53, dagavdeling.

*Jeg føler at dette er langpining
Det er veldig lange dager
Ingenting som skjer
Føler jeg har ingen fremtid å tenke på¹²⁵*

Sjukdommen har gjort kvardagen meningslaus ved at kvardagen no er fylt av smerter og tunge tankar utan eit håp for framtida. Det totale samanbrotet av framtidshåpet blir eksplisitt uttrykt med ønsket om aktiv dødshjelp. Ei anna forteljing om kvardagens samanbrot er denne:

*Dagen i dag er trist
Trodde aldri at det skulle gå slik med meg
At jeg ikke skulle kunne stå på beina
Jeg stelte mannen min i 13 år etter at han fikk slag
Vasket og stelte han, kledde på han
Dette er takken!
Nei, det er trist...¹²⁶*

Medan den første forteljinga i all hovudsak syner fram eit brot med framtida («føler jeg har ingen fremtid å tenke på»), er denne forteljinga kjenneteikna av eit brot med fortida og dei forventningane ho hadde til livet, noko som gjer det vanskeleg å akseptere den nye situasjonen.

Ein annan meningskonstruksjon i forhold til kvardagens samanbrot er denne korte forteljinga:

*Jeg sover hele dagen
Det er å sove og sove
Og så nye medisiner
Når du blir svekket
blir hverdagen veldig ensformig
Ta de tablettene, ta den sprøyten
til rett klokkeslett
Huske hva en har glemt
Det er helt pyton!
Og så skal du spise
«Nå må du spise, nå må du drikke,
nå må du det»...¹²⁷*

Medan dei to første forteljingane eksplisitt uttrykkjer at samanhangen mellom kvardagen og framtida eller fortida har gått tapt, er dette implisitt uttrykt her. Dette er ei forteljing der både

¹²⁵ Kvinne 76, sengepost.

¹²⁶ Kvinne 90, sengepost.

¹²⁷ Kvinne 71, dagavdeling.

innhaldet og det språklege knapt liknar ei forteljing. Det er berre ei oppramsing av mange tilstandar som pregar kvardagen og notida. Likevel er der ei overveldande kjensle av diskontinuitet, både med fortida og framtida. Ei skildring av ein liknande tilstand er følgjande forteljing:

Hva er hverdag i dag? Det er noe som mangler, noe som jeg ikke finner. Noe ubekymret som har gjemt seg.

Når jeg ikke går på kur, har jeg nesten ingen symptomer på sykdommen, det er litt skremmende. Men det er også godt for da er ikke sykdommen altoverskyggende, men kan faktisk glemmes i perioder.

Men da blir jo hverdagen lik den hverdagen som jeg hadde før jeg ble syk. Det er den definitivt ikke, så hvordan er den da? Jeg kjenner at jeg sliter med å finne hverdagen, fordi jeg ikke opplever å huske så langt at jeg finner en hverdag.

Nå har det gått noen dager, i mellomtiden har jeg grublet over hvordan hverdagen er. Hvor i all verden er hverdagen, dette er litt nifst. Dette har jeg i grunnen ikke tenkt over før, hva er egentlig hverdag nå?

Før jeg ble syk var hverdagen det kjedelige som gjentok seg, det som det var om å gjøre å unngå for å gi livet mening. Nå kjennes det mer som at det er den «gamle» hverdagen jeg lengter etter og da blir den jo ikke noen hverdag lenger, eller blir den det?

Jeg opplever at jeg venter mye, venter på resultater, venter på behandling, venter på å bli dårlig av behandling og venter på å bli god av behandling. Men det kan ikke være venting som er hverdagen nå, det blir for trist. Så hvor i all verden er hverdagen blitt av?

Nå legger jeg hverdagen litt til side igjen, så får vi se om det dukker opp noen gode tanker. Det skjer ikke så mye for tiden, livet går liksom på lavgir i sitt eget rolige tempo. Men tiden går fort, veldig fort. Tirsdagene kommer som perler på en snor, nesten så jeg tenker at jeg var jo på dagavdelingen her forleden. Da gidder jeg ikke å gå i dag også.

Det kan vel ikke være hverdager som forsvinner så fort, eller er det nettopp det, det er? Er det slik at det er nettopp slik hverdagen er, dager som forsvinner nesten uten innhold og uten at du merker at de er gått? Da forsvinner jo den tilmålte tiden jeg har igjen uten at jeg merker det, hva er da vitsen...¹²⁸

Som den førre forteljinga er denne også kjenneteikna av kvardagens samanbrot ved at kvardagen blir skildra som monoton, usikker og angstfull. Men her blir dette samanbrotet i kvardagen eksplisitt skildra gjennom kontrasten til fortida og det som blir omtalt som den «gamle» kvardagen. No var rett nok den «gamle» kvardagen òg kjenneteikna av ein monotoni, men det var ein monotoni som i ettertid var med å gjere livet meiningsfullt. Den monotonien som den nye kvardagen representerer er tvert imot av ein slik karakter at den skaper eit brot med framtida òg: «Da forsvinner jo den tilmålte tiden jeg har igjen uten at jeg merker det, hva er da vitsen...». Slik sameiner denne teksten dei ulike rørsleane frå dei føregåande forteljingane om kvardagen som rein diskontinuitet: eit brot med fortid, notid og framtid.

¹²⁸ Mann 54, dagavdeling.

Sentralt i forteljinga ovanfor mfl. står førestillinga om at kvardagens kollaps er knytt til at det ein tok for gitt (det ubekymra) i den gamle kvardagen har forsvunne. Det rutinemessige og sjølvsagte i kvardagen har kollapsa. Fleire forteljingar (også blant dei ovanfor) knyt dette til det kroppslege. Kroppen kan ikkje lenger takast for gitt. Ei forteljing der kvardagens kollaps nettopp er knytt til det kroppslege, er følgjande:

*Jeg klarer ikke å dusje selv lenger
Får bare dusjet en gang i uken
Og det er trist å ikke komme ut blant folk
Før kunne jeg ta bussen...¹²⁹*

Diskontinuitet dominerer totalt i desse forteljingane som eg her har vist. Kan ein likevel lese nokre av forteljingane som at der blir innført ein kontinuitet? Ein måte ein også kan sjå forteljingane på, er at dei gjennom forteljeakta, syner fram ein motstand mot denne kvardagen som har brote saman. Ikkje minst er dette ein mogleg lesnad av den lengre teksten som går i djupna på kva som eigentleg har skjedd med kvardagen. Vedkomande set seg føre å aktivt undersøkje kva det er som gjer at kvardagen har forsvunne («noe ubekymret som har gjemt seg»). I denne undersøkinga trer det verdifulle ved den gamle kvardagen fram, samstundes som sjølve undersøkinga syner ein forteljar som nektar å akseptere den nye kvardagen. Sjølv om forteljinga konkluderer med «hva er da vitsen...», så er ikkje dette ein passiv resignasjon, men ein resignasjon som har kome som resultat av eit oppgjær med ein kvardag, som gjennom undersøking og refleksjon har vist seg å vere monoton noko som inneber at den tilmålte tida forsvinn «uten at jeg merker det». Om vi nærles nokre andre tekstar så kan ein også sjå formuleringar som ikkje berre framstiller samanbrotet av ein kvardag, men som «opponerer» mot denne kvardagen. Eitt eksempel er kvinna som fortalde om den monotone kvardagen som var dominert av all medisineringa ho måtte hugse og som kommenterer det med: «Huske hva en har glemt». Formuleringa, som er eit paradoks, understrekar nettopp det paradoksale, absurde og umoglege i den nye kvardagen og kan lesast som ein ironisk kommentar til dette.

Ein anna strategi kan lesast i denne forteljinga:

*Jeg har en off¹³⁰ dag
Er så sliten
Kan ikke konsentrere meg
Fikk en oppringning fra en av pleierne
Jeg skal til klipp og vask i morgen*

¹²⁹ Kvinne 62, dagavdeling.

¹³⁰ Det engelske ordet «off».

*Må få fatt i henne, husker ikke tidspunktet
Jeg har nå ikke mer hår enn jeg trenger heller¹³¹*

Også her får vi høyre om ein kvardag som er prega av brot der kreftene, hukommelsen og konsentrasjonen er borte. Samstundes avsluttar forteljaren med ein humoristisk, lett ironisk kommentar som vitnar om at humøret framleis er til stades og slik kan innebere ein kontinuitet.

Ein freistnad på å finne meining i møte med sjukdommen

Kvardagens samanbrot utgjer det eine ytterpunktet i forteljingane om å leve med sjukdommen. Det andre ytterpunktet er forteljingar som freistar å finne ei meining *med* sjukdommen, eller ei meining *i møte med* sjukdommen. I presentasjonen av forteljingane om det første møtet med sjukdommen var ei av forteljingane kjenneteikna av at eit kristent livssyn gav retning i møte med sjukdommen. Ei liknande forteljing er denne:

*Når det gjelder sykdommen
så er jeg nå inne i Guds vilje
Sykdommen skal lære meg å kjenne menneskenes lidelse
slik Kristus erfarte lidelsen
Jeg finner en mening i det
Sykdommen blir lettere å forsones seg med
i en slik forståelse
Å gjøre det som er Hans hensikt med mitt liv¹³²*

Forteljinga årsaksforklarer sjukdommen og presenterer denne som meningsfull i lys av det kristne livssynet: Sjukdommen som del av Guds plan med livet. I ei slik forståing blir brotet som sjukdommen innfører gjort fortruleg og handgripeleg – som eit ledd i det som har vore og er berebjelken i livet. Det betyr ikkje at sjukdommen ikkje inneber eit avgjerande brot, noko som kjem fram i ei tidlegare forteljing av same deltakar:

*Du blir på en måte satt på tvers av livet
Dagene følger rutinene på institusjonen
Blir tvunget inn i mønsteret og rytmen her
Og det er ikke alltid min rytme
Du kommer inn i et spor du ikke kan fri deg fra
Jeg forsøker å lese avisen
Men jeg blir så sliten av det*

¹³¹ Mann 80, sengepost.

¹³² Mann 80, sengepost.

*Har problemer med søvnen
Sovner ikke før ut på natten
Skulle ønske det kunne ordne seg*

Desse to forteljingane syner fram ulike meiningskonstruksjonar i møte med sjukdommen i kvardagen. Medan den første handlar om kontinuitet, syner den andre fram ein diskontinuitet. Men det er ikkje slik at dei dermed utgjer ein ambivalens, eller ei veksling av stemningsleie eller oppleving, slik forteljingane tidlegare i kapitlet gjorde. Snarare er det her snakk om to ulike område som ikkje treng å stå i opposisjon til kvarandre. Slik kan ein lese den første forteljinga som ein *eksistensiell* kontinuitet som gir mening til livet som heilskap, medan den siste forteljinga syner eit brot med kvardagens rutinar, utan at dette fører til at kvardagen som heilskap går tapt.

Forteljingar der *sjukdommen i seg sjølv* blir gitt mening, høyrer til unntaka. Men fleire forteljingar freistar å syne at *møtet* med sjukdommen, kan skape ein ny retning. Dette er nært knytt til det verdimesige – møtet med sjukdommen tilfører livet noko avgjerande, t.d. nye perspektiv, ei klargjering av kva som betyr noko i livet m.m. Dei ulike verdiane som blir synleggjort i møtet med sjukdommen, vil vere eit sentralt punkt i handsaminga av neste hovudproblemstilling *Kva for førestellingar om «det gode liv» blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?* Samstundes er det verdimesige ved forteljingane eit sentralt trekk i materialet når det gjeld å forstå korleis møtet med sjukdommen kan bli fortolka som ein ny kontinuitet i kvardagen. Eg vil vise det med eit par eksempel:

Barn lever i nuet. Gleder seg over de små ting. Er glad for bare å være til.

Tenårene: Jaget begynner. Skole, lekse og helst være like flink som alle andre.

Voksen: Barn, hus, hjem, karriere. Du er kommet inn i stresskarusellen. Dagen har ikke nok timer. Du føler deg fanget av tidsklemmen. Glemmer å puste, verker i muskler og ledd. Alltid for liten tid til barna, foreldre og hverandre. Og tid til å kjenne at du lever.

Sjokket: Du blir alvorlig syk. Livet blir snudd opp-ned. Du får god tid til å tenke. Hva gjør jeg? Ikke gi opp. Kjemp. Oppdager etter hvert din indre styrke og andre verdier i livet. Har aldri snakket så mye om følelser og tilbrakt så mye tid sammen med familien som nå.

Oppdager igjen meg selv som barn. Må lære å leve her og nå, og glede meg over hver dag. Vi er alle kommet nærmere hverandre nå. Føler på mange måter at jeg er kommet tilbake til barnet i meg selv og fått andre verdier i livet.¹³³

Her skaper møtet med sjukdommen eit brot med det tidlegare livet. Men dette blir positivt ladd sidan den tidlegare kvardagen var prega av stress («glemmer å puste»). I staden blir den nye kvardagen ei tilbakevending til det verdifulle i barndommens væremåte: Å leve her og no.

¹³³ Kvinne 52, dagavdeling.

Samstundes blir det òg skapt ei ny retning ved at det i tillegg til barndommens verdisett, kjem fram nye verdiar: «Har aldri snakket så mye om følelser og tilbrakt så mye tid sammen med familien som nå». Ei liknande forståing finn vi dette avsnittet frå ei forteljing om kvardagar:

*...Jeg vet om mange timer hvor jeg ikke helt var til stede. I alle fall føltes det slik. Hverdagene betydde action fra tidlig morgen til sen kveld. Full jobb - mange ekstravakter - mange nattevakter - hus og hjem - barn - osv. osv. Da jeg ble syk, ble hverdagene snudd på hodet. Det tok måneder før hodet og kropp tilpasset seg en ny rytme. Men jeg visste fra dag en at fra nå av skal jeg favne livet fullt og helt. Fra nå av et det mitt liv!...*¹³⁴

I motsetnad til den førre forteljinga, handlar ikkje denne om ei tilbakevending til fortidige verdiar. Her er det eit absolutt brot med den tidlegare kvardagen gjennom den endringa av prioriteringar og livsinnstilling som sjukdommen utløyser. Slik blir det ei forteljing som både syner fram at møtet med sjukdommen gir eit totalt brot i kvardagen, men òg at dette brotet skaper ei ny retning gjennom ei ny haldning til livet.

4.2.2 Å leve i kvardagen med sjukdommen

Men ikkje alle forteljingane om kvardagen handlar eksplisitt om sjukdommen. I staden ser vi at mange syner fram ulike forsøk på å oppretthalde det tidlegare livet, eller viser ein kvardag der sjukdommen ikkje overskuggar alt. Likevel er sjukdommen sjeldan langt vekke:

Solen varmer

*Jeg sitter på perrongen
helt alene
venter på toget*

Solen varmer

*Tankene tar en pause
flyr en tur
opp i det blå*

Solen varmer

Jeg puster

Til tankene igjen kommer

¹³⁴ Kvinne 58, dagavdeling.

*Setter seg på steder
jeg ikke kan kontrollere*¹³⁵

Den følgjande presentasjonen vil syne fram sentrale trekk ved desse forteljingane som handlar om når tankane «tar ein pause».

Å oppretthalde ein kvardag...

Ein kan lese desse forteljingane som ulike freistnader på å oppretthalde ein kvardag ved å fokusere på dei sidene ved kvardagen som ein framleis kan leve ut. Nokre forteljingar vitnar om forsøk eller ønske om å vende attende til det livet ein levde før ein blei sjuk. For andre er dette vanskelegare eller beint fram umogleg, og forteljingane vel heller ein strategi som går ut på å leggje vekt på dei områda ein framleis kan delta i.

...gjennom tidlegare levesett, natur og familie

Eit eksempel på ei forteljing som handlar om å vende tilbake til det livet ein levde før ein blei sjuk, er følgjande:

...jeg har kommet tilbake til jobben. I 40 prosent! Det begynte med 20 prosent i oktober etter over ett års sykemelding. Det var et sted jeg innerst ikke trodde jeg skulle komme tilbake til. Etter over ett år satte jeg meg framfor datamaskinen og logget meg inn med rett passord. Da var jeg litt kry [...] Det gjorde noe med meg personlig. Å komme på jobb etter diagnosen og all sykdommen.

Jeg måtte få orden på hverdagen min. Dagene gikk i surr. Jeg begynte å bli asosial. Det ble vanskelig å komme seg ut. Jeg tok meg i nakkeskinnet og sa til legen: «Jeg skal friskmeldes!» Etter litt protester fra legen, fikk jeg det som jeg ville.

Det var som å komme tilbake til livet på en måte. Miljøet på jobben, det sosiale, alle kollegene du har jobbet med i ørten år. Det gir litt håp. Kanskje kan det gi litt håp til andre også?

*Men det verste er å stå opp om morgenen klokken 06.00!*¹³⁶

Å kome attende til jobb blir ei tilbakevending til og ei oppretthalding av det tidlegare livet: «som å komme tilbake til livet...». Men dei færreste av deltakarene har sjansen til ei slik form for tilbakevending. I staden ser vi at ein «frisk» kvardag blir søkt gjennom dei områda i livet ein framleis kan vere med på. To område peikar seg her ut: 1. kontakt med familie og venner og 2. opplevingar med naturen:

¹³⁵ Kvinne 43, dagavdeling.

¹³⁶ Kvinne 62, dagavdeling.

Vår: At det spirer og gror rundt deg
Og at du er i live
Alltid noko nytt å sjå
Frå eg var liten var eg vand med grønsaker
Åkrane måtte vere i orden, plantane ordnast
Det året far var sjuk:
Det siste han gjorde var å gå bakom floren
der eg sat og prikla på kål
Fars liv var garden
Slik mitt liv òg blei det
Eg har ein indre følelse med naturen¹³⁷

Jeg har det veldig godt
Jeg har en god kone
Tre barn, sju barnebarn og ett oldebarn
Og setter stor pris på besøk av dem
Jeg klarer ikke å gjøre så mye i huset lenger
Min kone strever hele dagen
Da jeg fikk kreftdiagnosen
sa legen at jeg hadde to måneder igjen
Det er ett år siden
Når jeg tenker at våren kommer
Alle blomstene
Så ser jeg fremover¹³⁸

Forteljingane blei begge fortalde i ein kontekst av gryande vår, og den konkrete vårdagen her og no blir knytt til ein kontinuitet gjennom kjensla av å vere i live og opplevinga av ny vekst. Vidare koplar forteljingane våren til familien, noko som òg skaper ein kontinuitet, men med ulik vektlegging. Der den første forteljinga lar våren her og no vere utgangspunktet for *retrospeksjon* og slik skaper ein kontinuitet til faren og det tidlegare livet, tar den andre forteljinga utgangspunkt i kvardagens familieforhold: Kone, barn, barnebarn og oldebarn, og der forholdet til desse blir utgangspunkt for ein *prospeksjon* og ein kontinuitet frametter mot ein ny vår.

Nettopp familie og natur er dei sentrale kontinuitetsberarane i desse forteljingane om kvardagen. Kontakt med t.d. ektefelle, barn og barnebarn opprettheld og gir mening til kvardagen. Og naturen blir i mange forteljingar skildra som ein viktig kontinuitetsberar: Det å få oppleve ein ny vår, å framleis kunne nyte naturen blir avgjerande i kvardagen.¹³⁹

...gjennom kvardagens rutinar, bagatellar og små sensasjonar

Eitt av kjenneteikna ved forteljingane om kvardagens samanbrot var bortfallet av det sjølvsgde og rutinemessige som hadde prega den «gamle» kvardagen. Ein strategi for å oppretthalde ein kvardag blir i fleire forteljingar nettopp søkt gjennom eit framhald av daglegdagse rutinar. Som ei forteljing understrekar: «Jeg har det fortsatt best når jeg får fungere i hverdagen, selv det å vaske et gulv kan kjennes godt».¹⁴⁰ På mange måtar ligg det eit paradoks i denne strategien: Ein opprettheld ein kvardag ved å leggje vekt på og ved å

¹³⁷ Mann 69, dagavdeling.

¹³⁸ Mann 83, dagavdeling.

¹³⁹ Disse momenta som blir viktige kontinuitetsberarar i kvardagen er òg nært knytt til det verdimesseige, noko som blir utdjupa i neste kapittel. I denne handsaminga ligg fokus på det som gir *kontinuitet* i kvardagen.

¹⁴⁰ Kvinne 65, dagavdeling.

framheve det som har forsvunne. Det ein tidlegare tok for gitt blir no noko ein medvite hegnar om. Slik blir det ei framheving av ein kvardag som er borte, men som ein i gitte situasjonar maktar å fokusere på og å setje pris på:

...Jeg kjenner at det gjør litt vondt i nakken og graver meg ned blant alle putene og drar pleddet helt opp til ørene. Så deilig og lunt. Tankene flyr omkring i hurtigtogs fart – rundt og rundt. Tenk at jeg traff akkurat henne i dag... Lurer på om de trives, de som dro på ferie i går? [...] Burde ikke regningene vært betalt i går? Klærne i vaskemaskinen, løpeturen jeg burde ha vært på. Men, pytt sann. Og blås i alle pliktene.

*Tenk at jeg har tær! Jeg mener, når kjente jeg virkelig at jeg har tær? De kan krummes og strekkes. Det er god plass til å sprike ordentlig med dem nå når skoene er av. En kort stund er tilværelsen bare tær!...*¹⁴¹

Det å kunne bekymre seg og samstundes kunne blåse i kvardagens bagatellar blir nettopp det som stadfestar ein kvardag som er truga. Det er den same tendensen ein kan lese i forteljinga om ho som var komen attende i jobb. Utsegna som avsluttar forteljinga: «Men det verste er å stå opp om morgenen klokken 06.00!» må lesast som ei positiv, humoristisk framheving av tilbakevendinga av kvardagens krav.

I forteljinga ovanfor får også det bagatellmessige og unnselige nesten eit magisk skjer. Dette blir særleg tydeleg i det siste avsnittet der den nærmast forbløffande kjensla av å ha eller å vere ein kropp blir skildra i sanselige ordelag. Gjennom sjukdommens trugsel blir det kvardagslege bevisstgjort og sett pris på. Dette blir vidare understreka av den same kvinne som i ei anna forteljing skriv: «Litt morsomt er det jo å bli forkjølet. Så hverdagslig midt oppi en alvorlig kreftdiagnose. Tenker at kanskje er det siste gang i livet jeg er forkjølet». Ein fellesnemnar i fleire av desse forteljingane er det nyoppdaga *kropplege* aspektet ved rutinane og den endra kvardagen. Som Becker skriv: «A disruption cuts through [...] routinization of bodily experience» (1997: 81).

...gjennom humor og refleksjon

Ein viktig komponent i fleire av dei føregåande forteljingane er den rolla humoren spelar, og dette er markant i fleire andre forteljingar òg:

*Jeg har ikke tenkt på leksen til i dag
Min sønn havnet på sykehus
og jeg har ikke fått forberedt meg
Men jeg kan dele en liten hemmelighet*

¹⁴¹ Kvinne 58, dagavdeling.

*Et utslag av løssluppenhet!
Jeg har bestilt meg ny bil
En VW Polo Cross
I svart perlemor metallic
Det minner om poesi
Ja, hele bilen er som et dikt
Men jeg vet ikke hvordan
jeg skal få betalt den!
Men bare vent til jeg kommer glidende
i dette diktet av en bil til dagavdelingen!¹⁴²*

Forteljninga spelar på det overraskande i å kjøpe ny bil i ein situasjon av alvorleg sjukdom. Slik innfører handlinga ein kontinuitet med det tidlegare livet i opposisjon og kontrast til kvardagen. Samstundes er det mest framtrudande i denne forteljninga den rolla som humoren spelar. Heile forteljninga er bygd opp kring overraskande ordval og poeng som er meint å framkalle respons i form av latter: Fargen og bilen som minner om poesi, at ho ikkje veit om ho vil klare å betale den, draumen om å kome glidande i dette diktet av ein bil. I lys av denne forteljninga og mange andre som spelar på humor, er nettopp humoren like viktig som kontinuitetsberande prinsipp som innhaldet, nokre gongar kanskje viktigare. Det er ikkje alltid kva som blir sagt, men den responsen som forteljningane er meint å vekke, som er det sentrale. Humor blir ein viktig kontinuitetsberar i ein kvardag dominert av sjukdom og utryggleik. Og ofte kan ein sjå at humor som blir innført i *ei* forteljing blir vidareutvikla og spelt vidare på av forteljaren og andre deltakarar. Dette siste poenget høyrer til ein viss grad heime i ein analyse av det kontekstuelle, noko som fell utanfor denne avhandlinga, men forteljninga ovanfor er nettopp eit eksempel på korleis humoren blir vidareutvikla i seinare forteljingar. Forteljninga om bilen blei ein ståande vits blant deltakarane og noko som stadig blei kommentert då det viste seg at den aldri kom, noko som skuldast det «eksklusive» valet av farge. Som den frustrerte eigaren uttalte etter at nok eit møte ved dagavdelinga var i gang utan at bilen var komen:

*Det er helt på trynet!
Bare fordi den skulle være svart
og glinse i perlemorslakk...*

Slik kan humor fungere som ein viktig kontinuitetsberar av «det friske» i kvardagen. Dette er tydeleg i fleire av tekstane, både ved dagavdelinga og sengeposten: Artige episodar og

¹⁴² Kvinne 61, dagavdeling.

eigenskapar som kjem fram i ei forteljing, dukkar opp i seinare forteljingar. Eit eksempel på dette er t.d. følgjande:

Eg er ekte laksianer, fra Laksevåg. Mor het Johanne og far het Nikolai. Fem år etter at eg ble født, fikk eg en søster, Marie. Ja, eg var storesøster, stor i kjeften og alt. De tråkket ikkje meg på tærne! Men Marie var et gullbarn. Det var «tullemor, tullemor» for alle pengene.¹⁴³

No er dette rett nok ei forteljing som handlar om fortida, men skiljet mellom fortid og notid er eit kunstig skilje som forteljingane ikkje tar omsyn til. Her blir nemleg ein sentral karakteristikk av vedkomande introdusert: Den storkjefta storesøstra. Denne eigenskapen blir seinare aktivt spelt ut i seinare forteljingar med glimt i auget, t.d. i følgjande vesle regle som ho hadde førebudd til meg den eine dagen eg kom til sengeposten:

*I dag er det høst
Jentene går med hengebrøst
Og guttene har lite løst
Da er det høst*

Innhaldet er ikkje det viktigaste her, men korleis humoren skaper ein kontinuitet mellom den storkjefta storesøstera i barndommen og den eldre kvinna ved sengeposten. Og humoren skaper ein bit av kontinuitet i ein kvardag som i all hovudsak er prega av mangel på det.

Korleis sjølva forteljingsakta kan vere med og skape ein kontinuitet, trass i at kvardagen i all hovudsak utgjer eit brot, er mange av forteljingane til ein av deltakarane ved sengeposten eit tydeleg eksempel på. Han hadde vore glødande opptatt av filosofi sidan ungdommen:

*Jeg har alltid vært opptatt av filosofien
Platon sa at den som elsker visdommen
han elsker også sannheten
Og den som har en elskede,
oppsøker denne så ofte man kan*

Interessa for filosofien gir seg utslag i nærmast alle forteljingane, t.d. denne om kvardagen ved sengeposten:

*Å se helheten
Å se delen i helheten, er viktig for meg
Det ene utelukker ikke det andre*

¹⁴³ Kvinne 90, sengepost.

*Det er som spindelveven
Trekker du i en tråd, beveger de andre seg
Slik vi innvirker på hverandre
Alt henger i hop*

...

*Vi er sosiale individer
Jeg merker det her på sykehjemmet
Selv om man er syk, har man verdi
Å verdiprioritere etter behov
fører til en dehumanisering av verden*

...

*Det er en sosial dimensjon her på huset
Man forsøker å ta vare på livskvaliteten, det sosiale
Men mange sitter inne på rommene
De kunne hatt en plass med dyr her
Ungene ville strømmet til
og det ville forbedret livskvaliteten*

...

*Jeg tenker på sommerfuglteorien
En god tone kan forplante seg
men her er for mye passivitet¹⁴⁴*

I disse refleksjonane er det ikkje kvardagen som gir ein kontinuitet – tvert om er kvardagen kjenneteikna av brot gjennom passivitet og ein mangel på kontakt som er eksplisitt uttrykt. Kontinuiteten blir derimot implisitt uttrykt gjennom refleksjonane. Diskontinuiteten som kvardagen representerer blir møtt med filosofisk refleksjon. Refleksjonen blir den konstanten som utgjer bindeleddet med det tidlegare livet, eller kanskje ein kan seie at refleksjonen utgjer den konstanten som deltakaren orienterer seg etter i kvardagen. Den filosofiske refleksjonen blir, som humoren, ein avgjerande kontinuitetsberar mellom kvardagen og det tidlegare livet.

4.2.3 Oppsummering

Ein fellesnemnar i alle forteljingane som omhandlar kvardagen er at dei syner fram *ein endra kvardag*. Sjukdommen gjer at kvardagen ikkje lenger er noko ein kan ta for gitt, men er noko som no blir problematisert. Dei føregåande fortelingane kan alle lesast som ulike forsøk på å forklare kva dette betyr. Dei fleste handlar om ulike strategiar for å oppretthalde ein kontinuitet i kvardagen, men nokre syner korleis kvardagen nettopp er kjenneteikna av at dette ikkje er mogleg og difor bryt saman.

Forteljingane om kvardagen kan grupperast i to ulike hovudtrender: 1. forteljingar som prøver å forklare korleis det er å leve i ein kvardag dominert av sjukdom, 2. forteljingar som

¹⁴⁴ Mann 80, sengepost.

prøver å oppretthalde ein kvardag på trass av sjukdommen og der sjukdommen blir halden i bakgrunnen. Den første kategorien kan sjåast som ei vidareføring av forteljingane om møtet med sjukdommen, og mange av tendensane frå den førre analysen blir tatt oppatt her og utdjupa. Grovt sett kan desse forteljingane igjen delast i tre: 1. Den største kategorien består av forteljingar der sjukdommen fører til ein kvardag som er prega av sterke kontrastar og svingingar mellom håp og håpløyse, glede og sorg. Analysen avdekkjer at det avgjerande aspektet ved desse forteljingane ikkje er om dei til slutt endar i diskontinuitet eller ei ny form for kontinuitet, men nettopp *vekslinga* mellom dei to. Ein kvar siger viser seg ofte å vere midlertidig. Stundom skjer denne vekslinga i ei og same forteljing, andre gongar kan ulike forteljingar frå same forteljar syne fram sterkt motstridande kjensler. I hovudsak er det sjukdommen og døden som utgjer trugsmålet i desse forteljingane og som fortvilninga og håpløysa er knytt til. Men *ei* forteljing opnar òg for å sjå døden som ambivalent. 2. Den andre kategorien er forteljingar der sjukdommen har ført til at kvardagen er gått tapt. I motsetnad til den førre kategorien er desse forteljingane kjenneteikna av å vere nærmast totalt dominerte av diskontinuitet og der kvardagen manglar eit samband med fortida og/eller framtida. Likevel syner analysen at nokre av desse forteljingane også kan lesast som ein opposisjon mot denne kvardagen, ikkje berre ei stadfesting eller ein resignasjon av denne. 3. I den tredje kategorien er det forteljingar som syner fram ulike forsøk på å finne ei meining i møte med sjukdommen og kvardagen. Ei forteljing betraktar lidinga som sjukdommen innfører i kvardagen som meiningsfull i lys av eit religiøst livssyn. Dette er unntaket, og dei andre forteljingane i kategorien handlar ikkje om at sjukdommen er meiningsfull i seg sjølv, men korleis sjukdommen har ført til eit endra fokus og ei ny retning. Den nye retninga som sjukdommen inneber blir knytt til endra verdiar der det tidlegare livet som var prega av stress og jag, har blitt erstatta av det å leve her og no og ein auka kontakt i nære relasjonar.

Den andre hovudtrenden i materialet er forteljingar som freistar å oppretthalde ein kvardag, på trass av sjukdommen. Analysen har vist tre hovudstrategiar. I den første handlar det om å oppretthalde ein kvardag gjennom å leggje vekt på moment som har vore viktige i livet og som framleis kan ha avgjerande å seie i kvardagen. Kontakt med familie og opplevingar i naturen er her framtrekande. Den andre strategien freistar å oppretthalde kvardagen gjennom ei fasthalding av kvardagens rutinar. Sjølv om sjukdommen i hovudsak er implisitt, vitnar forteljingane om at kvardagens rutinar blir særleg viktige, nettopp fordi dei er med og normaliserer ein kvardag som er truga. I den tredje kategorien er det sjølve forteljeakta som blir det berande i ein truga kvardag. Dette gjer seg ikkje minst gjeldande i mange forteljingar som spelar på humor. Innhaldet er ikkje alltid det viktigaste, men at ein

oppretheld det humoristiske i ein vanskeleg kvardag. Analysen har også synt korleis det å fortelje òg kan oppretthalde viktige interesser/livssyn (filosofi) ved den refleksjonen forteljesituasjonen inneber.

4.3 Minna viser den eg er: Forteljingar om fortida som kontinuitetsberar

Størsteparten av materialet er forteljingar om fortida. Eg vil anslå at om lag to tredjedelar av forteljingane høyrer til denne kategorien. Desse forteljingane utgjer eit stort og mangslunge materiale som spenner frå idylliske barndomsminne til såre skildringar om tap av foreldre, barn og ektefelle. Her er humoristiske anekdotar om rampestrekar frå ungdommen, og her er forteljingar om avgjerande hendingar og val som endra livsvegen.

Felles for forteljingane er at dei syner fram hendingar, tankar og kjensler som har sett spor i deltakarane og som deltakarane, i den situasjonen dei no er i, vel å fortelje.

Forteljingane kan slik lesast som ein kontinuitet mellom det forteljinga handlar om og den notidige forteljesituasjonen: Dette er den eg ein gong var, dette har vore viktig i livet mitt og dette er framleis ein viktig del av meg. Nokre av forteljingane uttrykkjer dette eksplisitt i forteljinga med utsegner som t.d. «dette har gjort meg til den eg er», «dette pregar meg framleis». Ofte er kontinuiteten likevel implisitt: Det at forteljinga *blir* fortald, syner at den framleis er ein del av forteljaren.

Å sjå dei fortidige forteljingane som ein kontinuitet mellom fortida og forteljesituasjonen hindrar ikkje at forteljingane ofte kan vere prega av brot. Mange forteljingar handlar om vanskelege hendingar og avgjerande brot i livet. Men desse brota har likevel ført til ein ny retning, som har prega eller framleis pregar forteljaren på ulikt vis.

I all hovudsak kan forteljingane grupperast i to kategoriar: 1. Lettare barndoms- og ungdomsminne, 2. Avgjerande hendingar/opplevingar/møte. Dette er to store og ueinsarta kategoriar. Formålet med den komande presentasjonen er ikkje å presentere heile det tematiske mangfaldet, men å syne ulike posisjonar i spelet mellom kontinuitet og brot.

4.3.1 Lettare barndoms- og ungdomsminne

Ein stor del av forteljingane om fortida er lettare minne frå barndom og oppvekst. Det er forteljingar om heimstaden, om søsken, foreldre og besteforeldre, om barndomsvenner; her er forteljingar frå skolekvardagen, om rampestrekar m.m. Majoriteten av desse forteljingane blir presenterte utan at dei eksplisitt blir relaterte til forteljesituasjonen, kontinuiteten er implisitt. Forteljingane kan delvis lesast som ei form for eskapisme der lettare barne- og ungdomsminne

representerer eit positivt avbrekk frå sjukdommen og kvardagen. Samstundes er dette berre eitt aspekt ved desse forteljingane. Vel så viktig, og kanskje viktigare, er den rolla forteljingane fyller som narrativ identitetskonstruksjon: Gjennom forteljingane trer forteljaren fram i sitt oppvekstmiljø med sine venner, foreldre og søsken. Vi blir presenterte for ulike identitetsmarkørar som syner fram og plasserer forteljaren i ein større samanheng. Forteljingane blir sjølvframstillingar: Dette er den eg ein gong var, og dette er framleis ein del av meg. Gjennom forteljingane blir det skapt ei lenke mellom notida/forteljesituasjonen og barnet/ungdommen og den tida og det miljøet som forteljinga utspeler seg i. Eit eksempel kan vere:

Jeg var en fem-seks år og bodde i [gatenavn]. I samme huset bodde to fettere av meg. De het Nils og Anders. Nils var på min alder, og Anders var bare to år. Vi bestemte oss for at vi skulle legge ut på en liten ekspedisjon. Anders ble plassert i dukkevognen min, og så la vi i vei mot Minde. Der gikk vi på besøk til farmor og fikk penger av henne til trikken hjem. Men vi hadde andre planer. I stedet for å reise hjem, tok vi trikken til Sandviken til en tante, og så fikk vi penger av henne også til hjemveien. Noen ganger forsøkte vi også å smite oss på trikken. Det gikk av og til.¹⁴⁵

Forteljinga representerer eit positivt avbrekk frå kvardagen gjennom bruken av humor. Samstundes er forteljinga noko meir enn berre ei artig historie ved at det blir skapt ei lenke mellom den smårampete jenta på fem-seks år og den 68 år gamle kvinna. På same måte blir forteljaren plassert i sitt namngitte barndomslandskap saman med søskenbarna frå same oppgang. Nettopp bruken av stadnamn og personnamn er svært utbreidd i desse forteljingane¹⁴⁶ og kan sjåast som tydelege identitetsmarkørar for forteljaren. Det er ikkje uvanleg at forteljaren plasserer seg i barndomsheimen med nøyaktig adresse, namn på skolen, lærarar, venner, namn på kvart smau, støl og hammar der dei pla leike osb. Slik skaper forteljinga ein kontinuitet, ikkje berre gjennom dei hendingane som blir uttrykt, men gjennom presentasjonen av det miljøet og dei karakterane som forteljinga utspeler seg i og blant. Eit anna eksempel kan vere denne:

*Som liten var jeg mye plaget av eksem
På sykehuset fikk jeg strålebehandling
Jeg var pappajente
Han fulgte meg til sykehuset
Og det var alltid pappa som skiftet på sårene
De andre søsknene var nok litt misunnelige
De følte at jeg slapp lettere på grunn av sykdommen*

¹⁴⁵ Kvinne 68, dagavdeling.

¹⁴⁶ Eit kjenneteikn som dessverre i stor grad blir borte i anonymiseringa.

*Hver eneste søndag tok han oss med på tur
Åtte søsken på fjelltur
Eldste bror stod øverst og tok imot
Far gikk bak og puffet oss i baken¹⁴⁷*

Gjennom denne vesle forteljinga blir viktige identitetsmarkørar introduserte: Oppveksten med sjukdommen, det spesielle og nære forholdet til faren og søndagsturane til fjells med far og sju søsken. Mange liknande forteljingar finst i materialet: Ei plassering av forteljaren blant signifikante andre og i det trygge barndomsmiljøet. Ikkje minst naturen og barndomsheimen står sentralt i forteljingane, der sentrale stader blir viste fram gjennom forteljing. Som dette utdraget viser:

Barne- og ungdomstiden er sentral i alles liv, også mitt. Parken var en utømmelig kilde for opplevelser i vår tilværelse. Vi oppholdt oss der, nær sagt døgnet rundt, vår som vinter. Om vinteren løp vi på isflak. Det gikk sport i å komme seg over dammen uten å gå gjennom. En dag kom jeg hjem kråkvåt, våt til skinnet. Det var minimalt med kjeft å få fra min mor. Hun syntes mest synd på meg. Men det ventet også en formanende pekefinger. Jeg kunne jo ha druknet [...] Om våren var vi oppe i trærne så vel som rundt trærne. Vi hoppet fra gren til gren som apekatter. Jeg likte å klatre i tre. Vi måtte være oppfinnsomme. Det ble mye fotballsparking. Jeg var rimelig bra til det og spilte helst ytre venstre eller venstre back. Etter hvert ble jeg med på organisert fotball [...] Parken var en fantastisk plass for barn i alle aldre. Vi vokste opp i naturen...¹⁴⁸

Forteljinga målar fram barndomsparadiset der denne spesielle parken var arenaen for alt det sosiale livet. Uavhengig av innhaldet presenterer forteljingane brokkar og brotstykke av barne- og ungdomsår og kan sjåast som kontinuitetsberarar i ein kvardag som er kjenneteikna nettopp av mangel på det.¹⁴⁹

I all hovudsak utspeler handlingane i desse forteljingane seg i ei fortid der forteljaren er hovudpersonen. Nokre få unntak finst der forteljaren òg presenterer delar av foreldra sine forteljingar og dermed skaper ein kontinuitet mellom seg sjølv og dei, bakover i tid:

Peter Konrad Iversen var Sandviksgutt. Som ung reiste han til Amerika og jobbet som kokk. Og ikke en hvilken som helst plass. Nei, han var kokk på en hjuldampner på Mississippifloden! På reisen hjem til Norge, måtte skipet innom England. Der kom den unge Bergensjenta Inger Johanne Olsen ombord. Hun hadde bodd flere år i England hvor hun hadde arbeidet og tatt sangtimer. Sandviksgutten og Bergensjenta kom i prat og søt musikk oppstod. I 1915 giftet

¹⁴⁷ Kvinne 79, sengepost.

¹⁴⁸ Mann 80, sengepost.

¹⁴⁹ No kan ein rett nok hevde at dette like godt kan tolkast med motsett forteikn, at forteljingane syner fram ein diskontinuitet med kvardagen gjennom den kontrasten som ligg mellom desse lettare barndomsminna og kvardagen. Samstundes inneber det faktum at forteljingane *blir* fortald ein slags kontinuitet. Uavhengig av kontrasten og skiljet i tid og situasjon, inneber forteljeakta ei fasthalding av det fortidige i det notidige.

*de seg. To år senere ble min eldste bror født. Året etter kom en bror til. Så endelig, i 1920, kom jeg!*¹⁵⁰

Slik blir det skapt ein direkte kontinuitet bakover og ein implisitt kontinuitet til forteljesituasjonen der forteljaren si plassering i ei familiehistorisk utvikling blir presentert. Og vi ser korleis det eksotiske (Mississippi, England) spelar ei avgjerande rolle: Forteljaren blir ikkje berre født i Noreg i 1920, men hennar fødsel er direkte knytt til livet om bord på ein hjulbåt på Mississippi! Forteljinga eksemplifiserer dermed i tydeleg grad det som dei andre forteljingane òg legg vekt på: Dei syner fram det unike ved forteljaren si oppvekst og bakgrunn, og forteljaren blir eit individ i eit spesifikt og partikulært miljø.

Som nemnd er dei fleste forteljingane kjenneteikna av at kontinuiteten med forteljesituasjonen er implisitt, noko som har blitt vist i forteljingane ovanfor. Men i nokre forteljingar blir forteljingane knytt eksplisitt til forteljesituasjonen:

*Når jeg ser tilbake så hadde jeg det veldig godt. Vi hadde et fantastisk samhold i ungdomstiden som er den dag i dag [...] Jeg og en venninne sang i band, og min far var sjåfør. Vi sang rundt på gamlehjem og i ungdomslag. Samholdet i vennegjengen var så sterkt at våre barn er i dag venner, selv om flere bor andre steder i landet.*¹⁵¹

I den neste er det derimot ein eksplisitt *diskontinuitet* som blir uttrykt:

*I [...] [bydelen vår] var det mange barn i gatene. Der møttes vi, seks jenter fra det samme området: [...]smauet, [...]smauet og [...]allmenningen. Det var Marie, Gerd, Borghild, Alice, enda en Gerd og så meg. Vi holdt kontakten hele veien gjennom livet, og reiste mye på tur sammen. Nå er det bare to igjen.*¹⁵²

Der den første forteljinga skapar ein uttalt samanheng mellom vennegjengen og forteljesituasjonen (og til framtida òg gjennom barnas kontakt), syner den andre forteljinga fram eit brot ved å peike på tapet av mange av venninnene i gjengen. Men begge skapar ein implisitt kontinuitet mellom vennegjengen og dagen i dag. Ikkje minst den siste forteljinga syner fram det identitetsskapande og paradoksale med forteljingar: Ved å namngi det som er gått tapt, blir det same oppretthalde og gjort til ein del av forteljaren sin narrative identitetskonstruksjon.

Som analysen om kvardagen viste, spelar humor ei viktig rolle som kontinuitetsberar.

¹⁵⁰ Kvinne 86, sengepost.

¹⁵¹ Kvinne 61, dagavdeling.

¹⁵² Kvinne 78, sengepost.

Fleire av dei lettare forteljingane om barndommen og ungdommen er først og fremst kjenneteikna av å skulle presentere eit humoristisk poeng:

«Koffor skriker du? Det gjør ikkje vondt!». Tannlegen stod bøyd over meg der jeg satt livredd i stolen. Smertene var uutholdelige. Etterpå bestemte jeg meg for at jeg aldri mer skulle gå til denne tannlegen. Jeg skrev falske meldinger der jeg etterlignet skriften til min far. Min datter har begynt hos privat tannlege og skal derfor ikke lenger gå til skoletannlegen. Det gikk, og jeg så aldri den grusomme tannlegen igjen.

Jeg har ikke fortalt dette til noen, før i dag.¹⁵³

Tidlig på 70-tallet gikk jeg på gymnaset. En ny mote med miniskjørt hadde gjort sitt inntog, og det gikk ikke upåaktet hen hos oss guttene. Det var ikke få ganger vi mistet pennen på gulvet.¹⁵⁴

På same vis som forteljingane frå kvardagen som spelar på humor, er kanskje det viktigaste med desse forteljingane at dei innfører ein kontinuitet av humor i kvardagen: Gjennom vittige forteljingar frå fortida blir det skapt muntre augeblikk i ein vanskeleg kvardag. Samstundes blir det òg i desse forteljingane skapt ein implisitt kontinuitet mellom forteljaren i notida og den fortidige forteljaren og det miljøet som forteljinga utspeler seg i.

Meiningskonstruksjonen i desse lettare forteljingane frå barndom og ungdom er i stor grad dei same, enten dei er frå sengeposten eller dagavdelinga. Det er forteljingar som skildrar barndoms- og oppvekstmiljø, typiske barnestrekar, nære relasjonar og der hendingane ikkje medfører dramatiske endringar for forteljaren. Ofte spelar forteljingane på humor. I all hovudsak kan forteljingane lesast som ulike forsøk på å skape ein kontinuitet mellom den fortidige hendinga/miljøet/karakterane og ein kvardag som meir eller mindre er prega av diskontinuitet. Stort sett er samanhengen mellom innhaldet i forteljinga og forteljesituasjonen implisitt, men som eg har vist, finst der unntak. Sidan forteljingane i denne kategorien i stor grad liknar kvarandre og i hovudsak presenterer lettare minne, kan det vere ein fare for at desse kan bli vektlagt mindre enn andre meiningskonstruksjonar i materialet, t.d. meir dramatiske forteljingar der spelet mellom diskontinuitet og kontinuitet i mykje sterkare grad kjem til syne. Det vil i så fall vere eit mistak. Den sentrale posisjonen desse forteljingane har i materialet vitnar om at dei har vore viktige å fortelje, og at dei må sjåast som eit avgjerande bidrag om ein ønskjer å forstå vesentlege sider ved den narrative identitetskonstruksjonen hos alvorleg sjuke og døydne. Nettopp kombinasjonen mellom det lettare innhaldet og avgjerande identitetsmarkørar, kan vere grunnen til at desse forteljingane får ein slik

¹⁵³ Kvinne 68, dagavdeling.

¹⁵⁴ Mann 52, dagavdeling.

framtreddande plass. Samstundes som forteljningane innfører ein grad av eskapisme og humor i ein vanskeleg situasjon, syner dei fram og opprettheld avgjerande identitetsmarkørar for forteljaren.

Desse argumenta finn støtte i annan forskning kring forteljning og identitet som avvik frå det tradisjonelle fokuset på at narrativ identitet i hovudsak handlar om avgjerande hendingar (som majoriteten av forskning på sjukdomsforteljingar gjer). McLean & Thorne framhevar forteljingar som «...does not signal a dramatic turning point but rather a memorable adventure that is more pleurably entertaining than self-explaining [...] these stories often lighten one's mood and brighten a room...» (2006: 112). Desse forteljningane som McLean & Thorne omtalar som forteljingar om «identity light» krev ikkje eksplisitt handsaming (explicit meaning-making) av forteljaren slik forteljingar om meir avgjerande og skjelsetjande opplevingar krev. Like fullt er dei viktige gjennom den identiteten forteljaren framstiller, ofte i ein konkret sosial setting. McLean & Thorne hentar empirien sin frå forteljingar blant ungdom, men også innan arbeid blant eldre, innan retninga som går under namnet *reminisens*, blir slike «lette» forteljingar (ofte kalla enkel *reminisens*) viktige ved at dei fyller to funksjonar: 1. dei skaper positive kjensler, 2. dei syner fram kven ein er (Rybarczyk & Bellg, 1997).

Forteljningane om dei lettare barndoms- og ungdomsminna kan også sjåast i lys av Georgakopoulou sitt fokus på små historier som viktige for å forstå vesentlege sider av ein narrativ identitet: «At the core [...] is the call for a much needed antidote to the longstanding tradition of 'big stories' which, be they in the form of life stories or of stories of landmark events, have monopolized the inquiry into tellers' representations of past events and themselves in light of these events» (2007: 147).

4.3.2 Avgjerande hendingar

I denne kategorien er det meir tradisjonelle «større» forteljingar vi møter – forteljingar som presenterer avgjerande brot (ei hending eller oppleving som både kan vere positiv som negativ) som gir ny retning til forteljinga og livet til forteljaren. Dette treng ikkje vere dramatiske ytre omveltingar, sjølv om desse er rikt representert. I vesentleg større grad enn i den førre kategorien blir desse avgjerande hendingane knytt eksplisitt til forteljesituasjonen, gjennom ulike kommentarar om kva denne opplevinga har hatt å seie.

Forteljningane plasserer seg hovudsakleg i eit polariserande landskap med ei klar slagside enten til negative eller positive opplevingar (nokre få unntak finst). Sjølv om

avgjerande hendingar også kan vere ambivalente, er dette lite representert i materialet. Som eg viste i analysen av forteljingane om kvardagen, var mange av desse prega av ein sterk grad av ambivalens. Når desse forteljingane i hovudsak plasserer seg i eit polariserande landskap, kan noko av årsaka vere at forteljingane ligg attende i tid, at forteljarane difor har større avstand til hendingane og dermed fått handsama dei i større grad. Andre årsaker kan vere at det er lettare å fortelje om hendingar som er eintydige enn komplekse. Det kan også vere at forteljarane medvite vel å fokusere på dei eintydige aspekta ved desse hendingane (som gjerne kan vere meir komplekse enn forteljingane sjølve vitnar om).

I den følgjande analysen vel eg å presentere desse to ulike tendensane for seg.

Avgjerande negative hendingar

Ein stor del av forteljingane som kan karakteriserast som negative er knytt til ulike tap der særleg tap av foreldre, søsken, ektefelle og barn står sentralt. Andre tap som blir trekte fram, er tap av helse tidlegare i livet, å miste jobben, å miste heimen, å miste barndommen. Andre forteljingar syner fram ulike møte med menneske som har gjort eit negativt inntrykk som framleis sit i. Her er òg forteljingar som syner fram opplevingar av andre sine lagnader som har gjort eit livsvarig inntrykk, ikkje minst i forteljingar frå krigen der fleire nemner slektningar og naboar som hamna i konsentrasjonsleir. Krigen generelt er elles eit tema mange av dei som har opplevd den nemner som noko som har prega barndommen og ungdomstida. Dette er svært kort skissert sentrale tema i forteljingane som høyrer inn under denne kategorien. Men som tidlegar er ikkje formålet ein uttømande presentasjon av alle dei ulike tematiske sidene, men eit forsøk på å syne korleis desse forteljingane handlar om ei framstilling av ein narrativ identitetskonstruksjon i spelet mellom brot og kontinuitet.

Sentralt i forteljingane som handlar om tap, er tap av nære. Fleire forteljingar handlar om det å miste sentrale personar i oppveksten, m.a. tap av besteforeldre og onklar. Men tap av foreldre verkar å representere eit vesentleg anna brot i forteljingane:

*Når jeg ser tilbake
så tenker jeg på oss fire
Mor, far og min søster
Jeg hadde det godt i oppveksten
Men så døde min far i '38
Jeg var 16 år
Da ble alt forandret
Vi måtte flytte til byen
Min mor leide en stor leilighet
og leide ut til pensjonister*

*Jeg solgte aviser
Livet hadde vært annerledes
om far hadde levd
Vi hadde et godt forhold
Han døde av kreft etter å ha bodd hjemme
den siste måneden
Han døde om formiddagen
mens jeg var på skolen¹⁵⁵*

Den vesle forteljinga syner at brotet som farens død representerer òg fører til eit brot med oppveksten gjennom flytting og ved at vedkomande måtte ut og tene pengar til familien. Og tapet av faren blir i ettertid relatert til heile livet generelt, ikkje berre barndommen: «Livet hadde vært annerledes/om far hadde levd». Kommentaren opnar for å lese tapet av faren som ein diskontinuitet som fekk følgjer for resten av livet: Tapet fører til ei ny retning, ein ny kontinuitet, men med negativt forteikn. Forteljinga kan stå som representant for fleire liknande om tap av foreldre.

Om forteljingane om tap av foreldre i særleg grad utgjer eit markant brot, er dette i endå sterkare grad til stades i forteljingar som handlar om det å miste eigne barn. Og i desse forteljingane blir ofte tapet gjenstand for ei handsaming ved at forteljaren syner fram forsøk på å akseptere brotet og å finne ny retning. Eitt døme kan vere:

*...Eg tenkjer på barna
Den eldste dottera som døde
At det gjekk tre år frå ho døde
til det gjekk opp for meg*

*Det første året gjekk eg ikkje inn i drivhuset
Det var hennar stad
Livet hennar var blomster*

*Ein gong stod eg med eit flaskelam
Det var òg hennar jobb
Ikkje tale om at lammet ville drikke
Då kom det
Men eg skulle ikkje vise noko*

*Når eg no har tort å gå inn i materien
har det blitt lettare...¹⁵⁶*

Forteljaren er den same som fortalde om korleis møtet med sjukdommen utløyste den

¹⁵⁵ Mann 83, dagavdeling.

¹⁵⁶ Mann 69, dagavdeling.

fortrengde sorga over dottera. Her blir tråden tatt oppatt, og vi får høyre om episodar som syner fram døme på denne fortrenginga. Derifrå er der eit sprang i tid og utvikling fram til notidssituasjonen: «Når eg no har tort å gå inn i materien/har det blitt lettare». Korleis denne endringa har skjedd får vi ikkje vite noko om, berre at han i ettertid våga å gå inn i sorgarbeidet. Men lesen i lys av kvarandre syner desse to forteljingane fram ei utvikling frå at tapet blir sett som ein total diskontinuitet i første forteljing til at vedkomande finn ei retning ut av dette i forteljinga ovanfor. Dei to opplevingane som blir trekte fram i forteljinga ovanfor er fortrengde minne som i tid ligg bak forteljinga om diagnosen. Men det er først etter at diagnosen har slått inn, at desse fortrengde minna kan løftast fram. Slik kan det å nærme seg desse episodane, slik forteljinga gjer, lesast som eit viktig ledd i vegen fram mot den nye kontinuiteten som avslutninga viser til.

Ei lengre forteljing som òg syner fram ei handsaming av tapet av eit barn er denne:

Smertene kommer sjeldnere nå - sorgsmertene - og når de kommer er de bløtere, mykere, lette som vinger. De har ikke piggråder lenger, de brenner ikke som bål. De er varme som solen og smelter i tårer som får renne stille og uten skam.

Men de var der en gang - de mest uutholdelige smerter jeg kan tenke meg - da sønnen min døde fra meg og søsteren Maren. Det kritthvite skallete hodet på puten. Øynene hovne av gråt om morgenen. Mamma var ikke lenger nok når man er 14 år og vet man skal dø.

«Mamma, tror du vi kommer til å møtes igjen?» Bildene av hans ensomhet brente seg inn i meg. Og jeg kunne ikke fjerne smertene hans. Han ville skåne oss for alt det vonde. Han ville vi skulle være glade.

Jeg husker nesten ingenting av de første årene. Det krevde alle mine krefter å kle meg i min «være-tapper-og-flink-rustning» hver morgen. Det måtte ikke synes at mitt elskede barn var død. «Late-som-fjeset» – det som er helt tomt, som ikke viser noen ting. Det var det andre ville se. «Ikke snakk om det, det blir så trist». «Men du må da vel være over det nå. Det er jo over ett år siden». Folk jeg kjente og trodde var mine venner gikk over på den andre siden av gaten når de så meg. Bare to personer hilste på skoleplassen den første 17. mai etter at Arne døde. Alle de andre så forbi meg og overså til og med Maren, søsteren på bare 9 år. Hun fikk føle ensomheten hun også. Det er ikke kult å ha en bror som er død! [...]

Murene var så høye og svarte rundt meg at jeg ikke kunne klatre over dem. Det var så uendelig ensomt og mørkt der nede på bunnen. Bilder fløt gjennom hodet mitt, ståltråder med lange pigger på, rev meg opp innvendig. Flammene etset seg inn i sjelen min og la alt liv, alle følelser, all glede i aske. Det kom ingen tårer i det tomme krateret, som var mitt indre. Jeg måtte IKKE gråte!!! Tenk om jeg revnet og ikke kunne ta meg av Maren. Rustningen – «late-som-fjeset» måtte bestå, slik at ingen kunne se innenfor. Barnevernet kunne komme og ta Maren fra meg. Min elskede datter, som krøp tett inn til meg hver natt og delte varmen sin med meg, så jeg fikk sove en liten stund uten mareritt. Lærerne på Sykepleierhøgskolen syntes jeg burde overlate plassen min der til andre «seriøse søkere». Sykepleieren på Barneklubben som satte ned morfindosen en av de siste dagene Arne levde. Skrikene hans. Det var da jeg oppdaget at jeg kunne hate et annet menneske.

Ikke si noe - stå på!!

«Mamma, jeg lengter etter Arne. Jeg har ingen å krangle med lenger. Kan du krangle litt med meg?»

Langsamt ble murene mindre rundt meg. Jeg kunne puste fritt i lange stunder om

gangen. Det begynte å leve og gro inni meg. Sårene var der, men de blødde ikke lenger. Familien min fortalte meg at jeg hadde vært en unik og kjærlig mamma for Maren. Fremdeles unngår jeg mennesker som jeg føler vil at jeg skal ta på meg «late-som-fjeset» mitt. Prisen for aldri å fortelle det til noen, er at man slipper svært få inn på seg. Jeg har lært å tilgi – også meg selv. Man kan ikke leve med hat.

I stedet for de svarte murene har jeg nå et lavt, hvitmalt stakittgjerde rundt meg. Det vokser roser og blå forglemmegei langs gjerdet, og de lyser i solen sammen med alle de gode minnene om Arne. Skyene over meg er nesten alltid hvite, sjelden tunge og grå, selv om det regner...¹⁵⁷

Vi blir presentert for det totale samanbrotet som sjukdommen fører inn i livet: Ein døyande son, sorga til sonen, redselen til dottera, eiga sorg og bekymring, andre menneske sine reaksjonar m.m. Deretter blir vegen fram mot eit nytt liv, eit nytt fotfeste skildra. Men dette er inga rettlinja rørsle, jamvel om den går framover: «Sårene var der, men de blødde ikke lenger». Og ein annan stad skriv ho om korleis møtet med andre sine reaksjonar endra henne: «Prisen for aldri å fortelle det til noen, er at man slipper svært få inn på seg». Slik blir forteljinga definert av den kampen mellom samanheng og brot som til saman gir ny retning. Når forteljaren mot slutten oppsummerer sin nye situasjon med ein metafor: «I stedet for de svarte murene har jeg nå et lavt, hvitmalt stakittgjerde rundt meg» så kan ikkje denne forståast isolert. Det er forteljinga sin dynamiske identitet som til saman gir forteljaren ein narrativ identitet som er prega av ei nyorientering.

Ved sidan av tap av nære andre er her mange forteljingar som skildrar andre typar tap, m.a. tap av barndom:

Jeg måtte bli altfor tidlig voksen. Jeg var 17 år da min lillesøster kom. Mor var 46 år og orket ikke grining, bleieskift og barnepass. Siden jeg var eldst, måtte jeg ta ansvar. Med en gang jeg var hjemme fra skolen, måtte jeg trå til. Trilleturer, barnepass og opp om nettene. Det var ikke det en tenåringsjente hadde lyst å bruke fritiden til. Lillesøster havnet til slutt på barnehjem. Jeg ble voksen for tidlig.¹⁵⁸

Eit anna eksempel er ei forteljing om korleis tap av jobben og personleg konkurs endrar tilværet:

Jeg begynte å jobbe i firmaet i 1971. Etter hvert begynte jeg for meg selv med gravemaskiner. Det varte fra 1986 til 1991. Det skulle jeg aldri gjort. Det var så mange kjeltringer i bransjen som ikke gjorde opp for seg. Jeg kjørte meg skikkelig på ræv.

I 13 år betalte jeg på gjelden som jeg hadde opparbeidet. Jeg måtte ta første og beste jobb. Jobb hele dagen. Og så var det rett på boring om kvelden. Jeg stod på til åtte-ni om

¹⁵⁷ Kvinne 58, dagavdeling.

¹⁵⁸ Kvinne 60, dagavdeling.

kvelden for at vi skulle ha noe hjemme. Det var en dyr lærdom, fytti katta! Jeg fikk angst av alle regningene, og orket ikke å ta telefonen når det ringte. Det sitter i ennå.

Til slutt kom namsmannen. Hun satte seg ned og snakket med meg. Det betydde mye. På samme måte betydde det mye at de snakket med meg på sykehuset da jeg ble syk.

Så ringte personalsjefen i det gamle firmaet og lurte på om jeg ville begynne igjen der. Det var stort å få tilbake jobben.¹⁵⁹

Begge forteljingane syner fram ein meiningskonstruksjon der ei negativ hending endrar livet, og som blir eksplisitt fortolka ut frå forteljesituasjonen: «Jeg ble voksen for tidlig» og «Det sitter i ennå». Dette er to ulike måtar dei negative hendingane skaper ein eksplisitt kontinuitet med forteljesituasjonen: 1. ved at hendinga gjennom fortolking i ettertid blir trekt fram som viktig i livet, 2. ved at hendinga framleis pregar forteljaren i forteljesituasjonen.

Det er uråd å yte dei ulike tematikkane rettferd i analysen. Ved sidan av ulike tap som eg har skildra ovanfor, bør det nemnast at mange forteljingar handlar om møte med andre menneske som har skapt eit negativt inntrykk som framleis sit i. Litt overraskande er det kanskje at mange trekkjer fram negative møte med lærarar, som t.d. denne forteljinga:

«Vi skal bli gode venner!», sa læreren til meg, men det skulle bli det motsatte.

En gang sa han til meg:

«Du Rasmus, du blir ikkje bossmann engang!»

Eg kan aldri glemme det.

En stund etter krigen hadde eg fått meg jobb som sjåfør. En dag eg var ute og kjørte, såg eg læreren på fortauet. Eg rullet ned vinduet og ropte til han:

«Her e' han som ikkje kunne bli bossmann!»

Han gapte godt da.

Eg har ingen gode minner etter han. Han var så urettferdig.¹⁶⁰

Forteljinga er både tragisk og triumferande. Dei brutale orda til læraren sit framleis i 60 år etter: «Eg kan aldri glemme det». Samstundes er det ei forteljing der den negative hendinga blir møtt av protagonisten: Orda til læraren blir konfrontert i møtet på gata. Slik kan denne forteljinga lesast som ein triumf overfor læraren. Likevel er det totale inntrykket som forteljinga formidlar dominert av det negative, ikkje minst gjennom avslutninga: «Eg har ingen gode minner etter han. Han var så urettferdig.» Det negative minnet som denne læraren framleis utgjorde blir understreka av det faktum at denne forteljinga var ei av berre tre forteljingar som denne deltakaren fortalde før han døde.

I den føregåande analysen har eg argumentert for at eit kjenneteikn ved forteljingane

¹⁵⁹ Mann 58, dagavdeling.

¹⁶⁰ Mann 78, sengepost.

om avgjerande negative hendingar, er at brotet på ein eller annan måte fører til ei endring, til ei ny retning, enten i sjølve hendingssekvensane i forteljinga og/eller i forteljesituasjonen (gjennom kommentarar som «dette gløymer eg aldri», «dette har prega meg sidan»). Eitt markant unntak er følgjande:

Da jeg var 29 og et halvt, ble jeg satt ut på en bondegård på vestlandet. Jeg var der i ti og et halvt år og reiste ikke før jeg var 40. Der bodde bestemoren i huset, sønnen og svigerdatteren og to gutter. I tillegg bodde der en gammel mann og så meg. Min søster kom på besøk en gang i året.

Det var veldig ensomt, og jeg ble sykere og sykere. Jeg var livredd slipte kniver. Men det bare fnyste bestemoren av: «Det er en død ting, det er ikke noe å være redd for, de hopper ikke på deg!»

Jeg fikk ikke gå i begravelsen da far døde. Min mor døde da jeg var 23 og et halvt. Hun sovnet bare inn etter at hun var kommet hjem etter en tur i byen.

Mange år etter at jeg var flyttet, var jeg innom bondegården. Det var rart å være tilbake. Jeg hilste på bestemoren. Jeg kan ikke huske hva jeg følte. Jeg tror ikke jeg følte noe.¹⁶¹

Forteljinga gir eit innblikk i psykiatrien før i tida der pasientar blei plasserte rundt omkring på ulike gardar. Det særmerkte her er at brotet som sjukdommen og tapet av foreldra innfører ikkje blir møtt, verken i sjølve forteljinga hos protagonisten¹⁶² eller hos forteljaren i ettertid/i forteljesituasjonen. Forteljinga blir slik ein rein diskontinuitet, noko eg elles berre har sett i forteljingar om ein vanskeleg kvardag eller møtet med sjukdommen. Dette kjem særleg fram i avslutninga: «Jeg kan ikke huske hva jeg følte. Jeg tror ikke jeg følte noe.»

Forteljinga motset seg ei avklart avslutning, i motsetnad til dei andre forteljingane om fortidige negative hendingar. Som Phelan understrekar: «...narratives that resist closure will leave more instabilities and tensions unresolved than those that seek strong closure» (2008: 359). Slik viser forteljinga korleis innhald og form gjensidig påverkar kvarandre. Ustabiliteten i sjukdommen og livsvilkåra til hovudpersonen i forteljinga blir understreka av *måten* forteljinga blir fortald. Dette blir kanskje også underbygt av fleire formuleringar, t.d. den presise gjengivinga av alder (29 og et halvt, 23 og et halvt) som nærmast kan lesast som ei fasthalden tidsoppleving.

Trass den utprega diskontinuiteten skaper også denne forteljinga, *gjennom forteljeakta* ein kontinuitet mellom forteljesituasjonen og fortidige hendingar. Dei negative hendingane blir gjennom forteljinga aktualisert i notida og trer fram som avgjerande hendingar i

¹⁶¹ Kvinne 62, dagavdeling.

¹⁶² Med eit mogleg unntak for utsegna «Det var veldig ensomt, og jeg ble sykere og sykere». Men eg les utsegna meir som ei konstatering av tilstanden snarare enn ei forklaring av endring.

forteljaren sitt liv.

Avgjerande positive hendingar

På mange måtar presenterer forteljingane om positive avgjerande hendingar ein motpol til forteljingane om negative hendingar. Der forteljingane ovanfor handlar om tap av nære, handlar dei komande forteljingane om det å få nære gjennom t.d. møtet med framtidig ektemake og det å bli foreldre. Og der forteljingane om negative hendingar løftar fram menneske som har gjort eit negativt inntrykk, er denne kategorien rik på forteljingar om menneske som har hatt avgjerande positiv påverknad i livet.¹⁶³ Ein skilnad frå den førre kategorien er at forteljingane om positive hendingar i mindre grad syner fram ein vekselverknad mellom diskontinuitet og kontinuitet og handsaming av brotet. Ein *positiv* overgang i livet verkar å ikkje føre til endringar som krev forklaring og handsaming på same måte som negative.

Som narrative identitetskonstruksjonar kan forteljingane lesast som ei framsyning av positive hendingar som har vore avgjerande i livet og som har gitt livet ei ny retning. Ved å vise desse fram blir vi dermed kjende med avgjerande moment i livet som har vore med å gjere forteljaren til den ho har blitt. Gjennom forteljeakta blir desse aktualiserte, noko som skaper ei kopling mellom hendinga og forteljaren, uavhengig av om denne er eksplisitt eller implisitt. Eit eksempel er følgjande:

*Trehus i en ekkel blåfarge
Verken mørk eller lys
Vi sa bare at vi kom fra blåhusene
Så visste alle hvor det var*

*Der vokste jeg opp
Sammen med mor, far
Fire søstre og en bror
Jeg var nestyngst
Huset var lite og kummerlig
Måtte dele rom med to søstre
Men det var ikke andre hus å få
[...]*

*Jeg og en venninne gikk sammen
på dans i [...]*

*Venninnen ble skuffet
Måtte gå alene
Den lange veien hjem
Han ville ikke ha to jenter på slep
Men jeg gikk lett hjem
til blåhusene den kvelden*

*«Din Johan» er inngravert i ringen
Den henger rundt halsen min¹⁶⁴*

¹⁶³ Mange av forteljingane kan lesast i lys av siktemålet i neste problemstilling: Kva for førestellingar om «det gode liv» er forteljingane berar av? Her er det glidande overgangar. Men formålet med denne handsaminga er å sjå korleis desse avgjerande hendingane blir fortolka som kontinuitetsberarar.

¹⁶⁴ Kvinne 77, sengepost.

*Der traff jeg Johan fra [...]
Jeg skjønte det ikke med en gang
Men etter noen danser forstod jeg*

Gjennom forteljinga blir vi presentert for barndomsheimen og det avgjerande møtet med den framtidige ektemaken. Eit interessant aspekt ved forteljinga er korleis forteljaren skaper ein kontinuitet mellom dette avgjerande møtet og dagen i dag ved å vise til giftingen som vedkomande har hengande rundt halsen. Dermed blir det skapt ein direkte og konkret kontinuitet som er implisitt. Ved å vise til det konkrete symbolet skjønar vi utfallet av møtet utan at forteljaren uttrykkjer det. I mange forteljingar blir derimot positive avgjerande hendingar eksplisitt knytt til ein kontinuitet med forteljesituasjonen, jamfør forteljinga som opnar med setninga: «Å bli mor er det største som har hendt meg i denne verden/ Det var ubeskrivelig å få sønnen min i armene første gang»¹⁶⁵. Til liks med dei fleste av forteljingane om negative hendingar er majoriteten av desse òg kjenneteikna av at forteljaren eksplisitt koplar hendinga og forteljesituasjonen. I motsetnad til dei lettare fortidige hendingane, verkar det å vere eit behov for forteljarane å understreke det avgjerande med hendinga i ettertid. Eit eksempel er t.d. følgjande forteljing om eit menneske som har betydd mykje:

Eg reiste i militæret. For ein som ikkje hadde vore utanfor stovedøra, var det langt å reise til [...] Vi var 50 mann i kvart lag. Ein av karane i mitt lag kom ein dag bort til meg: «Du som kjem frå hestemiljø, skulle vore med meg ned til onkelen min. Han har hestar. Og så har han fire dunkar heimebrent og vin nede i kjellaren.»

Onkelen heitte Henry. Første kvelden vi var nedom der, blei det mykje diskusjon om hestar. Og litt skjenking, blei det no òg. Henry spurte meg: «Kvar skal du til helga?» Eg hadde ingen planar – det var altfor tungvint å reise heim. Då sa dei at dei skulle ordne ein hybel til meg på loftet. Så kunne eg kome ned og køyre hest så mykje eg ville. Nevøen som hadde følgd meg ned, miste eg tidleg kontakten med. Han var mest interessert i det som var i kjellaren. Men eg blei verande hjå denne familien gjennom heile militærtjenesta. Eg blei som ein av familien.

Seinare heldt vi kontakten. Eg blei invitert i ulike dagar. Og då dei kom til byen for å feire 70-årsdag, ringte dottera meg, slik at vi fekk ordna ein skikkeleg fest. Eg har eit bilde av oss i floren heime. Vi heldt kontakten like til 2004 då Henry døde. Eg mista far min tidleg, så Henry blei som ein far nummer to for meg. Eg gløymer han aldri.

Forteljingane over har eksemplifisert den utan samanlikning største tematiske kategorien i materialet: Møte og opplevingar med signifikante andre. Andre tema som kan nemnast er det å bli frisk att etter tidlegare alvorleg sjukdom og å få oppfylt yrkesdraumen. To forteljingar

¹⁶⁵ Kvinne 76, sengepost.

skil seg markant ut frå desse hovudtrendane, både i innhald og i måten hendinga blir gjenstand for seinare fortolkingar. Medan den eine forteljinga handlar om ei kristen omvending, handlar den andre om å oppdage filosofien som interesseområde. Det unike med desse to forteljingane er at opplevingane ikkje berre blir synt fram som avgjerande hendingar i livet, men at dei blir fundamentet som store delar av livet blir sett ut ifrå.

Den religiøse omvendinga blir skildra slik:

*Da jeg var godt ut i årene kom et omslag
Min mor var religiøs
Så jeg hadde vokst opp i det religiøse
Det var en naturlig del av meg
Som etter hvert hadde forsvunnet
Jeg ble voksendøpt av en legmann
Min mor var pinsevenn
så jeg ble ikke døpt som barn
Jeg ble dukket helt under
Det var en sterk opplevelse
Endelig å bli døpt
Født på ny av ild og vann!*

Hendinga og implikasjonane av denne blir styrande for tilværet. Både sjukdommen som det tidlegare livet blir sett i lys av Guds nærvær.¹⁶⁶ Dette kjem t.d. til uttrykk mot slutten av ei forteljing om barndom og ungdomstid: «For en tid å tenke tilbake på! Når jeg tenker på alt jeg har gjort opp gjennom livet, så føler jeg at Gud har holdt sin hånd over meg hele tiden».

I den tidlegare analysen av kvardagen viste eg til deltakaren som opprettheldt den filosofiske refleksjonen i møte med livet på institusjon. Møtet med filosofien blir skildra som ei av dei avgjerande hendingane i livet: «Å oppdage filosofien var en svært viktig episode. Det var som om nøkkelen falt i lås». Som hos den førre forteljaren blir dette den hendinga som store delar av livet blir fortolka i lys av. Dette kjem til uttrykk ved at vedkomande sjeldan fortel om hendingar, utan at desse blir evaluert, fortolka og analysert i eit grunnleggande prinsipielt perspektiv. Andre deltakarar sine forteljingar kan saktens vurdere egne opplevingar, men ingen gjer det på ein slik fundamental måte. Eitt døme er t.d. følgjande utdrag:

*Jeg har opplevd angst
og kan godt forstå de som søker trygghet [i religionen]
Under krigen fant min mor trygghet i trikken
som gikk forbi utenfor*

¹⁶⁶ Dette er den same forteljaren som såg sjukdommen som ein del av Guds plan i analysen av kvardagen.

*Det vante og det kjente gir trygghet
Når vi var redde som barn, søkte vi mor
Det er psykologisk nødvendig*

For å bruke metaforen som han sjølv nyttar: Filosofien blir ein nøkkel som opnar for ei forståing av det livet han har levd og lever. Når han t.d. minnest det utruleg sterke symbolet som kong Haakon VII utgjorde under krigen, blir det gjenstand for ein refleksjon kring Kant sitt praktiske postulat om det nødvendige med eit samlingspunkt.

Avgjerande ambivalente hendingar?

Den føregåande analysen har avdekka at dei avgjerande hendingane som forteljarane framstiller plasserer seg i eit polarisert landskap med eit negativt eller positivt forteikn. Ambivalens, som var så sterkt til stades i forteljingane om sjukdommen og kvardagen, er i all hovudsak fråverande i desse forteljingane. Ei årsak kan vere at hendingane ligg lenger attende i tid, at forteljarane har fått meir distanse til hendingane og slik har fått innlemma dei innan den større livsforteljinga med ei klar fortolking. Ei anna årsak kan vere at avgjerande ambivalente hendingar kan vere vanskelege å snakke om – det kan vere lettare å fortelje om hendingar som eintydig kan presenterast som enten positive eller negative.

Eitt unntak til denne tendensen, finst i fleire av forteljingane til deltakaren med det filosofiske livssynet:

Om jeg skal sette en tittel på mitt livs fortelling så måtte det være: «Et liv fylt av motsetninger» [...] Ofte var vellykkethet preget av motsetningen mislykkethet. Jeg var ikke tilpasningsdyktig nok til å leve i dette samfunnet. Det var et voldsomt strev og kav for å være med. Det lå ikke for meg. Jeg strevde for å gå i takt i buekorpset og likte det ikke. Jeg ble til slutt tamburmajor, for jeg prøvde jo å være med. Jeg var glad da de spurte om jeg ville være tamburmajor til neste år også. Det betydde jo at jeg hadde gjort det ok. Men jeg ville ikke det. Jeg gikk aldri fremme når vi var på tur med buekorpset

Men motsetningene har jo også skapt glede.

Jeg skrev mange innlegg i avisen på slutten av 80-årene. Jeg følte at jeg endelig fikk komme ut med interessen min. Det var et stort øyeblikk da jeg åpnet avisen og så det på trykk. Det var på mange måter en bekreftelse. Men jeg hadde hatt en lang vei å gå før jeg våget å legge mine meninger fram. Da jeg var i militæret var det først etter at det var mørkt at jeg turte å gripe ordet. Etter hvert kom det en ny redaktør i avisen. Jeg skrev flere artikler, men kom ikke inn. Pågangsmotet ble svekket, jeg er ikke så utholdende...

Forteljinga syner fleire hendingar som blir trekte fram som viktige i livet. Det særmerkte er i kor stor grad hendingane blir skildra med ein ambivalens. Sjølv den positive opplevinga då

han får avisartiklar på trykk, blir i neste augeblikk knytt til nederlag og manglande pågangsmot. Som han seier ein anna stad: «...jeg har jo likt å gjøre noe vellykket/Men det følges ofte av dumhet». I forteljinga ovanfor ser vi òg korleis episodar som i stor grad er negative (opplevinga i buekorpsset) likevel fører med seg positive erfaringar.

4.3.3 Oppsummering av funna frå forteljingane om fortida

Forteljingar frå fortida utgjer den kvantitativt største delen av materialet. Den framtrudande plassen desse forteljingane har, må nok forståast som at dei på ulikt vis syner fram viktige episodar frå forteljaren sitt liv og som gir eit lite innblikk i kven ho var og på mange måtar framleis er. Analysen har avdekkja to kategoriar i desse forteljingane. Den første er representert av forteljingar som omhandlar det eg kallar «lettare» barne- og ungdomsminne. Den andre kategorien er forteljingar om avgjerande hendingar gjennom livet.

Dei lettare barndoms- og ungdomsforteljingane er kjenneteikna av å presentere kvardagslege og humoristiske opplevingar og episodar som utspeler seg blant familie, slektningar og venner i eit kjend nærmiljø. Det er ikkje dei store hendingane som her trer fram, og dette får følgjer for meiningskonstruksjonen: Dette er narrativ der forteljaren ikkje gjennomgår noko utvikling, verken på det indre eller ytre plan. Det gjer også at forteljingane i liten grad krev ei eksplisitt fortolking frå forteljaren si side. Som narrative identitetskonstruksjonar må forteljingane forståast som ein kontinuitetsberar av sentrale identitetsmarkørar i forteljaren sin barndom og oppvekst: Forteljaren blant signifikante andre og blant kjende omgivnader. Vi blir gitt eit innblikk i minne som framleis er ein del av forteljaren i dag.

Ein annan viktig funksjon som desse forteljingane her, er nok at dei fungerer som ein slags eskapisme eller ei fasthalding av positive opplevingar i livet. Forteljingane framstiller ei fortid som er dominert av harmoni, i sterk kontrast til den notidige forteljesituasjonen. Dette poenget blir særleg tydeleg i alle dei forteljingane der humor spelar ei avgjerande rolle. Noko av årsaka til at denne kategorien blir så viktig i materialet kan nettopp vere denne unike kombinasjonen av narrativ identitet og positive minne. Samstundes som forteljingane gir avbrekk i ein vanskeleg kvardag, er dei med å stadfeste og å oppretthalde sentrale identitetstrekk hos forteljaren.

Forteljingane i den andre kategorien plasserer seg i eit tydeleg polarisert landskap. Avgjerande hendingar blir enten framstilt som positive eller negative, med eitt viktig unntak, som vi har sett ovanfor. I forhold til den førre kategorien er det ein heilt annan dynamikk i

desse forteljingane som er knytt til endring hos forteljaren. Her blir forteljaren stilt overfor ei hending, eit møte, eit val som får følgjer. Det treng ikkje vere store livsskakande hendingar – som analysen har vist kan sjølv ei tilsynelatande lita hending med ein lærar, setje spor eit heilt liv. I mykje sterkare grad enn dei lettare barndoms- og ungdomsforteljingane er desse prega av at forteljaren eksplisitt koplpar forteljinga til forteljesituasjonen ved å fortolke og kommentere kva forteljinga har betydd for dei. Tematisk har analysen avdekkja store likskapstrekk mellom dei positive og dei negative hendingane. Det som dominerer i forteljingane er det å miste nære, eller å møte framtidige nære.

Sentralt i den narrative identitetskonstruksjonen i desse forteljingane står altså forteljaren sitt møte med eit brot som fører til endring. Men der er stor skilnad mellom dei to hovudformene av forteljingar i forhold til korleis dette brotet blir takla og fortolka. Her er det ein markant skilnad mellom forteljingane med eit negativt og eit positivt forteikn. Sjølv om dei positive inneber eit brot og ei ny retning, er dette noko som ikkje krev den same grad av handsaming av forteljaren som i dei negative forteljingane. I desse siste er det ofte eit brot som berre nødig lar seg omdanne til ein ny kontinuitet ein kan leve med. Dette kjem tydeleg til uttrykk i forteljingane om det å miste nære personar, i særleg grad det å miste egne barn. Men sjølv dei negative forteljingane maktar på ulikt vis å omdanne brotet ved å finne ei ny retning ut av sorga. Stundom er dette ei rørsle prega av sterke svingingar der det blir ein kamp å finne ein veg ut av den vanskelege situasjonen. Andre gonger blir kontinuiteten først innført i ettertid, med kommentarar som t.d. «dette har prega meg sidan». Slike kommentarar inneber avstand og refleksjon og vitnar om ei handsaming hos forteljaren¹⁶⁷, sjølv om dette på mange måtar er ein kontinuitet prega av brot. Den negative hendinga har slik vore med og forma forteljaren i ettertid. Ei forteljing avvik markant frå dette ved at dei negative hendingane ikkje blir møtt. Forteljinga presenterer berre ei rekkje brot.

Desse forteljingane er dynamiske konstruksjonar på ein heilt annan måte enn den førre kategorien. I møtet med dei avgjerande hendingane får vi innblikk i ein prosess som har vore avgjerande for utviklinga til forteljaren i livet.

Forteljingane om fortida utgjer den største delen av empirien, men er likevel i stor grad fråverande innan forskning på sjukdomsforteljingar. I dei tilfelle ein også innlemmar forteljingar frå fortida, så er det i relasjon til sjukdommen, korleis fortida blir forklart som kontrast eller forklaring til det å vere sjuk (sjå t.d. Williams, 1984; Rimmon-Kenan, 2002). Dette er også trenden innan forskning på forteljingar i palliasjon. Men som analysen av

¹⁶⁷ Dette er ikkje meint psykologisk, men som ein del av meningskonstruksjonen i det narrative. Ut frå teksten kan ein lese dette, utan at det betyr at forteljaren sjølv nødvendigvis ville karakterisere det som handsaming.

forteljingane frå fortida har vist, er det sjeldan desse blir fortald i relasjon til sjukdommen. I staden vil eg kort sjå hovudfunna i lys av forskingstradisjonen *reminisens*, som eg så vidt var innom tidlegare i kapitlet.

Innan gerontologi og arbeid med eldre, har ein i ei årrekkje hatt fokus på bruk av forteljingar om fortidige minne under termen *reminisens* (Birren et al., 1995; Butler, 1963; Haight & Webster, 1995).¹⁶⁸ Sjølv om *reminisens* nærmast eksklusivt er knytt til alderdom, er der nokre som òg argumenterer for minnearbeid i andre fasar av livet. Rybarczyk & Bellg (1997) argumenterer for at *reminisens* og bruk av livshistorier bør nyttast i alle delar av helsevesenet sidan det å få høve til å fortelje om kven ein er, er viktig for å oppretthalde ei kjensle av identitet i ein vanskeleg situasjon.¹⁶⁹

Innan forskning på *reminisens* eksisterer ulike taksonomiar, og funna frå forteljingane om fortida kan sjåast i lys av nokre av desse. Rybarczyk og Bellg (1997) opererer med fem kategoriar: 1. Enkel *reminisens*, 2. Meistrings*reminisens*, 3. Integrerande *reminisens*, 4. Overførande *reminisens*, 5. Negativ *reminisens*. Som eg alt har argumentert for kan dei lettare forteljingane om barndom og ungdom sjåast i lys av den første kategorien «enkel *reminisens*». Forteljingane om avgjerande hendingar kan i hovudsak plasserast i kategorien «integrerande *reminisens*». Integrerande *reminisens* er kjenneteikna av ein søken etter meining i livet, ein aksept av negative hendingar og ei integrering av desse i notida. Dette er minnearbeid som har som funksjon å finne meining og samanheng mellom fortida og notida. Som analysen har vist, kan store delar av forteljingane om avgjerande hendingar forståast i lys av dette. I motsetnad til dei lettare forteljingane inneber ofte desse ei handsaming av hendingane i lys av notida gjennom eksplisitte kommentarar. Samanlikna med forteljingar blant eldre generelt er det påfallande få forteljingar som kan karakteriserast som «meistrings*reminisens*», det vil seie minne om sigrar og prestasjonar som ein har oppnådd i livet. Nokre av forteljingane om dei avgjerande hendingane, kan nok betraktast som det, t.d. forteljinga om filosofen som fekk artikkelen inn i avisa. Likevel, tonen i desse forteljingane om avgjerande hendingar, og funksjonen dei fyller, opplever eg i sterkare grad er knytt til ein integrerande funksjon – dei handlar om å formidle og å forstå avgjerande hendingar som har gjort ein til den ein er, i mindre grad å syne fram prestasjonar.

¹⁶⁸ Bruken av omgrepet *reminisens* starta med Robert Butler sin no velkjende artikkel *The life review: an interpretation of reminiscence in the aged* (1963). I artikkelen som var sterkt influert av Eriks Erikson sin stadieteori hevda Butler at tilbakeblikk og minnearbeid var ein nødvendig og normal del av alderdommen. Butler sitt arbeid endra oppfatninga innan psykologi og gerontologi om at tilbakeblikk blant eldre var ein negativ meistringsstrategi, nærmast ein patologisk tilstand. I staden fekk ein ei forståing for at dette handla om ei førebuing for døden ved å freiste å ordne livet sitt ved å minnast tidlegare hendingar, ikkje minst uavklarte konflikter som så kunne blir vurderte på nytt og integrert.

¹⁶⁹ Noko bruk av *reminisens* innan palliativ omsorg finst (Kelleher, 2000; Renzenbrink, 2009; Wholihan, 1992).

Det som blir karakterisert som «negativ reminisens», vil eg hevde er fråverande i materialet. Fleire (Rybarczyk & Bellg, 1997; Wong, 1995) delar negativ reminisens inn i «eskapistisk» og «tvangsprega» reminisens. Eskapistisk reminisens er knytt til ein defensiv meistringsmekanisme der ein ofte glorifiserer fortida og fokuserer berre på det som har vore positivt i livet. I følgje Wong (1995) har også eskapistisk reminisens sine positive sider: «When the present is painful and the future looks bleak, the past becomes the only source of solace. Furthermore, memories of self as someone who was loved and valued enable one to maintain a positive self-concept when everything conspires to destroy one's self-esteem» (1995: 27). Problemet er, i følgje Wong, om eit slikt fokus går ut over livet her og no og det å fungere i kvardagen. No skriv Wong rett nok i ein samanheng av eldre, ikkje innan palliativ omsorg, men eg opplever at nokre av poenga hans bør betraktast i lys av funna i materialet. Ovanfor hevda eg at dei lettare forteljingane måtte sjåast som enkel reminisens, men det er klart at dette også inneber ein grad av eskapistisk reminisens. Men dette må i hovudsak lesast som den positive sida som Wong nemner ved denne forma for reminisens. Når ein snart skal dø, som mange av deltakarane er klar over, blir fortida ein tryggleik og ein ressurs som kan oppretthalde identitet og sjølvkjensle. Samstundes opplever eg ikkje at forteljingane glorifiserer fortida. Ein fokuserer snarare på det positive. Men mange av deltakarane som fortel desse lettare forteljingane, kjem i andre forteljingar innom episodar og hendingar frå fortida som ikkje berre har vore enkle, jamfør dei integrerande forteljingane.

Den andre forma for negativ reminisens er tvangsprega (obsessive) reminisens som er kjenneteikna av ei stadig tilbakevending til negative opplevingar. Ofte er det dei same opplevingane som blir gjentatt i eit repeterande mønster, og der dei negative erfaringane ikkje blir integrert med meir positive aspekt i livet (Wong, 1995). Ein skal vere varsam med å karakterisere forteljingar som tvangsprega, men den eine forteljinga om negative hendingar som var prega av rein diskontinuitet, har trekk som kan likne på tvangsprega reminisens. Der er inga integrering mellom dødsfalla til foreldra, sjukdommen og livet i dag. Dette blir forsterka av at delar av denne forteljinga kom opp ved fleire høve.

4.4 Den nære og fjerne framtida

Forteljingar om framtida er ikkje rikt representert i materialet kvantitativt. Men dei forteljingane som tematiserer framtida er svært interessante med tanke på korleis dei freistar å oppretthalde ein kontinuitet overfor ei uviss framtid. Medan forteljingane om sjukdommen, kvardagen og fortida presenterer ulike fortolkingar av noko ein har opplevd, erfart eller lever

i, blir forteljingane om framtida fortolkingar av det som skal kome.

Deltakarane lever alle i ein situasjon med alvorleg sjukdom og med nær forventta død, og dette gir seg utslag i forteljingane om framtida som er prega av uvisse, håpløyse, men òg håp. I forteljingane kan ein spore tre ulike tendensar i tematiseringa av framtida: 1. Eit fokus på den nære framtida der ein håper at den blir best mogleg, 2. Uro over kva framtida med sjukdommen vil bringe, 3. Tankar om ei framtid etter døden.

4.4.1 «Framtiden er her og nå»: Å oppretthalde ei framtid gjennom den nære kvardagen

At talet på tekstar om framtida er relativt lågt, kan tolkast som at framtida er for utrygg og vanskeleg til at ein orkar å gå inn i den. Ei forteljing som eksplisitt formidlar dette, er følgjande utsnitt av ei lengre forteljing der vedkomande fortalde om fortida, før ho kontrasterte det med å sjå framover:

*Når jeg ser fremover
vil jeg helst ikke se fremover
Jeg vil ta dagen som den kommer¹⁷⁰*

Framtida blir for usikker til at vedkomande ønskjer å sjå framover. Det blir dermed skapt ein diskontinuitet mellom livet her og no og framtida gjennom at framtida ikkje blir inkorporert i tankane til forteljaren. Alternativet blir å fokusere på den nære framtida representert med dagen slik den kjem. Ein liknande strategi blir presentert i to andre forteljingar:

Fortiden blander seg inn i framtiden fordi den inneholder de erfaringene du har gjort i livet ditt. Den styrer de valgene du tar. Den preger din personlighet, og du bærer den med deg inn i framtiden.

Da jeg var barn i en trygg verden, var framtiden så nær. Neste skitur. Den lange sommerferien. Bursdagsselskapet.

Etter hvert dukket de konkrete framtidsmålene opp. Å klare alle eksamener. Få en utdanning og en jobb. Gifte seg og få barn. Framtiden kom som perler på en snor. Den innfridde stort sett forventningene. Etterpå ble den fortid.

Framtiden nå føles uendelig og samtidig så nær. Målene er ikke viktige lenger. Men derimot hver dag jeg våkner. Jeg møter framtiden hver dag. Den har enorme muligheter i seg. Som å leve hver dag og se fram mot morgendagen. Kan man klare å leve i nuet, vil framtiden virke mindre skremmende. Den preger hver dag. Det kommer mange, mange dager. Framtiden er her og nå.¹⁷¹

¹⁷⁰ Kvinne 75, sengepost.

¹⁷¹ Kvinne 58, dagavdeling.

*Hva er framtid for meg?
Dagen i morgen
Dagen du våkner og har smerter, kvalme
eller noe annet du må forholde deg til
Eller den dagen ingenting av dette skjer
Og jeg er glad for at den dagen er der også*

*Og når du sitter i stuen din og ser utover fjellet
med solen lysende over fjelltoppene
trafikken som bukker seg på veibanen
et vakkert og fascinerende syn
Da har jeg fått en framtid
Jeg har fått denne dagen
og en morgendag til¹⁷²*

Forteljingane legg vekt på det viktige i å ta ein dag om gongen. Den første forteljinga syner ei utvikling frå ei fortid der framtida handla om oppfyljinga av konkrete mål til eit syn på framtida der det viktige er å kunne leve her og no. Eit liknande syn på framtida blir uttrykt i den andre forteljinga der framtida blir knytt til dagen i morgon: Ønsket om at morgondagen blir ein god dag som gir håp om fleire dagar. I begge forteljingane er uroa for framtida markant, og dei kan lesast som ein freistnad på å ta brodden av den skræmande framtida ved å fokusere på den nære framtida. Den nære framtida kan på ein heilt annan måte vere eit framhald av den kjende og trygge kvardagen. Som den første forteljinga uttrykkjer: «Kan man klare å leve i nuet, vil framtiden virke mindre skremmende». Og den andre forteljinga freistar å knyte framtida til den positive og velkjende kvardagen i eiga stove.

4.4.2 «Det er det store problemet det, vet du»: Den usikre og utrygge framtida

Dei forteljingane det er færrest av, er dei som handlar om kva ei framtid med sjukdommen til sist vil innebere. At det er så få av desse forteljingane i materialet kan nok forklarast med at sjukdomsutviklinga og vissa over eigen føreståande død inneber ei så utrygg framtid at det blir vanskeleg å snakke om det. Denne utryggleiken blir tematisert i den neste forteljinga:

*Det er det store problemet det
vet du
Hvordan vil den tiden jeg har igjen
arte seg*

*Det er en rar følelse
å vite at man er så syk*

¹⁷² Kvinne 71, dagavdeling.

at man vil dø av det

*Mange ganger kommer tunge tanker
Det er ikke til å unngå*

*Men jeg er blitt i så god fysisk form
i det siste
Det synes jeg er rart
Samtidig har jeg mer smerte nå
enn jeg hadde før¹⁷³*

Ovanfor blir framtida både presentert som noko grunnleggande usikkert («Hvordan vil den tiden jeg har igjen/arte seg?») og som noko som er avklart («Det er en rar følelse/å vite at man er så syk/at man vil dø av det»). Men det som er avklart er samstundes det mest uavklarte ein kan oppleve i eit menneskeliv: Eigen død. Denne uvissa over framtida blir forsterka av den overraskande opplevinga av at den fysiske forma har blitt betre. Slik presenterer forteljinga framtida som eit grunnleggande brot på fleire område: Kroppslege endringar som bryt med forventingane om framtida, uvissa om den komande framtida og vissa om eigen føreståande død. Resultatet blir ein situasjon prega av utryggleik og tunge tankar.

Som vi såg ovanfor, freista nokre forteljingar å halde den utrygge framtida på avstand ved å fokusere på den nære framtida. Samstundes er dette ein meistringsstrategi som er vanskeleg å oppretthalde. Kvinna som fortalde om håpet om ei framtid i si eiga stue, opnar i ei seinare forteljing for den angsten som oppstår når tanken på eigen død ikkje lar seg halde på avstand:

*...Når jeg våkner om natten
kan ingen ord beskrive hva jeg føler av smerte
over tanken på at jeg kanskje snart skal dø
Ingenting er vondere¹⁷⁴*

Forteljaren knyt her fortvilninga til ei ordlaus smerte: «kan ingen ord beskrive hva jeg føler...». Språket strekk ikkje til for å skildre kjenslene, og kanskje er *det* ein indikator på kvifor her er så få forteljingar i materialet som nettopp tematiserer dette. Døden blir det som det ikkje går an å finne ord til.

Ein mogleg parallell til dette finst i det eine diktet frå analysen av kvardagen: Ho som nytta ein metafor for å skildre møtet med døden (døden er ein svart hund). På mange måtar er

¹⁷³ Kvinne 85, sengepost.

¹⁷⁴ Kvinne 71, dagavdeling.

det eit dikt som like godt høyrer heime i denne analysen – diktet skildrar den skræmmande framtida som brått grip inn i kvardagen. Ved å nytte ein metafor maktar vedkomande å setje ord på det trugande møtet med døden (erkjenninga av at ho skal dø). Samstundes er ikkje ein metafor eit statisk bilete, men ei kreativ akt. Som Ricoeur (1978) understrekar er levande metaforar, i motsetnad til døde (og denne metaforen kvalifiserer som ein levande metafor), kjenneteikna av *ei skapande handling* der ei samanstilling av to ulike område gir ein semantisk innovasjon. Ein levande metafor opnar for eit nytt syn på verda. Ved å gi døden metaforisk form opnar forfattaren for eit syn på døden som ikkje lar seg fasthalde av ei enkel førestilling. Den fysiske realiteten kan ein vanskeleg gjere noko med, men ein kan gi den fysiske realiteten ei språkleg nyskaping. Og i denne nyskapinga blir døden noko ein kan relatere seg til. Døden som ein hund blir ein konkret skapnad som ein kan frykte, som kan forsvinne og som ein kan sakne. Denne strategien kan minne om Nietzsche sin kjende karakteristikk av eigen sjukdom: «I have given a name to my pain and call it ‘dog’: it is just as faithful, just as obtrusive and shameless, just as entertaining, just as clever as any other dog – and I can scold it and vent my bad moods on it, as others do with their dogs, servants, and wives» (1974: 249).

4.4.3 Å oppretthalde ei framtid etter døden?

Fleire forteljingar tematiserer kva som vil skje etter døden. Forteljingane kan lesast som forsøk på å oppretthalde ein kontinuitet med viktige ting i livet i møte med dødens realitet.

Som eg viste under analysen av avgjerande positive hendingar, så var der to forteljingar som utmerka seg ved at størsteparten av livet blei sett i lys av denne avgjerande hendinga: Møtet med filosofien og den kristne omvendinga. Det er difor ikkje overraskande at også framtida blir forstått i lys av desse nøkkelhendingane. Som filosofen uttrykkjer det i ei forteljing:

*Jeg har hørt at de som skal dø
ser livet i revy
Her er så mange spekulasjoner
Det blir det når vi går utenfor
det vi kan vite*

*Mennesket vil ha alt i rammer
Tid og rom er menneskelig konstruert
i følge Kant*

*Jeg kan ikke være overbevist religiøs
Jeg har for mange motforestillinger
Et realistisk håp er at jeg holder meg
noenlunde frisk og oppegående
Jeg vil unngå å leve ved kunstig hjelp
Jeg har ingen håp etter døden
Jeg får være fornøyd med ett liv*

*Man kan finne styrke i filosofien
Men der er lite trøst å få
Ingen lovende løfter for et liv etterpå¹⁷⁵*

Filosofien gir retning til døden og tankane om kva han kan forvente seg. Det filosofiske grunnsynet som har prega han sidan ungdommen gjer at tanken på ei framtid etter døden blir sett som urealistisk. Samstundes er det ei erkjenning i forteljinga at den trøsta som religionen kunne gitt, ikkje blir forteljaren til del. Styrken som filosofien gir er ikkje det same som trøst. Dette gjer at eventuelle håp til ei framtid blir knytt til det å få vere mest mogleg frisk og oppegående. Slik sett liknar forteljingane på dei forteljingane ovanfor som freista å oppretthalde den nære kvardagen som framtid. Likevel er her ein avgjerande skilnad. Der dei andre forteljingane legg vekt på framtida her og no som ein måte å halde tankane på ein framtidig død i bakgrunnen, blir erkjenninga av at døden er det endelege sluttpunktet grunnlaget for at denne forteljinga knyt håpet til den nære framtida. Kanskje kan forteljinga lesast som ei erkjenning av døden som den totale diskontinuitet, men der denne blir freista omgjort til ein kontinuitet ved at den blir fortolka i lys av det som har gitt retning til store delar av livet?

På same vis gir frelseshendinga retning og fortolking til framtida:

*Og fremtiden er klar!
Kristus viste veien
Ved troen blir vi frelst
Dette er veldig viktig for meg:
Du lever livet, ikke bare for deg selv
Men du lever livet for Kristus¹⁷⁶*

Vissa om at der er eit liv etter dette gjer at døden ikkje blir ein ende. Som han seier i forteljinga: «Ved troen blir vi frelst». Men dette er ikkje ei slumrande barnetru, men resultatet av eit avgjerande val som vedkomande gjorde tidlegare i livet. I forteljinga får vi også høyre

¹⁷⁵ Mann 80, sengepost.

¹⁷⁶ Mann 80, sengepost. Dette er delar av same forteljing som den som fortolka sjukdommen som ein del av Guds plan med livet i handsaminga av kvardagen.

om sjølve avgjersla som endra heile livsinnstillinga. Slik blir framtida eit direkte framhald og ein naturleg konsekvens av det livet som vedkomande har levd etter at han blei omvend.

Dei andre forteljingane som omhandlar ei framtid etter døden, er ikkje like overtydde om kva som ventar. Men felles for dei, er at dei uttrykkjer eit håp om at der er eit framhald av viktige aspekt ved det tidlegare livet. Dette blir uttrykt enten ved at det gode i livet lever vidare i minna hos dei som blir att, eller ved eit håp om at ein skal treffe att familien i eit liv etter dette. Stundom opnar forteljingar for ein kombinasjon av desse. Ei forteljing som uttrykkjer håpet om eit framtidig møte etter døden, er følgjande:

En fantasi

*Når tiden kommer
Og jeg går bort
Skal jeg møte alle mine kjære
På en stor skjerm av avansert teknologi
vil der stå: [n.n.] kommer!
Og jeg vil bli ønsket velkommen
av de som har reist før meg
Der er mor og far, gamle venner
Alle tar i mot meg
Et nytt liv begynner
Et nytt liv uten bekymringer¹⁷⁷*

Forteljinga i seg sjølv byggjer opp under ei visse: Vedkomande *skal* møte att sine kjære etter døden. Samstundes var forteljaren nøye på at forteljinga skulle ha tittelen «en fantasi». Dermed oppstår ei spenning mellom vissa i forteljinga og tittelen som formidlar noko av den ambivalensen som vedkomande opplevde. Han visste ikkje om han heilt kunne tru på fantasien, men gjennom forteljinga blir vi presentert for kva han *håpte* ville skje: Han vil møte att dei menneska som har vore viktige tidlegare i livet. Dermed blir døden gjort om til ein kontinuitet ved at han sameiner det fortidige livet med framtida.

Den neste forteljinga freistar òg å skape ein kontinuitet i framtida etter døden. Men måten dette blir gjort er ganske annleis:

Nyttårsforsetter har aldri vært min greie. Det nærmeste jeg kommer er drømmen om å bli pasientvenn. De store bragdene var ikke for meg. Men sånn i det små, tenkte jeg, kunne jeg kanskje bidra med noe.

Så kom kreftdiagnosen og satte en effektiv stopper for den drømmen. Fortvilelsen ble en styrke, som gav meg mot til å kjempe videre. «Håpet er ikke fravær av fortvilelse, men snarere evnen til å gå videre, tross fortvilelsen», sier bl.a. Kierkegaard. En sannhet som jeg

¹⁷⁷ Mann 52, dagavdeling.

har fått erfare flere ganger i livet.

En sen kveld i romjulen kom tankene om at jeg kanskje ikke var i live neste jul eller nyttår. Et helt liv uten å ha utrettet noe modig! Var det slik mitt liv hadde vært?

Da kom alle minnene om de bitte små øyeblikkene av lykke. Små barnearmer som strekker seg mot mormor. Alle de magiske øyeblikkene av ekte varme, kontakt og forståelse med mine barn, barnebarn, familie og venner. Ja, til og med perifere mennesker jeg har møtt, pasientene mine og kolleger. Disse stundene hvor vi virkelig møtes. Evige øyeblikk, som alltid vil være i minnet.

Dagen etter leste jeg et utdrag av Gunnar Reiss-Andersens dikt «Livets lys». Der stiller han spørsmålet: «Når vi er døde, hva er det vi husker fra livet?»

*Ikke livets store stunder
tror jeg da en sjel vil savne,
ikke det som slekter minnes
av de dødes døde liv.*

*Men små øyeblikk som lyser
Som en lys natts ene stjerne,
- halvt usynlig er den døgnets
dyre kjerne.*

Plutselig fant jeg meg selv full av forventning og håp – ikke bare for resten av mitt liv. Men mest av alt for dem jeg er glad i. For det livet de skal leve etter at jeg er borte. At de kanskje vil minnes noen av disse magiske øyeblikkene, selv mange år fram i tid. At de vil smile til hverandre og si: «Husker du?»¹⁷⁸

Forteljinga presenterer ei veksling mellom brot og permanens. Det byrjar med at sjukdommen kjem inn og øydelegg draumen om å bli pasientvenn. Men brotet fører frå fortviling til ny styrke og kamp mot sjukdommen. Sjukdommen kjem atter inn som eit brot gjennom førestillinga om den framtidige døden og tankane: «Et helt liv uten å ha utrettet noe modig! Var det slik mitt liv hadde vært?» Igjen blir situasjonen freista omdanna ved å knyte an til dei magiske augeblikka i livet. Fortvilinga over at livet nærmar seg slutten blir erstatta av dei gode stundene ho har hatt blant sine medmenneske, og at minna om desse stundene vil leve vidare i liva til dei menneska ho er glad i. Dermed blir diskontinuiteten som døden representerer møtt av «Evige øyeblikk, som alltid vil være i minnet». I all hovudsak er dette ein kontinuitet i dette livet. Samstundes kan formuleringa «evige øyeblikk» og sitatet av Reiss-Andersen opne for ei forståing av at desse augeblikka òg er noko som vedkomande vil ta med seg etter døden.

Ein liknande meiningskonstruksjon blir framstilt i følgjande dikt:

¹⁷⁸ Kvinne 58, dagavdeling.

*En tid
får jeg holde
hendene deres*

*En tid
får jeg fortelle
at jeg er glad i dere*

*En tid
får jeg følge med
på veiene deres*

*En tid
får jeg være her
for dere*

*En tid
får jeg bli kjent
med dere*

*Senere
bærer vi med oss
denne tiden¹⁷⁹*

Diktet tar utgangspunkt i ulike aktiviteter som er typiske mellom ei mor og barna hennar: Det å få bli kjent med dei, halde hendene deira, fortelje at ho er glad i dei. Samstundes veit vedkomande at sjukdomen gjer at dette berre er for ein periode, noko som blir understreka av at kvar av dei fem første strofene opnar med orda «En tid får jeg...». I lys av konteksten innfører denne formuleringa eit brot som i siste stofe blir endra: «Senere/bærer vi med oss/denne tiden». Det som i utgangspunktet blir sett som tidsavgrensa hendingar og periodar blir gitt permanens ved at barna og vedkomande vil bere denne tida med seg. I enda sterkare grad enn den førre forteljinga opnar dette diktet for at dette er eit framhald både etter døden som i det dennesidige gjennom bruken av pronomenet «vi». Som i den førre forteljinga blir brotet som døden representerer forsøkt omgjort til ein kontinuitet ved at viktige og positive opplevingar blir vidareført.

Medan alle forteljingane om framtida ovanfor har hatt ein eksplisitt handsaming av framtida i relasjon til forteljesituasjonen, utgjer det neste narrative diktet eit unntak:

Framtiden

*Det var en gang en liten jente
Som følte seg så veldig lite elsket
Hun tydde til den andre verden for å få kontroll*

*Hun hadde sine oppgaver hver dag
Hun vasket og hun ryddet
Hun redde senger og passet søsken*

*Og hver gang hun gikk løs på en oppgave
Tok hun på seg rollen som tjenestepike
Noe hun egentlig ikke var*

¹⁷⁹ Kvinne 43, dagavdeling.

*For dere skjønner det at hennes hemmelighet
Var som i så mange andre ulykkelige eventyr
At hun egentlig var en prinsesse*

*Når hun var alene sang hun ofte «i kongens store slott»
For å minne seg selv på at hun ikke var alene
Om sin skjebne*

*Og hver gang hun skulle gjøre en oppgave måtte hun
Gå og gre håret og kle seg rent og pent
For misforståtte prinsesser er kanskje fattige, men de er det på anstendig vis*

*Og slik fikk hun alle til å tro
At hun gikk løs på trivielle og kjedelige oppgaver
Med stor glede og entusiasme*

*Men en gang i framtiden vil det som i alle riktige eventyr
Være et eller annet som endrer
Den lille prinsessens hverdag¹⁸⁰*

Korleis skal ein tolke dette diktet? På mange måtar er det eit dikt som leikar med språket og det tvitydige. Sjølv om diktet har tittelen «Framtiden» er det ikkje sikkert at diktet handlar om forteljaren si framtid. Det kan like godt vere eit dikt om fortida. Ved første augekast er det eit dikt om ei lita jente som lever i ei draumeverd som kompensasjon mot den grå og vanskelege kvardagen. Samstundes opnar konteksten, tittelen og visse delar av diktet for at ein kan lese det som ein allegori om det å leve med ein kreftsjukdom bygt opp kring eventyrsjangeren. Prinsessa som syng i kongens slott blir eit bilete på kvinna som lever med ein livstrugande kreftsjukdom. Fleire av utsegnene i diktet byggjer opp under ein slik lesnad, t.d. «For å minne seg selv på at hun ikke var alene/Om sin skjebne». Og diktet syner fram meistringsmekanismar overfor menneska rundt henne: «Og slik fikk hun alle til å tro/At hun gikk løs på trivielle og kjedelige oppgaver/Med stor glede og entusiasme». Men diktet er som nemnd tvitydig, noko som t.d. kjem til uttrykk i den lett absurde humoren: «Og hver gang hun skulle gjøre en oppgave måtte hun/Gå og gre håret og kle seg rent og pent/For misforståtte prinsesser er kanskje fattige, men de er det på anstendig vis». Vidare er det ikkje alle delar av diktet som passar inn i ein allegorisk lesnad om sjukdommen. Mellom anna er det tragiske i diktet knytt til at ho «eigentleg» er ei prinsesse, noko som er skjult for omverda. Å lese kreftsjukdomen i lys av dette gir ikkje direkte meining. Kreftsjukdomen er ikkje skjult. Men kanskje kan ein lese det skjulte som beveggrunnane for handlingane hennar? At det tragiske

¹⁸⁰ Kvinne 53, dagavdeling.

skjulte er det at ho går laus på oppgåvene og held humøret oppe for ikkje å vise hennar eigentlege tankar? Slik opnar diktet for fleire moglege forståingar. Men at der ligg ei fortolking av framtida ut frå forteljaren sin kontekst synest opplagt. Slik blir dette ei forteljing som implisitt syner fram ein mestringsstrategi i møte med den trugande framtida: Å møte kvardagen med entusiasme. Likevel innser forteljaren gjennom avslutninga at dette er ein strategi med sine veikskapar: «Men en gang i framtiden vil det som i alle riktige eventyr/Være et eller annet som endrer/Den lille prinsessens hverdag». Diktet kan dermed lesast som ein freistnad på å skape ein kontinuitet i møtet med døden, jamvel om denne på mange måtar blir ein illusjon. Forteljinga kan lesast som ei poetisk og kreativ omskriving av ein vanskeleg situasjon. Dette er den same deltakaren som nytta metaforen om den svarte hunden. Slik viser ho i fleire forteljingar korleis det kreative språket kan opne for ein alternativ måte å sjå verda på. Kanskje er det noko av dette ho peikar på med utsegna: «Hun tydde til den andre verden for å få kontroll»?

4.4.4 Oppsummering

I motsetnad til dei andre forteljingane i materialet handlar forteljingane om framtida om det som er ukjend, det som ein enno ikkje veit noko om. Samstundes er framtida til deltakarane òg prega av visse: Dei veit at sjukdommen berre går ein veg. Denne doble rørsla av visse og uvisse pregar forteljingane. Korleis møter så forteljingane denne framtida? Analysen har avdekka tre strategiar.

Den første består av forteljingar som i møte med ei utrygg framtid vel å fokusere på den nære framtida og freistar å oppretthalde eit håp om at den skal bli god. Den nære framtida blir her fortolka som ei vidareføring av kvardagen. Framtida er framleis utrygg, men ved å halde fast i den nære framtida blir det gitt ein kontinuitet av den trygge kvardagen.

Den andre strategien formidlar redselen for døden og kva den vil innebere. Nettopp redselen over det uvisse ved eigen død, kopla mot at ein veit ein snart skal dø, pregar desse forteljingane som slit med å setje ord på noko som det strengt tatt ikkje finst ord på. Ei forteljing omtalar redselen for døden nettopp som ordlaus. Ei anna forteljing freistar å gi døden ei kreativ fortolking ved å omskape den gjennom bruk av metafor. Men døden utgjør det endelege brotet, og i dette møtet maktar ikkje forteljingane å skape kontinuitet.

Den siste strategien består av ulike forsøk på å oppretthalde ein kontinuitet i fortolkinga av kva døden inneber. Nokre opnar for ein kontinuitet i dette livet, ved at familiemedlemmer vil bere minna vidare etter døden, andre framhevar håpet om eit liv etter

dette. Stundom vitnar forteljingane om ein kombinasjon av desse to.

I det heile kan forteljingane lesast som ulike former for håp eller mangel på håp. Som Becker skriv: «Hope is essential to efforts to create continuity: without hope there is no future» (1997: 177). Der kategori ein og tre maktar å oppretthalde eit håp, om enn på ulikt vis, er kategori to kjenneteikna av det håplause i den føreståande døden. Det er difor ikkje uventa at denne kategorien nettopp er kjenneteikna av mangel på kontinuitet. Samstundes gir ikkje sitatet av Becker fullgod meining til alle forteljingane. Forteljinga til filosofen maktar på mange måtar å skape ein kontinuitet, sjølv om han ikkje har eit framtidig håp. I staden gir filosofien ei retning til fortolkning av framtida, i lys av livssynet som har vore berebjelken i store delar av livet.

4.5 Skilnader mellom sengepost og dagavdeling

Det har ikkje vore nokon intensjon å foreta ein komparativ analyse mellom sengepost og dagavdeling. Samstundes har det i arbeidet openberra seg nokre skilnader mellom dei to ulike kontekstane. Ein hovudskilnad er at ein vesentleg større del av forteljingane frå sengeposten er forteljingar om fortida. Forteljingar om fortida utgjør ein stor del av forteljingane frå dagavdelinga òg, men dei er likevel prosentvis betrakteleg mindre enn ved sengeposten. Den andre hovudskilnaden er at det ved dagavdelinga er langt fleire forteljingar om notida og kvardagen enn ved sengeposten. Og dei tekstane frå sengeposten som omhandlar kvardagen høyrer i hovudsak til kategorien med forteljingar som handla om den sjuke kvardagen. Ei av årsakene er nok at deltakarane ved sengeposten er mykje dårlegare og at kvardagen er blitt institusjonalisert – deltakarane har difor ikkje nokon «frisk kvardag» å snakke om lenger. Kvardagen blir dominert av sjukdommen og er noko ein helst ikkje ønskjer å snakke om. Fleire tekstar uttrykkjer eksplisitt dette. Eitt døme er desse to forteljingane:

*Eg prøver å ikkje tenke på kvardagen
Eg tenker på kor godt eg hadde det
som barn og ung
Kor mange tilfeldigheter det er¹⁸¹*

*Jeg tenker ikke så mye på dagen i dag
Jeg tenker på tidligere ting
På barndommen, familien
På alle mulige ting
Men ikke dagen i dag¹⁸²*

I møtet med ein vanskeleg kvardag blir forteljingane om fortida særskilt viktige ved sengeposten. Når det blir vanskeleg å oppretthalde ein kontinuitet i kvardagen, blir denne i

¹⁸¹ Kvinne 95, sengepost

¹⁸² Mann 84, sengepost.

staden søkt i fortida. Gjennom dei fortidige forteljningane blir forteljaren ikkje berre ein pasient, men trer fram med ei historie, i ein posisjon og i eit miljø.

Samstundes er her fleire forteljingar frå sengeposten som maktar å oppretthalde ein kontinuitet i kvardagen t.d. ved kontakt med familie og nære. Og som analysen om kvardagen viste, er her fleire forteljingar frå sengeposten som aktivt klarar å oppretthalde ein kontinuitet gjennom det å fortelje. Døme på dette er korleis humor og livssyn kan leve vidare, jamvel om kvardagen er prega av sjukdom og diskontinuitet.

Deltakarane ved dagavdelinga bur framleis heime og har ein kvardag som ikkje i same grad er prega av institusjonsliv og sjukdom, og mange av tekstane handlar nettopp om å løfte fram denne kvardagen der sjukdommen enno ikkje dominerer heilt. Samstundes ligg møtet med eit endra livsløp mykje nærmare i tid for deltakarane ved dagavdelinga, og dei er i snitt yngre enn ved sengeposten, i nokre tilfelle vesentleg yngre. Å bli alvorleg kreftsjuk som 40-åring er eit anna brot med forventningar enn å bli alvorleg sjuk som 80-åring. Kanskje er *det* noko av årsaka til at tekstane ved dagavdelinga har eit større behov for å nærme seg kvardagen – som handsaming av det brotet som sjukdommen har ført med seg. Eit døme som kan illustrere dette poenget er følgjande dikt, skrive av ei kvinne på 43 ved dagavdelinga:

*Du spør meg om hva som
har vært viktig i livet mitt –
som om det allerede er fortid*

men skjønner du ikke

*mitt liv ble truet
før jeg hadde lært å elske det*

*mitt liv ble ødelagt
før jeg hadde våget å leve det*

*spør meg ikke om hva som
har vært
spør meg om hva som
er*

Diktet viser ei diametralt motsett rørsle frå dei to førre forteljningane. Medan forteljningane frå sengeposten syner fram ei vending bort frå ein vanskeleg kvardag til ei meir problemfri fortid, avviser dette diktet ein kontemplasjon eller ein eskapisme i fortida. Og denne avvisinga er direkte knytt til sjukdommens inntrenging midtvegs i livet: «mitt liv ble ødelagt/før jeg hadde våget å leve det». Tekstane viser to ulike former for brot i kvardagen – dei første forteljningane

er eit implisitt brot, den andre forteljinga blir eit eksplisitt brot som direkte knyt an til sjukdommen. Der dei første forteljingane freistar å finne ein veg ut av den vanskelege kvardagen ved å vende seg bakover, prøver den siste forteljinga å forklare kva sjukdommen har gjort med livet og å finne ei meining i det som framleis er. Slik eksemplifiserer diktet to tendensar i forteljingane om kvardagen som er meir framtrudande ved dagavdelinga: 1. ein freistnad på å forklare sjukdommens inntrenging i livet, 2. ein freistnad på å oppretthalde ein kvardag.

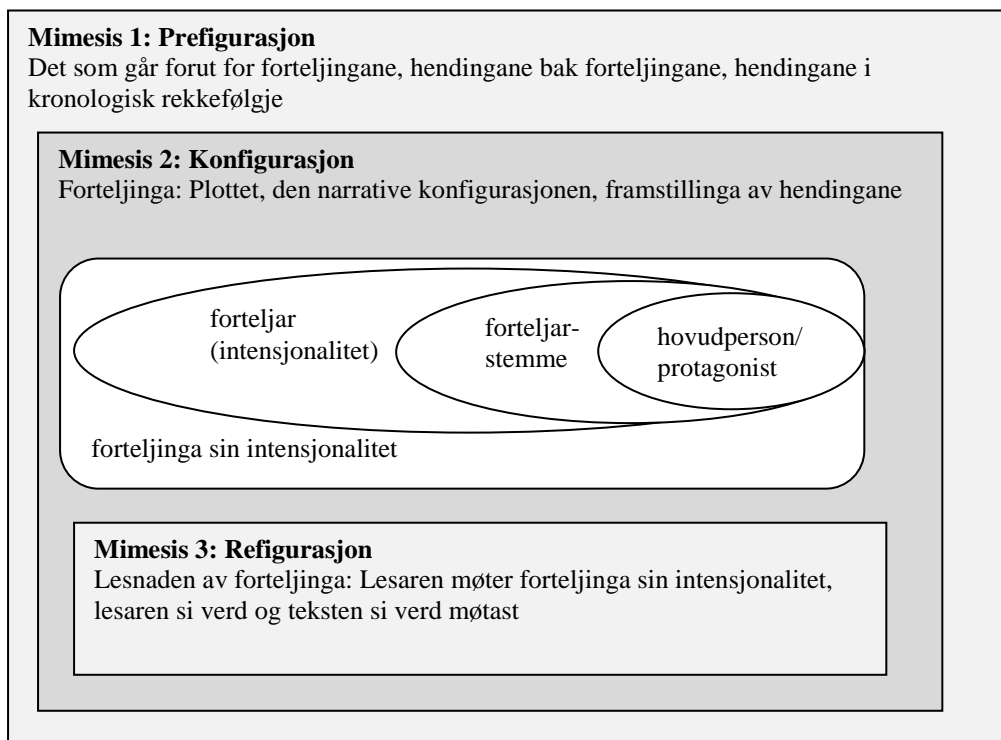
Samstundes er dette generelle tendensar. Dei same meiningskonstruksjonane gjer seg gjeldande i begge kontekstane. Også deltakarane ved sengeposten er opptatt av kvardagen, det er berre færre forteljingar om det. Også deltakarane ved dagavdelinga har eit sterkt behov for å trekkje fram fortidige hendingar – dei er berre ikkje like dominerande som ved sengeposten. Og ved begge avdelingane er her forteljingar som framstiller den usikre framtida, men òg ei framtid prega av håp. Gay Becker, som gjennom ei årrekkje arbeidde med forteljingar innan ulike sjukdoms- og aldersgrupper, hevdar: «Reading these stories as a whole, we find that the concerns of young and old are not decidedly different – they are human concerns...» (1997: 192). Eg opplever mykje av det same i møtet med forteljingane ved sengeposten og ved dagavdelinga. Her er skilnader, men det som sameinar er likevel meir framtrudande: Forteljingane gir innblikk i eit felles behov for å skape ei retning eller ein samanheng i ein usikker kvardag ved på ulikt vis å freiste å sameine kvardagen, fortida og framtida.

4.6 Kort om forholdet mellom ulike nivå i forteljingane

Den føregåande analysen har vist korleis forteljingane kan forståast som eit spel av kontinuitet og diskontinuitet. Eit spørsmål som har byrja kome til overflaten utetter analysen, og som eg berre delvis har gitt svar på, er følgjande: På kva nivå kan ein seie at forteljingane opprettheld ein kontinuitet eller framstiller ein diskontinuitet? Skjer dette i teksten, hos hovudpersonen i forteljinga, hos forteljaren, eller er det også eit resultat av eit mogleg samspel med ein tilhøyrar eller ein lesar? Eit eksempel frå den føregåande analysen kan eksemplifisere eitt aspekt ved denne utfordringa. I handsaminga av forteljinga om ho som blei sendt til ein gard som del av eit psykiatrisk tiltak, peikte eg på at teksten er prega av ei rekkje brot som ikkje blir møtt av noko form for kontinuitet. Eg stilte likevel spørsmål om ikkje sjølve forteljeakta, det at forteljingane blir fortald, kan seiast å innebere ein kontinuitet. Men på kva måte då? Hos forteljaren? Forteljaren sjølv gir ikkje nokon peikepinn på det i forteljinga. Er det eg som lesar som tolkar det inn i teksten? Faren med ein slik strategi er jo at alt kan tolkast som

kontinuitet, uavhengig av innhald. Kan ein kvar tekst fortolkast som kontinuitet? Og kva vil i så fall det seie?

Desse utfordringane handlar om forholdet mellom det som blir fortald, forteljaren si rolle, spørsmålet om psykologisk eller tekstleg intensjonalitet m.m. Noko av dette var eg innom i metodekapitlet, men her trengst ei nærmare avklaring av dei ulike nivåa som eksisterer i forteljingane, både i forteljingane som tekst, men òg forholdet mellom forteljingane og dei erfaringane dei fortel om og mellom forteljingane og lesnaden av dei. Ei forenkla oversikt over desse nivåa kan illustrerast med følgjande modell:



Figur 4.1 Modell over dei ulike nivåa i forteljingane

Modellen er inspirert av Ricoeurs tredelte mimesisomgrep frå *Time and Narrative, Vol 1*. For Ricoeur er *mimesis 1* det som går føre forteljinga, vår føreforståing «...of the world of action, its meaningful structures, its symbolic resources, and its temporal character (1984: 54). I modellen ovanfor les eg mimesis 1 som hendingane som ligg til grunn for forteljingane.¹⁸³ Dette er det prefigurerte nivået, altså eit nivå der det ikkje er gjort ein medviten konfigurasjon av hendingane, dette er hendingane i kronologisk rekkefølge, det er røyndommen forteljingane handlar om. I forteljingane i empirien har vi ingen tilgang til dette nivået utan

¹⁸³ Dette er min bruk av mimesis 1. Hos Ricoeur er mimesis 1 i større grad den føreforståinga av verda som ligg til grunn for vårt møte med narrativ.

gjennom mimesis 2.

Mimesis 2 er i modellen dei konkrete forteljingane i materialet. Her blir hendingane frå mimesis 1 konfigurert i eit plott der hendingane blir ordna i ei bestemt rekkefølge. Innan narratologi skiljar ein mellom protagonist (karakter), forteljar og forfattar.¹⁸⁴ I motsetnad til dei fleste forteljingar innan narratologi (litterære) er desse forteljingane kjenneteikna av at protagonisten, forteljar og forfattar er den same. Protagonisten er hovudpersonen i forteljinga, det er han som agerer i handlingane og i hendingane som skjer. I forhold til forteljingane i materialet, så er det protagonisten som får beskjeden av doktoren om at han er diagnostisert med kreft, det er protagonisten som møter den framtidige mannen på dans, som leikar med barna i barndommens gate. Ofte blir hendingane som protagonisten opplever eller agerer i, kommentert eksplisitt av ei forteljarstemme. Dette er forteljaren som grip inn og kan gi kommentarar, både om kva protagonisten følte der og då, eller det kan vere kommentarar som går på kva dette har betydd for vedkomande i ettertid. Når forteljaren kommenterer i ettertid (i forteljesituasjonen) om kva følgjande hending betyr eller har betydd, har eg i analysen hevda at der blir skapt ein eksplisitt kontinuitet mellom protagonisten og forteljaren.¹⁸⁵ Men mange forteljingar har ingen eksplisitte kommentarar frå ei forteljarstemme. Til dømes blir mange forteljingar frå fortida fortalde utan at dei blir kommenterte. Eg har då hevda at der blir skapt ein implisitt kontinuitet. Dette kan eg hevde sidan det særmerkte med desse forteljingane er at den konkrete deltakaren fyller alle tre nivåa av roller: Han er både protagonist, forteljar og forfattar. Forfattar betyr i denne samanhengen, han eller ho som fysisk skriv ned forteljinga eller fortel den til meg og godkjenner forteljinga i ettertid. Dette er ikkje det same som forteljaren som er ein tekstleg instans innan forteljinga (som er meir eller mindre synleg) Sidan alle forteljingane, med nokre få moglege unntak, er sjølvbiografiske, så blir det skapt ein kontinuitet mellom protagonisten i forteljinga og mellom forfattaren av forteljinga i forteljesituasjonen. Gjennom det at forteljinga blir fortald, syner forfattaren at dette framleis er ein del av han/henne.

Men kva betyr så dette i forhold til dei konkrete forteljingane? La meg gå attende til eksempelet med ho som blei sett ut på garden. Det som prega forteljinga var at alle dei ulike brota (då ho blei sett ut, dødsfall i familien, då ho kom attende), ikkje blei møtt, ikkje blei gitt ei ny retning. Forteljinga blei totalt dominert av brot. Når eg hevdar at forteljinga likevel kan innebere ei form for kontinuitet, så må det lesast i lys av den føregåande argumentasjonen.

¹⁸⁴ Narratologi opererer ofte med fleire nivå, m.a. implisert forfattar og fokalisør (focalizor) (Bal, 1997).

¹⁸⁵ Dette føreset ei forteljarstemme som er til å stole på. Innan litteratur er det ikkje uvanleg med upålitelege forteljarar. I denne samanhengen opplever eg ikkje det som ei aktuell problemstilling.

Sidan kvinna som opplevde dette (protagonisten i forteljinga) er den same som ho som mange år seinare fortel om hendingane (forfattaren), blir det gjennom forteljeakta skapt ei lenke mellom protagonisten og kvinna i dag (forfattaren). Hendingane trer gjennom forteljinga fram som ein del av kvinna si historie. Sjølv om forteljinga er totalt dominert av diskontinuitet, blir dette likevel til ein kontinuitet av diskontinuitet ved at ei forteljing av brot blir trekt fram som ein del av kvinna si historie

Men noko meir enn dette går det strengt tatt ikkje an å hevde i forhold til *denne kvinna og hennar forteljing*. Kva dette betyr for *henne*, kan eg ikkje seie noko om – om det å fortelje dette blir opplevd som positivt, negativt eller meir nøytralt. Dette handlar om forfattaren sin intensjonalitet med teksten, og som eg understreka med Ricoeur i metodekapitlet, er dette noko som det er uråd å lese ut av forteljinga. Det ein derimot kan seie noko om er *teksten sin intensjonalitet*. Dette er dei ibuande lesemåtane som teksten opnar for i møtet med ulike lesarar i mimesis 3. *Mimesis 3* inneber at lesaren og teksten sin intensjonalitet inngår i ei gjensidig skapande akt. *Mimesis 3* handlar slik ikkje om ei oppfylling av intensjonane som forfattaren eller forteljaren har lagt inn i teksten, men er eit skapande samspel mellom moglegheitene som teksten i møtet med lesaren opnar for. Og dette er ei hermeneutisk skapande akt, ei stadig veksling mellom tekst og lesar, del og heilskap som til saman kan gi ei ny forståing av teksten og av lesaren. Men som Ricoeur understrekar, er tolkinga heller aldri totalt frigjort teksten sin opphavlege situasjon.

Korleis kan dette relaterast til den føregåande analysen? *Mimesis 3* – møtet mellom lesaren og teksten sin intensjonalitet opnar for ei fortolking av forteljingane der ein ikkje er fastlåst til ein opphavleg psykologisk intensjon som sanningsinstans for fortolkinga. I forteljinga om kvinna og garden konkluderte eg med at teksten skaper ein samanheng mellom kvinna her og no (forteljesituasjonen – kvinna som forfattar) og hendinga (kvinna som protagonist i fortidige hendingar). Men denne kontinuiteten treng ikkje vere av positiv art reint psykologisk (er det å fortelje om vanskelege tema alltid av det gode?). Strengt tatt kan eg ikkje seie noko om dette ut ifrå forteljinga. Om eg derimot les forteljinga ut frå Ricoeurs forståing av mimesis 3 som eit møte mellom meg som lesar, teksten sin intensjonalitet og aktuell teori t.d. om narrativ identitet, opnar det seg andre moglegheiter for forståing av tekstane. Ein mogleg lesnad av denne forteljinga kan t.d. vere følgjande: Narrativ identitet er kjenneteikna av at dei avgjerande brota i eit menneskeliv blir inkorporert i den større forteljinga om ein sjølv. Trass i at forteljinga er totalt dominert av brot, inneber den ei språkleg handsaming av vanskelege hendingar (Frank 1997b). Vidare hevdar fleire (sjå t.d. Chochinov, 2004; Saunders, 2001) at ein viktig del av palliativ omsorg må innebere

tilbakeblikk på viktige moment i livet. I lys av dette kan forteljinga lesast som ei framstilling av ei avgjerande hending. Skal vi forstå den narrative identiteten som blir uttrykt i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande, må også forteljingane som er dominerte av diskontinuitet innlemmast. Avgjerande brot gir òg ei retning, ein kontinuitet, jamvel om denne ikkje treng vere positiv. Samanhalden med alle dei andre forteljingane om negative avgjerande hendingar teiknar dei eit mønster: Skal ein forstå den narrative identitetskonstruksjonen i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande, må også dei negative forteljingane innlemmast. Også desse har vore med og gitt retning til livet.

Eg stilte i byrjinga spørsmålet om ei kvar forteljing, gjennom forteljeakta, skaper kontinuitet. I lys av den føregåande drøftinga vil eg hevde: 1. Nei, ikkje nødvendigvis når det gjeld i høve til forfattaren sin psykologi. Å fortelje inneber ikkje alltid ei handsaming (jamfør narrativ terapi, tvangsprega forteljingar m.m.); 2. Ja, å fortelje om ei hending om seg sjølv inneber alltid at denne hendinga blir ein del av forfattaren i forteljesituasjonen her og no; 3. Gjennom fortolking kan det argumenterast for at forteljingane kan lesast som ein kontinuitet ved at dei syner fram ein vesentleg del av ein narrativ identitetskonstruksjon, uavhengig av om forteljingane er prega av kontinuitet eller brot.

4.7 Avsluttande kommentarar

*I don't think people are afraid of death.
What they are afraid of is the incompleteness of their life.*

Ted Rosenthal

Orda ovanfor, skriven av 30 år gamle Ted Rosenthal som visste han snart skulle døy av kreft, peikar på ein vesentleg del av det eg har prøvd å vise med den føregåande analysen. Ein sentral del av meiningskonstruksjonen i forteljingane er forsøket på å skape ein heilskap i eit tilvære som er prega av fragmentering. Analysen har freista å forklare dette som ein kamp mellom det eg omtalar som kontinuitet og diskontinuitet. Forteljingane kan lesast som ulike framstillingar av å oppretthalde ei forteljing om seg sjølv, ofte i møte med uventa brot og endringar som trugar med å bryte ned den same forteljinga, men som òg blir konstituerande for forteljinga sidan brota må bli ein del av denne.

Den føregåande analysen gir eit forslag til svar på den første av to underproblemstillingar i avhandlinga: *Korleis handsamar forteljingar til alvorleg sjuke og*

døyande kontinuitet og diskontinuitet? I motsetnad til den neste analysen ligg vekta på spørjeordet *korleis*, noko som understrekar den prosessuelle karakteren ved analysen. Å analysere forteljingane etter omgrepsparet kontinuitet/diskontinuitet inneber å syne fram nettopp korleis dette er ein prosess innan kvar enkelt forteljing. I motsetnad til hovudtrenden innan forskning på sjukdomsforteljingar som ser på korleis forteljingane handsamar sjukdommen, har innsamlinga og analysen av empirien hatt eit breitt fokus. Sjukdommen er rett nok sentral i delar av i materialet, men den er berre eitt av fleire tema. Uavhengig av innhaldet er forteljingane plasserte i ein kontekst av alvorleg sjukdom og føreståande død. Analysen har vist at forteljingane kan lesast som ulike freistnader på å oppretthalde ein kontinuitet i denne situasjonen. Denne freistnaden på å skape samanheng og kontinuitet utspeler seg i aksen fortid-notid-framtid. Ved å sjå attende på livet, freistar deltakarane å skape ein samanheng mellom fortida og notida som kan gi retning til framtida.

Litt forenkla vil eg hevde at analysen har avdekka to overordna strategiar: På den eine sida har ein forteljingar som freistar å fortolke sjukdommen. På den andre sida er det forteljingar som freistar å fortolke andre delar av livet. Her trer sjukdommen i bakgrunnen eller den er fråverande.

I den første kategorien har vi forteljingane om møtet med sjukdommen, korleis sjukdommen influerer på kvardagen, og kva sjukdommen betyr for framtida. Forteljingane er ulike forsøk på å møte den diskontinuiteten som sjukdommen inneber. Når dette lukkast handlar det om at sjukdommen blir fortolka som eit framhald med livet ein har levd (t.d. religiøs overtyding) eller at ein maktar å gi møtet med sjukdommen ei mening. Men andre gongar inneber sjukdommen eit så fundamentalt brot at det ikkje lukkast forteljaren å innlemme brotet på ein meningsfull måte i forteljinga, noko som gjer at forteljinga bryt saman eller blir prega av håplause eller fortvilning. Dette er ytterpunkta i forteljingane, og analysen har synt korleis mange forteljingar svingar mellom brot og kontinuitet gjennom ein utprega ambivalent karakter.

I den andre kategorien trer sjukdommen i bakgrunnen, eller så blir den ikkje tematisert i det heile tatt. I forteljingane om det å leve i kvardagen blir kontinuiteten søkt gjennom tidlegare levesett (familie og natur), gjennom rutinar og gjennom humor og refleksjon. Ein liknande tendens ser vi i forteljingane om framtida der ein freistar å oppretthalde den nære framtida gjennom kvardagens rutinar, eller der ein i møte med ei framtid etter døden freistar å oppretthalde ein kontinuitet ved å sjå for seg at ein skal treffe att nære, at minna etter ein lever vidare m.m. Forteljingane om fortida kan grupperast i to kategoriar. Den første består av forteljingar om lettare barndoms- og ungdomsminne. Dette er forteljingar som ikkje handlar

om ei fortolking av eit brot. Kontinuiteten må forståast ut frå forteljeakta. Ved at forteljingane blir fortalde blir der skapt ei lenke mellom hendingane, personane og miljøet og forteljaren her og no. Den andre kategorien består av avgjerande positive og negative hendingar. Forteljingane viser korleis avgjerande hendingar trer inn i livet og gir det ei ny retning.

5 «DET ER IKKJE KVA DU GJER, MEN DEN DU ER...»

FRAMSTILLINGAR AV *DET GODE LIV* I FORTELJINGANE

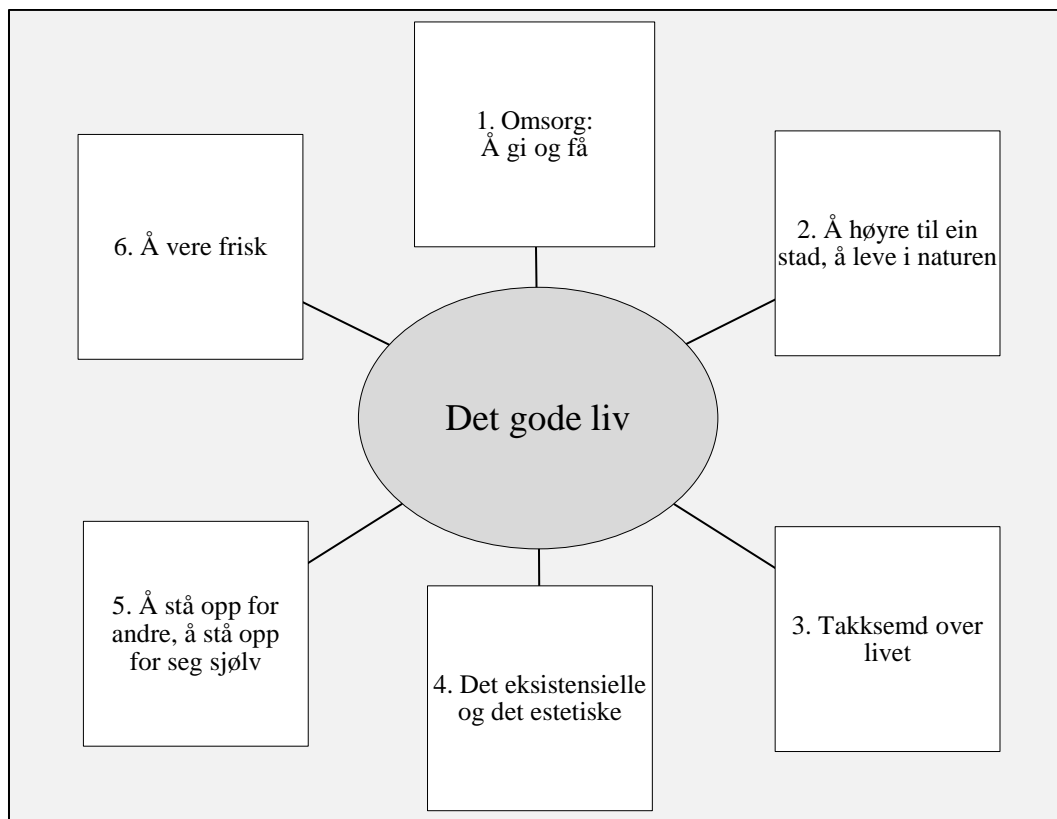
I den førre analysen synte eg korleis ein sentral del av den narrative identiteten i forteljingane handlar om ulike freistnader på å skape ein kontinuitet gjennom livet. Ved fleire høve synte analysen at kontinuiteten i stor grad blir søkt gjennom det verdifulle i livet. Eg er samd med Becker (1997) som framhevar at verdiar er ein av dei avgjerande kontinuitetsberarane i forteljingane til sjuke. Som den føregåande analysen har vist blir ofte verdiar synlege i skjeringpunktet mellom brot og permanens i forteljingane, jamfør t.d. forteljingar om kvardagen og framtida der ein i stor grad skaper kontinuitet gjennom å løfte fram det ein opplever som viktig i livet, og der brota ofte er knytt til tap av viktige aspekt i livet. Men i den føregåande analysen har denne presentasjonen av det verdifulle vore indirekte og tilfeldig.

Eit viktig argument i teorikapitlet er at ei narrativ forståing av identitet er uløyselig knytt til førestillinga om heilskap og det gode. Dette poenget blir understreka av Charles Taylor når han hevdar at: «...in order to have an identity, we need an orientation to the good [...] this sense of the good has to be woven into my understanding of my life as an unfolding story» (1989: 47). Taylor sitt perspektiv er i nær slektskap med Alasdair MacIntyre (2007) sin argumentasjon om det gode livet og dei aristoteliske dygdene. MacIntyre si tilbakevending til Aristoteles handlar m.a. om ein kritikk av fragmenteringa som ligg til grunn for mykje av tradisjonell etisk tenking og korleis vi organiserer det menneskelege livet. Eit avgjerande poeng for MacIntyre er at Aristoteles si forståing av det gode liv er knytt til ei teleologisk forståing, det vil seie at det gode liv kan berre realiserast ved at det er målretta, at det søker mot ein heilskap. MacIntyre og Taylor (som Ricoeur) legg vekt på at det gode liv er noko som krev ei narrativ forståing for å kunne realiserast. I denne analysen vel eg å bruke termen «det gode liv» for kva det er eg er ute etter å undersøkje. Eg kunne brukt «verdiar», men svært mykje forskning på verdiar (Rokeach, 1973; Schwartz & Bilsky, 1987) handlar nettopp om å isolere og gruppere ulike verdiar og syne forholdet mellom dei.

Å spørje etter det gode handlar, som MacIntyre understrekar, om å sjå livet som ein narrativ heilskap. I denne analysen er det eit formål å undersøkje det gode slik dette blir framstilt i forteljingane. Dette inneber ikkje ei isolering av eit sett med eigenskapar eller verdiar, men ei undersøking av korleis det gode blir narrativt konstituert gjennom forteljing. Det gode må slik søkjast gjennom dei narrative framstillingane som deltakarane gjer, og dette

inneber ei undersøking av dei hendingane forteljingane fortel om, dei personane vi møter der og det miljøet forteljingane utspeler seg i. Og det inneber ei undersøking av dei evalueringane som forteljarane formidlar. Det gode livet, narrativt forstått, må slik undersøkjast som ein prosess, der deltakaren i ein leit etter heilskap i eige liv, gir oss eit innblikk i kva som for dei er konstituerande for eit godt liv.

I motsetnad til den førre analysen, er denne i monaleg større grad induktiv. Gjennom lesingar og gjenlesingar av materialet har eg leita etter kva for moment deltakarane framstiller som avgjerande for eit godt liv. Med fare for å gå imot det eg har argumentert for ovanfor, vil eg presentere funna med seks kategoriar. Kategoriane må difor ikkje forståast som hierarkiske eller gjensidig utelukkande, snarare er dei ulike framstillingar og bitar av ein felles heilskap som eg vel å kalle «det gode liv». Forteljingar er både dynamiske og komplekse, og fleire av forteljingane har innslag frå dei ulike kategoriane. Dei seks kategoriane eg har kome fram til er: 1. «Omsorg: Å gi og få», 2. «Å høyre til ein stad, å leve i naturen», 3. «Takksemd over livet», 4. «Det eksistensielle og det estetiske», 5. «Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv». 6. «Å vere frisk». Kategoriane kan illustrerast med følgjande figur:



Figur 5.1 Illustrasjon over ulike kategoriar av det gode liv

Forteljingane er alle fortalde i ein kontekst av alvorleg sjukdom og nær føreståande død. I kva

grad dette spelar inn på verdiane er vanskeleg å seie noko bastant om. Nokre forteljingar er opne på at sjukdommen har ført til endra fokus på kva som er viktig i livet, men dei fleste nemner ikkje sjukdommen eksplisitt. At her nok er ein samanheng verkar sjølvsagt, men det er uråd å operere med ei årsak/verknad-tenking. I det følgjande vel eg å presentere analysen av dei ulike kategoriane utan å drøfte spesifikt forholdet mellom sjukdommen og framstillingane av det gode i forteljingane. Dette vil bli gjenstand for ein eigen analyse mot slutten av kapitlet.

Når dei ulike forståingane av det gode liv blir sett opp på denne måten som seks ulike kategoriar blir dei statiske. Modellen skjuler mangfaldet og kompleksiteten. Den komande analysen ønskjer nettopp å la deltakarane sjølve kome til orde gjennom forteljingane. Slik håper eg å syne det komplekse og partikulære i forteljingane innan kategoriane.

5.1 Omsorg: Å gi og få

Dette er tvillaust den mest omfangsrike og mangslungne av kategoriane. Det å gi og få omsorg står sentralt i mange av forteljingane på tvers av materialet. På mange måtar kunne kategorien òg ha heitt «personlege relasjonar», men det illustrerer ikkje like godt eit heilt avgjerande aspekt ved desse forteljingane som handlar om at ein både er mottakar og givar av det eg vel å kalle «omsorg». Omgrepet omsorg må forståast vidt der eg også inkluderer det gode/kjærleiken i forholdet mellom ektefellar, det å vere noko avgjerande for andre menneske utanfor familien også, der ikkje minst vennskap står sentralt. Personlege relasjonar dekkjer heller ikkje fleire av forteljingane som handlar om enkeltmøte med (tilsynelatande) fjerne menneske som blir framstilt som viktige. Eit anna mogleg namn på kategorien kunne vore «å vere noko for andre menneske» då ein sentral del av forteljingane handlar om at det er viktig at mitt liv har betydd noko for andre menneske, og at andre menneske har vore viktige i mitt liv. Som ei fortalde:

*Et godt liv er et liv med kjærlighet
Vennskap
At du har dine som du er glad i
At du gir og får omsorg
Ellers kan man bli ensom i livet¹⁸⁶*

Denne korte forteljinga føregrip fleire av momenta i dei komande forteljingane. Interessant nok koplar den omsorg til kjærleik (også eit mogleg alternativ namn på kategorien), og at

¹⁸⁶ Kvinne 61, dagavdeling.

omsorg handlar både om å gi og å få. Vidare nemner forteljinga at dette må innebere vennskap og familie («dine som du er glad i»). Eit anna interessant poeng med denne korte forteljinga er siste setninga som underbyggjer budskapet med ein kontrast: Det er gjennom å gi og å få omsorg med dei som betyr noko at ein kan realisere det gode livet – alternativet er einsemd.

Omsorg i familien er dei mest framtrudande relasjonane i forteljingane og spenner frå besteforeldre, foreldre og onklar og tanter til ektefelle, barn og barnebarn. Ei forteljing som tar opp i seg dette spennet er følgjande:

Dette har vært viktig i mitt liv

For en oppgave! Hva er det som ikke er viktig?! Jeg tror jeg må gi et tverrsnitt.

Jeg er veldig glad for at jeg er født. Og at jeg er født her i Norge. Jeg er glad for oppveksten min, at jeg hadde familien rundt meg i barne- og ungdomstiden.

Jeg har ingen nær slekt på min alder. Ingen tanter eller onkler. Men når jeg begynner å kikke bakover, så har jeg to barn, syv barnebarn og fire oldebarn, 13 til sammen. Alle de har noe av meg, enten de vil eller ei. Det er rart å tenke på. Og som en bonus kommer svigerbarna: fantastiske mennesker.

Jeg føler at jeg har en hel hær bak meg. Som marsjerer der og støtter meg.¹⁸⁷

Når kvinna skal formulere eit svar på kva som har vore viktig i livet er det nettopp omsorga på tvers av livet som blir trekt fram gjennom familien i barndommen til barn, barnebarn og oldebarn som no marsjerer bakom og støttar henne. På mange måter blir det gode knytt til den større lenka av familie og slekt som denne kvinna er ein del av, både i fortida som i notida og framtida. Forteljinga plasserer kvinna i ein større samanheng, og der ho blir ein nødvendig og avgjerande del av det generative og slekta sin vidare gang. Fleire forteljingar legg vekt på nettopp kor viktig det generative er: Å få barn og barnebarn, å få oppleve dei vekse opp. I den siste delen av forteljinga blir det innført ein interessant krigsmetafor når ho samanliknar støtta frå familien med ein hær som marsjerer bak henne. Utan at ho seier det eksplisitt kan dette tyde på at ho tenkjer på sjukdommen og den trugande framtida som ein kamp ho skal gjennom. Denne tolkinga blir styrka ved det faktum at den marsjerande hæren går bak henne – det er ho sjølv som må gå først.¹⁸⁸

Mange av forteljingane handlar om tryggleiken ved å vekse opp blant foreldre og besteforeldre:

¹⁸⁷ Kvinne 81, dagavdeling.

¹⁸⁸ Men dette kan også lesast reint kronologisk: Det er ho som er eldst, og dei yngre generasjonane kjem etter.

*...Vi hadde ei kjærleg mor
Men ho hadde det så travelt
Bestemor hadde tid
Og gode råd for alt
Ho var egentleg ikkje bestemor vår
Men gift med onkelen til mor
Ho budde i huset vårt
Og vi kalla henne for bestemor
Ja, bestemor hadde alltid god tid¹⁸⁹*

To ting er spesielt interessant i forteljinga. For det første syner forteljinga, som fleire andre, at det er avgjerande at der var nokon nære omsorgspersonar som hadde *tid*. For det andre syner forteljinga at det viktige ikkje er biologi, men den *haldninga* ein utviser. Dette siste poenget blir tematisert ved at forteljaren forklarar at det egentleg ikkje var den biologiske bestemora, men at dei kalla henne det. Men i siste setning verkar det som at ho egentleg synest at dette blir ei for teknisk og omstendeleg forklaring som ikkje har noko med det som var utgangspunktet for forteljinga, og ho vender straks attende til tonen i byrjinga av forteljinga med å slå fast at det var ho som, trass alt, var bestemor. Dette blir ikkje minst tydeleg i overgangen: «Og vi kalla henne bestemor/Ja, bestemor hadde alltid god tid».¹⁹⁰

I andre forteljingar blir barndomsheimen òg ein naturleg del av oppvekstmiljøet saman med foreldre og slekt:

*Det var der jeg vokste opp
Et gult toetasjes trehus i Sandviken
Oppe var der to leiligheter
I den ene bodde bestemor og bestefar
Og i den andre fars tante, alles tante Anna
Hun passet på at ingen fikk gi oss juling
Under bodde vi
Mor, far og åtte søsken
På tre soverom og en bestestue
Jeg delte rom med min søster
Det var en god barndom
Mange misunte oss den
Noen sa til meg:
«Vi skulle ønske vi hadde slike foreldre!»¹⁹¹*

¹⁸⁹ Kvinne 89, sengepost.

¹⁹⁰ Ei forteljing som er i slekt med denne er forteljinga i førre analyse om han som fekk ein far nummer to gjennom vennskapet som oppstod i militæret (kap. 4.3.2).

¹⁹¹ Kvinne 79, sengepost.

Igjen vil eg peike på to ting. Det første poenget er knytt til den verdivurderinga som ein kan lese mellom linjene: Ein god barndom handlar om menneska rundt ein, ikkje om materielle kår (å bu elleve personar på tre soverom). Det andre poenget kjem fram i avslutninga av forteljinga som understrekar at ein slik god barndom *ikkje er sjølvstekt*: Det var ikkje alle som hadde det slik. Dei to forteljingane ovanfor er typiske representantar for andre forteljingar om foreldre og besteforeldre – det gode i livet blir knytt til at vedkomande blir gitt omsorg utan atterhald i ein atmosfære av tryggleik og kjærleik. På mange måtar gir desse forteljingane om den kjærlege atmosfæren i barndomsheimen ein grad av *å høyre til*. Ein blir gitt ein plass i barndommens miljø gjennom den kjærleiken ein blir vist.

Forteljingane som handlar om relasjonen mellom ektefellar opnar på ein annan måte for ei omsorg som også inkorporerer det vanskelege i livet:

*Når jeg tenker på en hånd, så tenker jeg på en god hånd å holde i. Som hånden til en du er glad i og som du kan stole på. Min mann hadde denne hånden. Den var alltid der og holdt meg fast, og hjalp meg gjennom harde tider og sykdom. Han er ikke blant oss lenger, men jeg vil aldri glemme den snille, gode utstrakte hånden som alltid tok vare på meg.*¹⁹²

Igjen er det ei omsorg eller ein kjærleik utan atterhald som blir skildra, men i denne samanhengen blir omsorga knytt til det vanskelege i livet gjennom møtet med sjukdom. Det gode blir i forteljinga eksemplifisert med handa til ektefellen. Handa blir eit symbol på det gode i relasjonen ved at den blir tillagt ei rekkje eigenskapar: Den var til å stole på, den heldt ein fast gjennom vanskelege tider, den tok vare på ein og den var alltid der. Ordet *alltid* blir tillagt ekstra vekt ved at det blir brukt to gongar i teksten. Sjølv om ektefellen no er borte, lever minna vidare: «jeg vil aldri glemme...». Slik opnar forteljinga for ei tolking som inneber at minna om omsorga ein blei gitt er noko som framleis gir styrke i den situasjonen vedkomande no står oppe i.

Ei anna forteljing tar opp korleis omsorga mellom ektefellar er knytt til å gi og få omsorg i gode og vanskelege kår og relaterer dette til dagens situasjon med alvorleg sjukdom:

*Vi ga
hverandre hånden
på at vi skulle leve
i gode og
i vonde
dager
nå går vi de*

¹⁹² Kvinne 59, dagavdeling.

*vonde dagene
sammen*¹⁹³

Forteljinga er bygd opp kring den kjende formuleringa i ekteskapsløftet. Lovnaden om å leve saman i gode og vonde dagar blir relatert til dagens situasjon der nettopp det dei lova om dei vonde dagane no er blitt ein realitet. Men det er ein realitet der det dei ein gong har lova blir oppfylt: Dei går dei vonde dagane *saman*. Forteljinga blir dermed eit vitnesbyrd om kjærleikens kraft i møte med sjukdommen.

Forteljingane som løftar fram barn, barnebarn og oldebarn handlar i vesentleg større grad om å formidle ein relasjon som er eit gode i seg sjølv, noko som ikkje krev forklaring eller utdjuping:

*Noe av det vakreste
Jeg har sett
I hele mitt liv
hvor enn jeg kom
hvor enn jeg gikk
er mine barn
Jeg tror det er fordi
Jeg ser dem med hjertet*¹⁹⁴

*Når jeg tenker på livet
så tenker jeg på det å få barn
Det er veldig spesielt
Første gangen er alltid noe eget
Det er utrolig hva du husker
fra første barnet...*¹⁹⁵

Dei to korte forteljingane ovanfor er representative for mange av desse forteljingane ved at ein ikkje treng å forklare kvifor barna er viktige. Det er tilstrekkeleg å namngi barna, å setje ord på denne verdien for å hevde at dette er eit avgjerande aspekt ved livet.

Eit fellestrekk ved mange av forteljingane om å gi og få omsorg innan familien synest å vere knytt til ei forståing av at omsorg er noko ein får i kraft av den verdi ein har som menneske og ut frå den ein er i relasjonen – ikkje ut frå ytre prestasjonar. Ei forteljing som eksplisitt syner fram dette er følgjande:

Liten og smidig, alltid i sving med noe. Min mamma!

Vi bodde i samme hus som mormor og bestefar, og hun stelte for dem begge to like til det siste. Vi hadde ikke mye penger. Men vi var rike på sang, høytlesing og fortrolige samtaler i lange kvelder uten TV. Hun sa alltid at penger ikke betyr så mye. Det er den du er som teller. De sene kveldene jeg kom hjem, som tenåring, og krøp opp i den ledige plassen i dobbeltsengen og fortalte henne (nesten) alt. Min far var sjømann og var ofte lenge borte.

Hun krevde aldri noe for seg selv, min mamma. Jeg så det, da jeg ble eldre. Ville at hun skulle tenke mer på seg selv. Alltid var hun til stede for oss. Lyttende, trøstende, trygg, oppmuntrende og oppgitt noen ganger. Hele tiden denne uforbeholdne kjærligheten. Vi ble

¹⁹³ Kvinne 43, dagavdeling.

¹⁹⁴ Kvinne 70, dagavdeling.

¹⁹⁵ Kvinne 55, sengepost.

alltid hørt. Alltid tatt på alvor.

Mine barn elsket henne, selv om hun ble syk de siste årene og ikke kunne gjøre så mye med dem. De samme tankene plaget meg etter at jeg ble syk. Da var det min datter sa: «Det er ikke hva du gjør, men den du er, som mine barn elsker. Husker du ikke hvor glad vi var i mormor?»

Jeg har noe uendelig verdifullt å strekke meg etter.¹⁹⁶

Utsegna «Det er ikke hva du gjør, men den du er...» kan stå som ei oppsummering av hovudbodskapen både i denne forteljinga og i dei føregåande forteljingane. No legg rett nok forteljinga vekt på å fortelje om ei rekkje positive handlingar som denne personen gjorde, men bodskapen i forteljinga er knytt til at det ikkje er ytre prestasjonar som er avgjerande for den verdien ein innehar. Det gode som blir skildra gjennom denne personen blir derimot knytt til fellesskap (song, høgtlesing, fortrulege samtalar), det å ha tid, å vere til stades. Det er ein oppofrande og altruistisk kjærleik, ein kjærleik utan atterhald, som det blir sagt. På mange måtar er dette også ulike former for prestasjonar, men det er prestasjonar som ikkje handlar om å oppnå eit ytre mål (instrumentelt), men handlingar og haldningar som er sentrale for sjølve aktiviteten å gi omsorg, for ei stadfesting av kjærlege relasjonar. I slike relasjonar er det til sist ikkje eit spørsmål om å gi og å få, men eit spørsmål om å vere: Det er ikkje kva du gjer, men den du er. I forteljinga blir denne bodskapen presentert på tvers av generasjonane og eksemplifiserer dermed òg ein hovudtendens i forteljingane som syner fram at det gode i livet utspeler seg i omsorg og kjærleik, i spennet frå besteforeldre til oldebarn.

Størsteparten av forteljingane i denne kategorien er knytt til omsorg innan familien, men her er òg fleire forteljingar som trekkjer fram vennskap som avgjerande for eit godt liv. Fleire av desse minner om forteljingane om barn ovanfor: Vennskap blir nemnd som viktig utan at det blir utdjupa noko nærmare. Dei forteljingane som freistar å forklare kva det er ved vennskap som utgjer eit gode, er kjenneteikna av at vennskap er noko som handlar om både det å gi og å få. Nokre forteljingar syner fram forteljingar der ein er den som blir vist omtanke av venner, andre fortel om hendingar der ein sjølv spelte ei avgjerande rolle for ein ven. Ei forteljing som syner begge desse tendensane og korleis relasjonen kan skifte mellom ulike posisjonar av å gi og å få, er følgjande:

Jeg traff henne på et hotell på Geilo en gang jeg var på ferie der. Hun kom fra Østlandet. Hun var en eldre kvinne på 80, skral og elendig. Jeg reiste på besøk, og Gud bad meg om å ta vare på henne. I fire og et halvt år bodde jeg der og pleiet henne, nesten helt til hun døde.

Året etter at jeg hadde reist hjem, fikk jeg en telefon som fortalte at hun var død. Jeg reiste bort og tok kontakt med søsteren. Jeg var med i begravelsen, og siden har jeg og

¹⁹⁶ Kvinne 58, dagavdeling.

søsteren hatt ukentlig kontakt.

Samværet med henne var en fantastisk tid. Vi sang og snakket sammen, og vi kunne sitte oppe om nettene og be i fellesskap. Det er vanskelig å forklare, det må oppleves. Hun hjalp meg og veiledet meg. Stod jeg fast, kom hun inn med ord som hjalp meg på rett kjøp. Jeg har aldri truffet et menneske med slik styrke. Savnet er der den dag i dag.¹⁹⁷

Forteljninga understrekar korleis vennskapen handlar om ei gjensidig utveksling, og korleis denne er knytt til at ein gir noko den andre ikkje har, og at den andre gir noko ein sjølv ikkje har. Og forteljninga avsluttar med ei understreking av at ein slik type relasjon er noko som lever vidare og pregar ein gjennom livet.

Andre forteljingar framhevar kor viktige også meir perifere relasjonar kan vere i livet. Nokre fortel om korleis andre menneske ein tilfeldig har treft i eit avgrensa tidsrom, eller i eit tilfeldig møte, likevel har hatt avgjerande å seie. Eitt eksempel er forteljninga eg viste til i handsaminga av avgjerande hendingar i førre kapittel om han som mista jobben (sjå kap. 4.3.2). Eit vesentleg poeng i den forteljninga er omsorga som namsmannen viste då ho sette seg ned med han. Andre forteljingar framhevar kor viktig ein sjølv kan vere. Den same forteljaren syner i ei anna forteljing korleis ein sjølv kan bety noko avgjerande for andre menneske i kvardagen:

...Jeg føler at kampen om å tjene mest mulig og å få mest mulig er over. Det betyr mer for meg å ha tid til å kunne sette meg ned og tenke: Jan, hva vil du med denne dagen?

For noen dager siden kom jeg til å tenke på en dame som det er mange år siden jeg har snakket med. Samme kvelden plukket jeg opp telefonen og ringte henne.

- Det er Jan som ringer.

- Jan? Hvem Jan?

- Jan naboen din for lenge siden

- Ja, deg Jan. Nei, hva får deg til å ringe?

- Jo, jeg kom til å tenke på deg og lurte på hvordan det går med deg.

For å gjøre en lang historie kort, denne damen ble så glad at det fikk meg til å tenke. Var det ikke mer som skulle til for å kunne glede et menneske? Da tenker jeg på livet. Er det så enkelt at det å kunne ta seg den tid det koster å ringe et annet menneske eller å ta kontakt, vil gjøre hverdagen til en glede for oss selv?¹⁹⁸

Forteljninga nemner fleire moment som alt har blitt tematisert. At det viktige ikkje er materielle ting, men det å ha tid og å ta seg tid til å glede andre. Eit nytt poeng som blir innført i avslutninga er korleis forteljaren opnar for at det å glede andre også handlar om å glede seg sjølv, at ei aktiv involvering der ein gjer noko for andre menneske djupast sett inneber å

¹⁹⁷ Mann 65, dagavdeling.

¹⁹⁸ Mann 50, dagavdeling.

realisere det gode i eige liv.

Nokre forteljingar trekkjer òg fram små enkeltståande møte som kan synast bagatellmessige, men som blir opplevd som verdfulle augeblikk der det kan oppstå ein spesiell kontakt, ofte på tvers av skiljeliner som t.d. kjønn, alder og kultur. Følgjande hending frå ein tur til Afrika kan stå som representant for noko av dette:

Sangen fra menneskene på vei til kirken hørtes godt. Da vi kom opp på veien var toget forsvunnet. Men vi traff to småjenter som også var litt sent ute. De var kledd i nydelige kjoler, med sterke, glade farger. Den eldste var 11 år, kunne litt engelsk og ville gjerne vise oss veien til kirken.

Den lille jenta var ikke mer enn fire-fem år. Begge var barbente, men beveget seg raskt på stiene de viste oss. De visste om snarveiene, men det var langt å gå likevel. Etter en stund tok jeg den minste på ryggen. Aldri har jeg hatt et barn som har ligget så godt inntil til ryggen min, fullstendig avslappet. Hun var lett å bære når hun lå slik.

Da vi kom til kirken, var alle stolene opptatt. Vi satte oss på mattene som var rullet ut i den bakre halvdel av kirken. Den lille jenta satte seg på fanget mitt.

Det skjedde av seg selv.

*Sangen begynte
jenta klappet rytmen
med sine hender
mot mine hender
håndflate mot håndflate.*

Rundt oss satt barna med store øyne og så og så. De voksne så også, og jeg lurte på hva de tenkte. Hadde jeg beveget meg inn på et område som ikke var for hvite fremmede? Denne jenta ga meg en fantastisk opplevelse av tillit, nærhet og kontakt, uten ord...¹⁹⁹

5.1.1 Oppsummering

Samla sett gir forteljingane ovanfor eit bilete av det å gi og få omsorg som eit avgjerande gode gjennom livets ulike fasar: I barndom og oppvekst, i vaksenlivet og i møte med sjukdommen. Dei omsorgsrelasjonane som er mest framtrudande i forteljingane er dei ein finn i nær familie og mellom venner. Men også tilfeldige møte blir framstilte som viktige augeblikk der ein sjølv fekk bety noko for andre, eller der andre menneske utgjorde ein positiv skilnad.

Kva er det så som ligg i denne omsorga som blir skildra som eit gode i forteljingane? Forteljingane vektlegg ulike fasettar, men her er nokre element som går att: Ein fellesnemnar er at omsorg er knytt til ei form for altruisme, ein kjærleik utan atterhald. Det handlar om å gi utan å forvente seg noko attende, eller å få utan at ein må gi noko att. Fleire legg vekt på at det ikkje handlar om materielle vilkår eller ytre prestasjonar, men den haldninga ein viser overfor

¹⁹⁹ Kvinne 43, dagavdeling.

andre menneske. Eit viktig moment som blir nemnd i fleire forteljingar er tidsaspektet: Omsorg handlar om å ha tid eller å ta seg tid til andre.

På tvers av forteljingane trer det fram eit felles bilete, eit bilete av takksemd overfor dei ulike omsorgsrelasjonane ein gjennom livet har vore del av. Djupast sett syner forteljingane fram at ein i desse relasjonane blir gitt noko verdfullt som ein ikkje kan bli gitt utan gjennom nettopp denne relasjonen, og at ein sjølv gir noko som den andre ikkje kan få på annan måte. Eg har vald å kalle dette omsorg, men ordet *kjærleik* kunne vore eit vel så godt omgrep på dette. I materialet er dette det som dei fleste av forteljingane legg vekt på som avgjerande for realiseringa av eit godt liv.

5.2 Å høyre til ein stad, å leve i naturen

Eit poeng eg prøvde å syne i den føregåande analysen var korleis fleire av forteljingane om omsorg frå foreldre og besteforeldre skapte tryggleik i barndommen og gav ei kjensle av å høyre til. I denne kategorien vil eg vise at eit viktig aspekt ved det gode liv i forteljingane også handlar om å høyre til gjennom ei tilknytning til konkrete stader og det å leve i pakt med naturen og saman med dyr. Som analysen av dei lettare fortidige forteljingane i førre kapittel viste, var desse m.a. kjenneteikna av å oppretthalde ein kontinuitet gjennom ei framstilling av det fortidige miljøet der ulike stader som t.d. barndomsheimen stod sentralt. I denne analysen ønskjer eg å syne korleis mange forteljingar ikkje berre framstiller desse stadene som kulissar for hendingar og relasjonar, men at *staden i seg sjølv* blir avgjerande.

Dei mest framtrudande stadene i desse forteljingane er barndomsheimen og barndomstraktene. I ein interessant artikkel innan psykoanalyse hevdar Henry M. Seiden (2009) at ein lengsel etter den tapte heimen er eit universelt menneskeleg fenomen, og at denne lengselen ikkje berre handlar om heimen som ein skodeplass for relasjonar og objekt, men at det er sjølve den konkrete heimen ein lengtar etter. I følgje Seiden er lengselen knytt til to ulike former for separasjon: Ein er skilt i både *tid* og *stad*. Mange av forteljingane om barndomsheimen er forteljingar der *separasjon i tid* er det avgjerande. Det er forteljingar om ein heim, eit miljø og ei tid som ikkje lenger finst. I følgje Kirsten Danielsen er dette typisk for eldre sine forteljingar om barndomsheimen: «Det er en verden som ikke kan gjenerobres, men den kan rekapituleres gjennom fortellinger om den tiden som var» (2008: 42). Mange av forteljingane i empirien kan karakteriserast som slike forteljingar som rekapitulerer den trygge barndomsheimen eller barndommens stader som er gått tapt. Talande er følgjande avslutning av ei lengre forteljing om barndommens hage: «Mange år senere, som voksen mormor og

mamma, kan jeg fremdeles når som helst gå inn i 'mormor og bestefar-verdenen' og kjenne lukten og smaken av barndommens bringebær på tungen».²⁰⁰

Men mange forteljingar handlar også om ein lengt etter den konkrete staden, ikkje berre etter det som er borte. Ei forteljing som sameiner begge desse rørslene – ein lengt etter det som var, men òg ein lengt etter sjølve staden, er følgjande:

Når jeg ser tilbake...

Så tenker jeg på gården vår i Iran

Det var et fantastisk sted

Vi hadde all slags frukt og grønnsaker

vannmelon, honningmelon og mais

Maisen gav skygge til honningmelonene

Synet av all melonen

Som en diger jordbæråker

To tonn med honningmelon

Og 50 tonn vannmelon!

Og jeg tenker på de velstelte gressmarkene

De var som en have

Far fikk ikke lov av bestefar

å kjøpe maskiner til slåtten

Vi leide 40 mann som slo med ljå

De bodde i et stort telt i tre måneder

Mye liv og røre

Jeg tenker på alle dyrene

Kyr, sauer, geiter, hest, høns, kalkun, gås

og villkattene utenfor

Seks hunder som alle hadde navn

Jeg hadde egen hund, en fårehund

han var min livvakt

Fulgte meg over alt

Jeg tenker på alle vi som bodde der

Vi var 21 familiemedlemmer på gården

Og jeg tenker på hvor mange år

siden sist jeg var der

Det var i 1979

Gården ble tatt fra oss

Der er bare ødemark nå

Hadde regimet forsvunnet

ville vi reist tilbake²⁰¹

I forteljinga blir barndomsheimen med gardsdrifta og markens grøde, forholdet til dyra (ikkje minst hans eigen hund) og alle menneska løfta fram. Men fellesnemnaren i forteljinga er sjølve staden, som forteljaren ikkje har sett sidan 1979. Og staden er ikkje berre ei kulisse for familie, plante og dyreliv – det er *den konkrete staden* vedkomande lengtar attende til, både i tid og rom. Separasjon i tid er det ikkje råd å gjere noko med, anna enn å rekapitulere staden i refleksjon og forteljing. Men den konkrete staden er der framleis, sjølv om den er endra. Trass i at det berre er øydemark att, ville han ha reist attende om han fekk sjansen.

Forteljinga viser kor viktig den konkrete staden er. Fleire andre forteljingar understrekar dette poenget. Trass i endringar og tap som har skjedd gjennom åras løp, uttrykkjer forteljingane ein lengsel eller eit håp om å sjå staden att ein siste gong²⁰²:

²⁰⁰ Kvinne 58, dagavdeling.

²⁰¹ Mann 52, dagavdeling.

²⁰² No kan ein innvende at fleire av desse forteljingane er formulerte som svar på ei oppgåve som blei gitt på kurset: «Om eg kunne reise attende til ein stad...». Men denne oppgåva var noko som kom til etter kvart, nettopp som eit resultat av at mange nemnde stader dei lengta attende til. Dessutan står konkrete stader sentralt i mange andre forteljingar enn dei som er svar på denne oppgåva. Og det var heller ikkje gitt at staden måtte vere barndomsheimen.

Om jeg fikk reise tilbake til ett sted så ville jeg reist til Nord-Norge. Sist gang jeg var i mine barndoms trakter var i 1987. Jeg ville reist rundt og opplevd øyene, rorbuene, fisket. Jeg ville sett de gamle husene, skolebygningene. Den første skolen er nok revet, men den andre står kanskje fortsatt. Jeg må komme meg opp igjen. Hadde jeg bare hatt penger, så hadde jeg reist med en gang.²⁰³

Her er det ikkje berre barndomsheimen, men barndommens landskap og miljø (rorbuene, husa, skolebygningane) som er det lengten er knytt opp mot. Karakteristisk for begge desse forteljingane er at dei sluttar med å trekkje fram det som hindrar eit gjensyn med staden (hadde regimet forsvunne, hadde eg berre hatt pengar). Vel så interessant er at forteljingane ikkje nemner sjukdommen som eit avgjerande hinder. Men for begge forteljarane står dette likevel klart. Som det desperate uttrykket i den siste forteljinga vitnar om der det eine ordet får aukt trykk: «Jeg *må* komme meg opp igjen», må nok dette lesast som ei erkjenning av at sjukdommen snart vil setje ein stoppar for ei mogleg gjenforeining med barndommens stader.²⁰⁴ Kanskje kan dette at sjukdommen ikkje blir nemnd i forteljingane tolkast som ei oppretthalding av ein draum om å kome attende? At det ein gong, om alt ordnar seg, likevel vil skje?

Forutan barndomsheimen og barndommens landskap og natur, er her forteljingar om andre stader som har betydd og framleis betyr mykje, t.d. hytter, gardsbruk og liknande. Nokre av desse stadene ligg, som i forteljingane ovanfor, skilt frå forteljaren i tid. Men mange fortel om stader som framleis er ein viktig del av liva til forteljarane:

Om jeg fikk reise tilbake til ett sted...

*Så ville jeg reist til landstedet [...]
Et paradys på jord
Tenk, hele stedet lukter jordbær!*

*Somrene i bryggerhuset
til min svigerinne
Med utsikt mot havet*

*I de lyse, stille sommernettene
tar vi en «bryggeslenger»
ned til sjøen
Det klarner hodet*

*Og når du våkner om morgenen
Og slår opp døren
Kan du kjenne den:*

²⁰³ Mann 65, dagavdeling.

²⁰⁴ Forteljaren døde kort tid etter utan å sjå barndomstraktene att.

Jordbærlukten!

En slik plass burde alle hatt

Forteljninga er typisk – fleire fortel om ein lengt etter hytter og stader som ein framleis bruker reise til i feriar, i helger m.m. Her er det ikkje så mykje ein separasjon i tid eller stad, men ein separasjon som er komen til som resultat av sjukdommen. Sjukdommen gjer at det ikkje er sjølvstøtt at ein kan reise dit lenger, og ein kan ikkje vere sikker på at ein ser staden att. Slik kan ein tolke sjukdommen som ei form for *eksil*.

Felles for alle desse forteljingane er at dei syner at konkrete stader er viktige haldepunkt i tilværet. Som Seiden (2009) understrekar, er lengten etter den konkrete heimen ein leit etter identitet. Heimen gir eit haldepunkt der ein har opplevd ei kjensle av identitet. Dette blir også understreka av David Lichtenstein, som i ein kommentar til Seidens artikkel hevdar at: «...home is the name we give to that matrix of time and place that orients our life, and even further, it is the name we give to that state of mind where we feel oriented, or we might say, grounded...» (2009: 452). Ein lengt etter ein heim²⁰⁵ er slik ein lengt etter ein stad der ein kjenner at ein høyrer til, ein stad der ein har ei kjensle av heilskap og autentisitet (Lichtenstein, 2009). Truleg blir dette endå viktigare i ein situasjon der ein står overfor ein alvorleg sjukdom. Forteljninga ovanfor kan illustrere noko av dette. Kvinna bak forteljninga var innom skrivegruppa berre ein gong. Ho hadde då fortald om denne staden, og eg hadde sagt at om ho hadde lyst å delta vidare, skulle ho få høyre forteljninga om jordbærstaden under neste samling. Dagen etter fekk eg ein telefon frå dagavdelinga om at tilstanden til kvinna hadde blitt alvorleg forverra, og at ho ikkje hadde lang tid att. Men ho ville så gjerne høyre forteljninga om jordbærstaden. Forteljninga blei skriven ut og faksa opp til avdelinga. Seinare fekk eg høyre frå helsepersonell og familien at forteljninga hadde blitt lesen høgt av familiemedlemmer fleire gongar i løpet av dei siste dagane ho levde.

Kvifor blei denne forteljninga så viktig? Å skulle svare på det blir spekulasjonar, men eg trur argumentasjonen til Lichtenstein ovanfor rører ved noko av årsaka. Forteljninga handlar om ein stad som har vore viktig for denne kvinna, ein stad der ho føler seg heime. Slik vitnar forteljninga både om den konkrete staden, men òg om kjensla av å høyre til og ei kjensle av tryggleik. Som Lichtensteins vidare argumentasjon understrekar: «The real kernel of that abstraction which we call home is our fantasy of its authenticity. In this sense, home is simply a narrative that works to create the idea of a safe enclosure» (2009: 454). Forteljninga om

²⁰⁵ Omgrepet heim må forståast vidt, noko også Seiden og Lichtenstein understrekar.

jordbærstaden blir dermed både ei forteljing om ein konkret stad, men også ei forteljing om den førestellinga vi er avhengige av for å skape ei kjensle av tryggleik. Og i møtet med alvorleg sjukdom og død er gjerne dette enda meir markant enn elles. Det gir i alle fall ei meiningsfull tolking av kvifor denne forteljinga blei så viktig for denne kvinna. Og det gir ei mogleg forklaring på kvifor konkrete stader blir så markante i forteljingane til deltakarane.

I mange av forteljingane om konkrete stader står naturen sentralt, noko fleire av eksempla ovanfor har vist. Og i analysen om forteljingane om kvardagen viste det seg at naturen var ein viktig kontinuitetsberar. Skal vi forstå eit viktig element av kva som utgjer det gode liv i forteljingane, må forholdet til naturen inkluderast. Å leve i og med naturen står i fleire av forteljingane som ein føresetnad for eit godt liv. Ei forteljing som eksplisitt tematiserer dette er følgjande:

*Et godt liv er [...] å leve i takt med naturen
Har alltid gått ute i naturen
Fugle- og dyrelivet
Å sitte på fjellet om våren
Alt kommer så tett innpå deg
Rypekull og kaninkull på 6-8 unger
Flere timer har jeg sittet framfor revehi
Før eller senere kommer de ut²⁰⁶*

Forteljinga legg vekt på at det gode livet er eit liv *i takt* med naturen, eit bilete som spelar på at naturen har ei anna takt, ei anna rytme enn andre delar av livet (det kulturelle, det menneskeskapte?). Dette blir understreka av den vidare gangen i forteljinga som legg vekt på at det gode livet i naturen handlar om ei ro og eit tolmod, men der dette tolmodet blir lønna med at alt kjem tett innpå, at ein får oppleve reveungane som til sist kjem ut av hiet. Særleg interessant er at forteljinga, som mange andre i materialet, trekkjer fram våren og nytt liv i skildringane av naturen. I møte med alvorleg sjukdom og død blir årstida for nytt liv den ein vel å rette blikket mot. Forteljinga tematiserer aspekt som står sentralt i fleire forteljingar: Naturen gir ei oppleving av ro og av å høyre til som ein ikkje får andre stader. I ei forteljing av ein annan deltakar blir naturen karakterisert som «sjelefred og medisiner». Naturen som stad for rekreasjon og kontemplasjon er det berande i desse forteljingane.

Oppsummert viser forteljingane i denne kategorien korleis konkrete stader og naturen utgjer sentrale aspekt ved eit godt liv. Det gode liv i desse forteljingane kan kanskje karakteriserast som «å høyre til» – ein spesiell stad, i eit konkret landskap eller meir generelt i

²⁰⁶ Mann 69, dagavdeling.

naturen.

5.3 Takksemd over livet

I analysen av kvardagen var det fleire forteljingar som freiste å oppretthalde ein kontinuitet ved at ein fokuserte på det ein framleis kan leve ut. I denne kategorien vil eg vise korleis fleire forteljingar understrekar det verdifulle i å klare å leve her og no. Dette er nært i slekt med ei verdsetjing og ei takksemd over det ein, trass alt, framleis har i livet. Vidare er her fleire forteljingar som understrekar at det gode livet kanskje nettopp må innebere godt og vondt, glede og sorg. Tematisk er desse tre tendensane (å leve her og no, takksemd over det ein framleis har og at livet både er godt og vondt) nært i slekt, og eg føler det naturleg å handsame dei i same kategori under tittelen «takksemd over livet».

Den neste forteljinga eksemplifiserer noko av dette:

Hvis «å være eller å ikke være» er spørsmålet, må svaret bli «å være». I betydningen «å være tilstede i eget liv». En logisk slutning blir da at «å ikke være» betyr at man ikke er tilstede i hverdagen. Jeg vet om mange timer hvor jeg ikke helt var til stede. I alle fall følte det slik. Hverdagene betydde action fra tidlig morgen til sen kveld. Full jobb - mange ekstravakter - mange nattevakter - hus og hjem - barn - osv. osv.

Da jeg ble syk, ble hverdagene snudd på hodet. Det tok måneder før hodet og kropp tilpasset seg en ny rytme. Men jeg visste fra dag EN at fra nå av skal jeg favne livet fullt og helt. Fra nå av et det mitt liv!

Å våkne om morgenen, gjerne en mandag, uten noen klokke som ringer. Ligge der fullstendig i ro og la dagen langsomt bli til. Danse seg svett etter en fengende melodi på radioen. Lese hele avisen. Spise når jeg er sulten. Hvile når det er behov for det. Kunne sitte å lese i time etter time. Å pynte seg en helt vanlig onsdag bare fordi jeg har lyst. Gå og rusle i travle butikker og ta inn over seg alt som rører seg rundt meg. Gå på et kunstgalleri midt på formiddagen. Ta en kopp kaffe med en venninne. Ha tid til å passe barnebarna en helt vanlig torsdag. Bygge de flotteste hus i sandkassen. Ha tid til å leke igjen. Spille fotball og se hvordan barnebarnet vrir seg av latter fordi mormor alltid sparker til venstre og sjelden treffer målet. Gå tur med den minste - denne lille, myke og varme barnehånden som holder i min.

Folk undrer seg over at jeg nesten alltid er glad. De tror jeg savner jobben. Sannheten er at jeg ikke savner noe som helst, minst av alt jobben. Det er godt å føle fraværet av stress, det å måtte yte noe hele tiden [...]

Alle disse hverdagene jeg har fått i gave. Jeg slutter aldri å fryde meg over dem. Og å takke!²⁰⁷

Delar av denne forteljinga blei vist i analysen av kvardagen. Poenget der var å syne korleis forteljinga freista å fortolke sjukdommen som ein ny kontinuitet i kvardagen. Men innhaldet i den nye kontinuiteten høyrer heime i denne analysen med si framstilling av det verdifulle og

²⁰⁷ Kvinne 58, dagavdeling.

gode i livet. Realiseringa av det gode livet inneber eit endra medvit: Frå ein tidlegare kvardag der vedkomande ikkje var tilstade, til ein kvardag der det handlar om å leve her og no, det ho kallar «å være tilstede i eget liv». I dette legg forteljaren dei enkle, kvardagslege gledene. Det er ikkje dei store ytre hendingane, men det å kunne nyte dagane utan ytre krav og stress, å få oppleve samvere med barnebarn, turar på kafé, det å sjølv kunne bestemme rytmen på dagen. Forteljinga formidlar vidare *ei takksemd* gjennom ein metafor: Kvardagane er gitt henne som *ei gåve*. Gåva er knytt til minst to aspekt. For det første er ho blitt gitt eit endra medvit – møtet med sjukdommen har gitt eit nytt syn på kva det vil seie å vere til stades i eige liv. For det andre gjer sjukdommen at ein ikkje lenger kan gå på jobb. Dette som eigentleg er eit tap inneber samstundes ei vinning. Tap av jobb inneber fråvær av stress og krav. I staden opnar tapet av jobben for andre moglegheiter i kvardagen. Forteljinga innfører også eit anna interessant moment: Omgivnadene si forbausning over gleda som vedkomande viser og det at ho ikkje saknar jobben. Ei forteljing som syner noko av det same, er denne:

*Jeg føler at det er en avstand
mellom hva andre forventer at jeg skal hente ut av livet
og hva jeg selv ønsker
Alle rundt meg forventer at jeg skal være så aktiv
Jeg skal få med meg så mye
som jeg ikke var interessert i før
Det jeg vil, er den rolige hverdagen
Pusle litt i hagen
Kjenne på varmen i sola
Den biten
som gir ro i sjelen²⁰⁸*

Begge forteljingane skildrar brot med forventingane til omgivnadene. Omgivnadene ventar at ein som snart skal døy ikkje skal vere glad, men sakne jobben. Dei ventar at ein bør bruke den siste tida ein har til å få mest mogleg ut av livet. I opposisjon til dette framstiller forteljingane det å leve her og no, som det avgjerande. Og det å leve her og no handlar i begge forteljingane om ein kvardag der ein sjølv bestemmer tempoet, rytmen og gjeremåla. Det er dei enkle, kvardagslege gledene som ein gjerne ikkje har hatt tid til, eller som ein ikkje har hatt nok merksemd mot, som blir det som utgjer det gode livet.

Den takksemda som fleire av forteljingane uttrykkjer er nettopp ei takksemd over det som ein framleis kan oppretthalde trass sjukdommen. At det går an å leve eit bra liv, likevel. Den neste forteljinga er ei av fleire som tematiserer at eiga haldning og den innstillinga ein har, er avgjerande for dette:

²⁰⁸ Mann 54, dagavdeling.

Som ung mor så jeg en artikkel i et blad som handlet om en ung kvinne. Denne kvinnen var født uten armer og ben, men hadde et strålende, vakkert ansikt og overskriften lød som følger: «Hver dag takker jeg for livet»

Jeg ble så grepet av dette bildet med en kropp så ufattelig mangelfull, men samtidig så strålende tilfreds! Hvordan er det mulig tenkte jeg og måtte lese hele artikkelen.

Hun kom seg frem ved hjelp av noe som kan sammenlignes med det vi i dag kaller rullebrett. Sertifikat hadde hun også tatt og hadde dermed en stor frihet til å komme seg dit hun ønsket!

Hun hadde fått seg en god utdanning og var i full jobb! Hele tiden hadde hun hatt noe å strekke seg etter og nådd sine mål.

Jeg lærte mye livsfilosofi av denne kvinnen som har kommet meg selv til gode senere i livet.

Jeg tenker på sjokket da jeg fikk brystkreft for 10 år siden og måtte fjerne et bryst. Da kom dette bildet av denne unge kvinnen for meg igjen og jeg tenkte pytt, pytt et bryst hva er det...

Livet kunne jo bli godt å leve selv om noe manglet på kroppen min!

Da kreften oppsøkte meg igjen for 5 år siden, fikk jeg et nytt sjokk. En stor operasjon og tøffe behandlinger har tatt på, men igjen kommer bildet av denne unge kvinnen for meg: «Hver dag takker jeg for livet»

Tanken på henne gir meg styrke til å gå videre, kunne hun med sitt dårlige utgangspunkt leve et godt liv, skal i alle fall ikke jeg gi opp!²⁰⁹

Forteljinga illustrerer poenget om at det ikkje er ytre vilkår som er avgjerande for eit godt liv. Forteljingane i denne kategorien freistar på ulikt vis å oppretthalde denne førestellinga ved å legge vekt på dei områda ein framleis kan realisere seg gjennom, trass sjukdommen. I lys av ein progressiv sjukdom med ei usikker framtid, er det gjerne naturleg at mange framhevar det viktige å leve her og no, og at takksemnda blir retta mot det som kan vere med og oppfylle dette.

Det siste aspektet i denne kategorien er det eg kallar «livet på godt og vondt». På mange måtar er det i slekt med forteljingane som uttrykkjer takksemd over det ein har. Men her er ei eventuell takksemd ikkje retta mot det positive, men mot det faktum at eit viktig aspekt ved livet er at det inneheld både gode og vonde opplevingar. Eg skriv «eventuell takksemd» for i forteljingane er det ikkje nødvendigvis ei uttalt takksemd. Likevel må nok desse forteljingane lesast som ei erkjenning av det gode livet til sist må innehalde gode som vonde hendingar og erfaringar. Eitt døme er følgjande dikt som eg alt har synt og kort kommentert i analysen av den ambivalente kvardagen:

*Det gode liv
er et levende liv*

Så godt når det fylles

²⁰⁹ Kvinne 65, dagavdeling.

*med magiske øyeblikk
barnet sier
du er moren min*

*Så vondt når det splintres
og rives i stykker
barnet spør
skal du dø nå²¹⁰*

I den føregående analysen var diktet meint å eksemplifisere den ambivalente og omskiftelege kvardagen. Men det er eit større perspektiv som er hovudmotivet i diktet, nemleg *det gode liv*. Diktet viser korleis dette både må inkludere dei magiske augeblikka og dei mest hjarteskjerande. På mange måtar er det ei stadfesting av ordtaket «sorg er kjærleikens pris». Det gode livet er eit levande liv som til sist må innebere både glede og sorg. Ein liknande tematikk blir aktualisert i den neste forteljinga:

*Jeg faller inn på en enkelt episode
Den har både med sorg og glede å gjøre
Da jeg vokste opp, var vi tre kamerater
som hadde de raskeste båtene på hele Vestlandet
Vi reiste rundt og festet mye
Jeg dro med min yngre bror
Da han var 16 kjøpte han en liten båt med stor motor
som ikke stod i forhold til hverandre
En helg jeg var bortreist,
dro han med båten på dans
Været var svært dårlig
Han druknet på denne turen
De fant ham aldri
Fem år senere stod politiet på døra
De hadde funnet båten*

*Musikken²¹¹ gav meg ro
Jeg tenker på hvordan det må være å drukne
i en fjord som er 1000 meter dyp
Hvordan det er å ligge å sveve i vannet*

*Jeg fikk en gang et spørsmål
Hvordan jeg vil betegne livet
Jeg tenkte på sangen til Kine Hellebust
«Når svart blir svart og hvitt blir hvitt»
Det blir ikke mye perspektiv da²¹²*

Forteljinga kretsar kring drukningsdøden til den yngre broren. Samstundes insisterer forteljaren på at episoden har med sorg og glede å gjere. Det er både ei skildring av brorens drukning og ein meditasjon over livet. Tanken på ulykka set ikkje berre i gang sorg, men ei ro og ei undring: «... hvordan det må være å drukne [...] Hvordan det er å ligge å sveve i vannet». Heile den føregående forteljinga blir så i avslutninga relatert til forteljarens karakteristikk av livet, og der livet blir sett i lys av verselinja «når svart blir svart og hvitt blir hvitt». Bodskapen blir dermed at livet må ha eit anna perspektiv enn det fastlagte, det

²¹⁰ Kvinne 43, dagavdeling.

²¹¹ Forteljinga kom fram etter at deltakarane hadde lytta til eit musikkstykke.

²¹² Mann 50, dagavdeling.

kategoriske. Som det heiter i den opphavlege tekstlinja til Kine Hellebust frå songen «Det handle om å leve»: «Vess svart e svart og kvitt e kvitt, då e du blind førr alt». Forteljinga viser glede i sorga over den yngre broren, at i det svarte er det andre nyansar om ein berre ser. På mange måtar kan denne budskapet stå som ei oppsummering av dei ulike forteljingane i denne kategorien: Takksemd over det ein har og det å leve her og no blir viktige nyansar i eit tilvære som tilsynelatande kan vere svart. Slik kan ein seie at forteljingane i denne kategorien legg vekt på at livet kan vere godt, trass sjukdom og sorg.

5.4 Det eksistensielle og det estetiske²¹³

Denne kategorien består av forteljingar som framhevar eksistensielle og estetiske aspekt. Ein kan innvende at dette er to område som knapt høyrer saman. Eg har likevel vald å handsame dei under same kategori, då eg vil argumentere for at det eksistensielle og det estetiske sameiner ei kjensle av tilhøyre og det å opne seg for ein annan dimensjon som ikkje er knytt til dei områda som har blitt handsama til no: Det relasjonelle (omsorg), å høyre til i den fysiske verda (stader og natur) og det å leve her og no.

Det eksistensielle aspektet er representert av forteljingar som omhandlar religiøs eller livssynsmessig tilknytning. Kvantitativt utgjer ikkje desse forteljingane ein stor del av materialet. Men hos dei forteljarane som tematiserer det eksistensielle, er dette eit heilt avgjerande aspekt i livet. Dette blei ikkje minst tydeleg i analysen av kontinuitet/diskontinuitet der det kristne livssynet gjorde at møtet med sjukdommen, det å leve her og no og tanken på ei framtid blei handterleg. Ja, kanskje dei sterkaste vitnesbyrda om kor viktig det kristne livssynet er for desse deltakarane, nettopp blir tydeleggjort i forteljingane frå den føregåande analysen. Dette kjem særleg til uttrykk ved at forteljingane om det kristne livssynet høyrer til dei klaraste døma på forteljingar som maktar å oppretthalde ein kontinuitet. I tillegg til dei forteljingane eg alt har vist til, er her fleire andre forteljingar som understrekar at eit kristent livssyn er avgjerande for eit godt liv. Til dømes blir dette eksplisitt understreka i den neste forteljinga:

*Et godt liv
er et liv fylt med mening*

²¹³ Min bruk av omgrepa *det eksistensielle* og *det estetiske* er ikkje sjølvinnlysande. I omgrepet *det eksistensielle* legg eg religiøs og livssynsmessig orientering, noko som er ein snever bruk av omgrepet. Alle dei ulike kategoriane i analysen er jo djupast sett «eksistensielle». I min bruk av omgrepet *det estetiske* avgrensar eg dette til kunstnariske uttrykk, dvs. musikk, litteratur, biletkunst. Dette er det tradisjonelle fokuset innan estetisk filosofi (Shelley, 2009), men det estetiske er sjølvstundt ikkje utelukkande knytt til dette. Estetikk inkluderer også natur, omgivnader m.m. Dette blir også understreka av den filosofiske tradisjonen «miljømessig estetikk» (environmental aesthetics) (Carlson, 2010).

*Troen på noe eller noen over oss
At noe er større enn oss
Mennesket kan ikke skape seg selv²¹⁴*

Forteljaren er den same som fortalde om den skjelssetjande omvendinga og den same som fann ei meining med sjukdommen i lys av Jesu lidning. Forteljinga ovanfor understrekar det som dei andre forteljingane har tydeleggjort: At det gode liv føreset ei *meining*, og at denne meininga er å finne i noko som ligg utanfor oss, ei skaparkraft som er opphavet til den verda vi lever i. Dei andre forteljingane som framhevar eit kristent livssyn liknar denne. Det er forteljingar som slær fast at trua er eit viktig fundament i livet. I nokre forteljingar blir dette derimot presentert på ein meir indirekte måte, men budskapet er like klar, om enn implisitt. Eitt døme er ei av forteljingane eg presenterte under analysen av omsorg:

Jeg traff henne på et hotell på Geilo en gang jeg var på ferie der. Hun kom fra Østlandet. Hun var en eldre kvinne på 80, skral og elendig. Jeg reiste på besøk, og Gud bad meg om å ta vare på henne. [mi understreking] I fire og et halvt år bodde jeg der og pleiet henne, nesten helt til hun døde...

Sjølv om hovudtemaet i forteljinga er forholdet til denne kvinna, kviler forholdet og det at han valde å bli verande hos henne på hans relasjon til Gud. Som han sjølv fortel: «Gud bad meg om å ta vare på henne». Setninga openberrar eit livssyn der Gud er heilt avgjerande, ikkje berre som vegvisar i tilværet, men som ein som aktivt grip inn. Samstundes opnar forteljinga for at det å følgje Guds oppmoding gir noko attende. Ved å pleie denne kvinna, fekk vedkomande ein vennskap og ein styrke attende. Like mykje som ei forteljing om omsorg som ein føresetnad for eit godt liv, understrekar denne forteljinga det kristne livssynet som avgjerande.

Andre livssyn enn det kristne blir ikkje framheva i materialet med unntak av forteljingane til den filosofisk interesserte deltakaren som eg ved fleire høve har vore innom. I analysen i kapittel fire viste eg korleis filosofien var orienteringspunktet for vedkomande når han såg framover som bakover og i refleksjonar over livet her og no. Den sentrale posisjonen filosofien har i denne mannen sitt liv blir vidare understreka i fleire andre forteljingar, ikkje minst i ei forteljing der han definerer filosofien som sitt livssyn: «Filosofien har vært bæresøylen i mitt livssyn/Jeg blir engasjert av filosofi/Og derfor er det viktig for meg». Kva er det ved filosofien som gjer den så viktig ut over det at han blir engasjert av den? I ei anna forteljing karakteriserer han den verkelege verdien i livet slik: «Livets virkelige verdi er ikke

²¹⁴ Mann 80, sengepost.

IKEA/Det masseproduserte, det intetsigende/Der må være en dybde». At filosofien er ein del av denne djupna som er livets sanne verdi er nok opplagt. I ei tredje forteljing reflekterer han over fleire interesseområde han har hatt gjennom livet, men som har gått over like fort som dei har oppstått. Det er berre filosofien som har makta å halde på merksemda over tid. Eit kjenneteikn ved den djupna som vedkomande finn i filosofien må tilskrivast ein eksistensiell dimensjon som handlar om ei grunnleggande utforsking av tilværet og ein sjølv. Nokre utdrag frå hans filosofiske refleksjonar underbyggjer dette:

Over tempelet i Delfi stod følgende:

«Kjenn deg selv»

Det er ikke en enkel oppfordring

[...]

Nietzsche sa: «Uansett om det er godt eller bra

Skal det graves fram»

Men det er mer behagelig og trygt

uten refleksjon

[...]

Sokrates sa:

«En ureflektert tilværelse er mennesket uverdig»²¹⁵

Ein samnemnar i desse ulike forteljingane som eg omtalar som eksistensielle er at dei presenterer eit overordna perspektiv på tilværet. Livet blir gitt ei meining og ein samanheng. Denne samanhengen gir i mange forteljingar retning, styrke, trøyst og tryggleik. Forteljingane til filosofen handlar ikkje om ein samanheng som gir trøyst («det er mer behagelig og trygt uten refleksjon») eller håp om ein samanheng etter eller utanfor dette livet. Likevel handlar også desse forteljingane om ein samanheng. Filosofien gir ei djupne og ei livsinnstilling som vedkomande orienterer seg etter. Og sjølv om denne meininga er knytt til refleksjon, som er ein individuell aktivitet, er denne inspirert av og står i ein over 2000 år lang tradisjon der eigne synspunkt blir underbygd av Sokrates, Spinoza, Nietzsche mfl.

Det estetiske er heller ikkje så markant i materialet. Men for nokre av deltakarane er estetikk ein viktig ingrediens i eit godt liv:

Ting betyr mindre og mindre for meg. Bøker, bilder og musikk betyr derimot alt, og har alltid gitt meg mange gleder. Min «ting» er Elisabeth Andreassons «Danse mot vår»: en enkel sang som får gleden til å bruse inni meg [...] For meg betyr den liv, håp og de intense øyeblikkene av lykke. Etter den tunge tiden da sønnen min døde, vekket den meg tilbake til livet. Og jeg

²¹⁵ Mann 80, sengepost.

*har levd det fullt ut. Danset mot morgendagen [...] kjenne livet boble inni meg – vite at jeg er til, og at jeg lever...*²¹⁶

Forteljinga innfører ein dikotomi mellom to ulike grupper «ting». På den eine sida har ho ting som betyr mindre og mindre for henne (som her må forståast som materielle ting, eller ting som er lågare på semiotisk meining), på den andre sida er der ting som er knytt til det estetiske eller kulturelle som bøker, bilete og musikk. Dette er «ting» som betyr «alt» i følgje vedkomande. Kva som ligg i dette ordet «alt» gir ho ein peikepinn på gjennom songen «Danse mot vår». Songen vekker liv, gir håp og opnar for augeblikk av lykke. Reint konkret blir songen ein veg tilbake til livet etter ein sorgprosess.²¹⁷ Og denne tilbakevendinga til livet handlar om å leve livet fullt ut. På mange måtar blir musikken døropnar for ein sentral verdi ved den føregåande kategorien: Å leve her og no.

Musikk er det som blir nemnd flest gongar i desse forteljingane. I forteljinga over er det den intense gleda over livet her og no som blir aktualisert, men det dei fleste av forteljingane trekkjer fram, er den roa som musikken gir:

*Skal du høre på klassisk musikk
Må du lytte, ha det stille rundt deg
Musikken gir deg noe
Bare du vet å lytte til den
Den roen og freden jeg får
Inne i meg, er unik...*²¹⁸

Forteljinga nemner ro og fred – to ord som går att hos fleire. Slik gir musikk noko av det same som forteljingane om naturen vitna om, ein fred og ein kontemplasjon borte frå kvardagens strev. Andre forteljingar legg vekt på at musikken set i gang kjensler: «Av og til/må jeg stoppe opp/Når jeg hører/den rette musikken/Tårene kommer».²¹⁹ For mange set musikken i gang minner. Ei forteljing som sameiner desse tre områda – ro, kjensler og minne er forteljinga om drukningsulykka til broren. Musikken gav ei ro og utløyste minne og kjensler om broren. Men musikken sette også i gang ein *refleksjon* over livet (som talande blir forklart gjennom songen til Kine Hellebust). Ei forteljing som også tematiserer noko av det refleksive eller erkjenningsmessige i kunsten, er følgjande tankar (av filosofen) om kunst generelt og biletkunst spesielt:

²¹⁶ Kvinne 58, dagavdeling.

²¹⁷ Vedkomande er forfattaren bak den lengre teksten om tapet av sonen i førre kapittel.

²¹⁸ Kvinne 86, sengepost.

²¹⁹ Kvinne 79, sengepost.

*Om alt skal være rasjonelt mister vi en dimensjon
Kunsten kan fortelle på en annen måte enn avisene*

...

*Jeg har aldri likt fargen gul
til jeg så et bilde av Weidemann
Det gikk kaldt nedover ryggen min
Siden har jeg ikke hatt noe imot gult*

Møtet med eit måleri av Weidemann gjer at vedkomande endrar syn på gulfargen. Men den erkjenninga som kunsten opnar for, er ei anna enn den rasjonelle. Dette er eit kunstsyn som finn sin parallell i Benedetto Croces estetiske filosofi: Estetisk kunnskap er eit eige område som handlar om intuisjon, i motsetnad til det logiske språket som ein finn m.a. i vitskapen (1995).²²⁰

Oppsummerande ser vi at forteljingane trekkjer fram ulike aspekt ved kvifor estetikk er viktig for dei: Det styrkar livskjensla, det talar til kjenslene, vekker minne og gir håp; estetikk handlar om ro og kontemplasjon, og det kan innebere ei erkjenning ved at det nyttar eit anna «språk» enn det rasjonelle.²²¹

Dei fleste fokuserer på *møtet* med det estetiske, ikkje at ein sjølv er aktivt skapande. Eitt unntak er kvinna som fortalde om sitt forhold til songen «Danse mot vår». I eit par forteljingar tematiserer ho kva det å vere aktivt skapande sjølv, gjennom skriving, betyr for henne:

Å skrive er en lek med ord. Det finnes så mange slags ord. Ord du kan smake og lukte på, ord som har en musikk i seg, ord som kan beskrive tanker og følelser [...]

Å skrive er for meg å sette ord på tankene, følelsene og drømmene mine. Noen kan male de mest fantastiske bilder. Skape uforglemmelig musikk eller lage de skjønneste ting av glass eller leire. Jeg kan beskrive det bildet jeg ser for meg i tankene ned til hver minste detalj. Men jeg kan ikke male det [...]

Når jeg kan smake og lukte på ord, blir de til bilder i tankene mine. Da er det viktig å skrive dem ned på en slik måte at jeg når som helst jeg tar teksten fram igjen, så er luktene og smakene der like levende som før.

Man kan skrive om sorger og gleder. Ting som er dypt personlige og som man ikke vil bry noen med. Det man hadde behov for å uttrykke der og da, kan senere rives i stykker. Allikevel kan det ha hjulpet til å bearbeide tankene over i et annet og mer positivt syn. Bitterhet, sorg og sinne forsvinner – eller i alle fall blir de mildere. Og til å takle!

Jeg skriver når noe berører meg helt inne i sjelen. Da jeg var liten, trodde jeg at sjelen gjemte seg i magen. Det var jo der jeg kjente alle følelsene så sterkt. Nå føles det som om sjelen omslutter hodet mitt og lar meg få inspirasjon til mange, mange skriblerier. De gir meg

²²⁰ Jerome Bruners (1986) velkjende distinksjon mellom det narrative og det paradigmatiske språket er på mange måtar ein parallell til Croces. Motsatt argumenterer John Dewey i *Art as Experience* (1980) for at det ikkje er noko kvalitativt skilje mellom det estetiske og det intellektuelle.

²²¹ Det finst ein overveldande forskingstradisjon på korleis kunst beveger og påverkar oss. (sjå t.d. Bacci & Melcher, 2011; Hagman, 2005; Levinson, 1996)

styrke i hverdagen [...]

*Ordene og det de beskriver er en slags magi for meg. Bildene jeg ser i dem og mellom dem gjør livet helt.*²²²

Forfattere legg vekt på fleire forhold ved skrivinga som gjer den viktig: Det er ein sanseleg leik med ord, skriving set ord på tankar og kjensler, skriving er handsaming og terapi m.m. Fleire av momenta liknar på det som ho opplevde i møtet med songen: Det gir ei auka livskjensle og styrke i kvardagen. Både musikk og skriving kan lesast som ei form for terapi. Ho er eksplisitt på at skriving kan handle om handsaming av kjensler, og songen førte henne attende til livet. Like viktig er kanskje ei anna form for terapi: At musikk og skriving kan gi eit fokus vekk frå vanskelege tankar. Sjølv om vedkomande ikkje nemner sjukdommen eksplisitt, må nok desse forteljingane lesast i ein kontekst av livstrugande sjukdom. Musikken og skrivinga opnar for augeblikk der uroa for sjukdommen og framtida trer i bakgrunnen for det å leve her og no. Som ho skriv i ei forteljing ved avslutninga av kurset: «Visste du at mang en time hjemme har løpt av gårde, i en herlig, gledesfylt rus, fordi jeg har satt og skrevet til neste skrivekurstirsdag?»

5.5 Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv

Forteljingane i denne kategorien handlar om det viktige i å stå opp mot urett, både overfor andre menneske og ein sjølv. På ein måte kan desse forteljingane seiast å vere uttrykk for omsorg (eller eigenomsorg): I lojalitet og medkjensle med andre eller seg sjølv står ein opp mot urett. Men omgrepet *omsorg* dekkjer ikkje den aktive handlinga som i like stor eller større grad er retta mot uretten som blir vist. Slik handlar desse forteljingane vel så mykje (eller meir) om å kjempe for rettferd som å yte omsorg.

Ei forteljing som syner ei som aktivt står opp mot urett overfor andre, er til dømes:

Om bord hadde vi en kaptein som var usympatisk og så ned på oss. For ikke å snakke om crewboysen [afrikanske dekksgutar-min komm.] – de gikk som slaver.

Det jeg her vil fortelle, er da han gikk for langt.

Jeg var i messen og lagde klart til kvelds da jeg hørte et fryktelig skrik. Jeg løp ut på dekk. Der stod kapteinen med en pisk av palmeblader og slo på en crewboy i 20-årsalderen.

Jeg ble så sint at jeg sprang ned på dekk til dem, tok pishen av palmeblader fra kapteinen og spurte hva han gjorde. Og så kastet jeg pishen over bord. Jeg var så fly forbannet at jeg skydde ingen ting. Jeg sa at han levde i feil tid, at han skulle ha levd på 1700- eller 1800-tallet, for da hadde hvite folk slaver som de kunne gjøre med som de ville. Jeg sa masse annet også som jeg ikke skulle sagt, og som jeg ikke husker.

²²² Kvinne 58, dagavdeling.

Kapteinen var rasende, han var helt rød i ansiktet. Jeg trodde han skulle fly på meg. Men jeg brydde meg ikke om det da. Jeg visste ikke hvor jeg fikk mot og krefter fra. Kapteinen sa en hel del også, og sa jeg hadde fått sparken. Jeg skulle i land i første kai vi kom til i Norge. Da svarte jeg at han var seint ute, for jeg hadde skrevet oppsigelsen til stueren for en uke siden.

Jeg var glad da han gikk opp på broa. Men da kom reaksjonen. Jeg skalv og gråt som bare det.

Jeg spurte hva som hadde skjedd siden kapteinen var blitt så sint. Da kunne de fortelle at crewboyen hadde tatt et brød. Han var så sulten, og da han kjente lukten av nystekt brød klarte han ikke å holde seg...²²³

Forteljninga tematiserer m.a. rasisme, brutalitet og urettferd og syner at det går an å stå opp mot dette. Men dette er ei forståing av forteljninga på eit tematisk, overordna nivå eller eit påstandsmessig nivå. I større grad eksemplifiserer forteljninga Ricoeurs (1992) argument om at det narrative opnar for å sjå handlande og lidande som *personar*. Ovanfor blir vi presentert for forteljaren i ein konkret situasjon: Om bord på eit skip utanfor kysten av Afrika blir ho vitne til at kapteinen piskar ein svart dekksgut. Vedkomande står overfor ei etisk utfordring. Måten ho møter denne utfordringa på, kan analyserast i lys av nokre moment frå nærleiksetikk, slik ein finn denne i filosofien hos Levinas (1996) og Løgstrup (1991). I byrjinga av forteljninga får vi høyre om at kapteinen var usympatisk overfor mannskap og dei svarte dekksgutane. Men det er den konkrete opplevinga og møtet med lidinga til eit konkret menneske, den svarte dekksguten (Den andre, for å seie det med Levinas) som utløyser medkjensle og fører til handling. For Levinas er det nettopp møtet med Den andre sitt ansikt som hindrar ei kategorisering av andre menneske (som Det same) (Levinas, 1996). Sjukepleieteoretikaren og Løgstrup-kjennaren Kari Martinsen (2000) brukar nemninga «hjertets øye» som står i motsetnad til det registrerande auget. Kvinna er det mennesket på skipet som reagerer på det som skjer, som ser med hjartet. Ein må gå ut frå at der var andre som *registrerte* dette (utan at forteljninga seier noko om dette). Ut frå ein hierarkisk og kategoriserande tankegang, kan dette utledast til at andre om bord tenkte at kapteinen er den øvste leiar og autoritet, at dette gjaldt ein svart dekksgut, at vedkomande hadde gjort seg skuldig i brotsverk og fortente straff m.m. Dette er det registrerande og kategoriserande blikket. Men kvinna reagerer ut frå møtet med eit anna menneske si lidning. For Levinas inneber det direkte møtet at andre menneske trer fram som Den andre. Eit anna poeng er at Løgstrup (1991) si etiske fordring er kjenneteikna av å vere *usjølvisk*: Vi kan berre vise omsorg for andre menneske ved at vi ser vekk frå oss sjølv (Andersen, 1996). Kvinna sin reaksjon og oppgjer med kapteinen er ei usjølvisk

²²³ Kvinne 68, dagavdeling.

handling, ho mista jobben som følgje av opprøret. Den manglande reaksjonen frå andre om bord kan også tolkast som at dei hadde eigne omsyn i tanka, noko som gjer det umogleg å svare på den etiske fordringa.

Eit tredje poeng i forteljinga er at kvinna sin reaksjon er spontan og direkte: Det er eit moralsk raseri over eit menneske si lidning og over eit fysisk overgrep. Som Martinsen skriv i ein analyse av «Den barmhjertige samaritan»: «Han registrerer ikke først, han blir rammet» (2000: 22). Kvinna sin reaksjon er spontan: Ho blir ramma av situasjonen og handlar utan å kalkulere eller vurdere situasjonen: «...jeg brydde meg ikke om det da. Jeg visste ikke hvor jeg fikk mot og krefter fra».

Dei andre forteljingane i materialet som handlar om å stå opp for andre kan også lesast i lys av ein nærleiksetikk. Det er forteljingar som handlar om opplevingar av menneske i konkrete situasjonar som gjer at ein blir fordra til å handle.

Ein annan type forteljingar i denne kategorien handlar om å stå opp for seg sjølv. Dette er kanskje ikkje eit like opplagt tema. Filosofen understreker dette:

*Kant sa at du skal ikke bare være forpliktet overfor andre
men også overfor deg selv
Du har et ansvar for at du ikke misbrukes av andre
Ansvaret går begge veier²²⁴*

Eit eksempel på å stå opp for seg sjølv er forteljinga frå førre kapittel om han som blei fortald av læraren at han ikkje ville klare å bli bossmann ein gong. Forteljinga blei presentert som ei avgjerande negativ hending, men vel så viktig var det at vedkomande fekk siste ord, at han viste læraren at han ikkje hadde latt seg knekke av. Andre forteljingar syner liknande konfrontasjonar med menneske som av ulike årsaker har såra eller trykt ein ned. Ei forteljing følgjer ikkje dette mønsteret. Her er det ingen direkte konfrontasjon med eit anna menneske, i staden blir konfrontasjonen søkt i ettertid, i skrift:

Jeg følte meg forlatt, sveket og forferdelig alene og verdiløs da jeg gikk ut fra sykehuset forleden. Siden CT kun viste stabil sykdom, ikke klar tilbakegang, hadde de ikke mer behandling å tilby. Jeg spurte hvem jeg skulle ringe hvis jeg fikk problemer. Det blir ikke flere legetimer ble det sagt. Hva om jeg ikke hadde spurt? Det verste var nesten legens blick. Det ble liksom tomt og så forbi meg. Som om jeg ikke eksisterte. Det kom ingen informasjon om hva jeg skulle gjøre «etterpå». Ingenting om at legen forstod at det kunne bli tungt. Husj – ut av døren! [...]

I løpet av de neste fem dagene lå jeg mer eller mindre utslått av cellegift hjemme alene på sofaen. Uværet slo til med torden og lyn. Det var så velkjent – sinnet mitt. Av lang erfaring vet jeg at det egentlig er et forsvar. Et kampmiddel jeg kan krige med i tankene mine, til

²²⁴ Mann 80, sengepost.

kampmarkene ligger øde og jeg kan padle rolig over til den andre siden. Der hvor solen er. Jeg har lært at det er lov å være sint.

Jeg forsøkte å roe ned ved å sette argumentene ned på papiret: «Et forsvar for helsevesenet»

- Legene på kreftavdelingen er bare en underordnet del av et stort system.

- Det er for mange pasienter. Ressursene strekker ikke til.

- De gjør så godt de kan.

- Jeg blir jo ikke frisk. Hvilken rett har jeg da til deres tid?

- Jeg har jo vært heldig og fått behandling i mange måneder.

Sinnet går over i rent raseri etter hvert som argumentene står der svart på hvitt. De kunne jo brukt fem minutt til å informere om realitetene. Om hva jeg skulle gjøre når jeg ble helt alene med sykdommen.

Jeg vet fra et langt sykepleierliv at fastlegen blir den som må overta. Min er en engel. Han vil nok gjøre sitt beste. Men har han kompetanse og erfaring nok? På lik linje med legene på kreftavdelingen?

Dessuten må jeg selv ringe og ringe. Sitte i telefonkø, forsvare min rett til en time nå, og ikke om to måneder. Hvor mange ganger kommer jeg til å legge på røret, fordi jeg ikke vil bry noen? Fordi jeg vil være sterk og ta ansvar for eget liv. Fordi jeg ikke har noen annen grunn til legetime enn en angst som holder på å kvele meg? Har jeg lov å være redd når kreften spiser meg opp innvendig, og jeg ikke vet hvor mye den har spist? Når ingen vil undersøke meg, ta en ny CT og røntgen, slik at jeg vet hvor langt det er kommet og hvilke symptomer og smerter jeg kan forvente meg? Har jeg rett til et liv og bare litt medmenneskelighet når jeg allikevel kommer til å dø innen nær framtid? Hvor er empatien, omsorgen og tryggheten blitt av i det velsmurte sykehusmaskineriet?

Raseriet mitt gjør så vondt, fordi jeg vet at det finnes så mye sårbarhet iblandet. Så mye fortvilelse og en følelse av at jeg ikke er verdt noe lenger, fordi jeg er syk.

Jeg er ikke sint bare for min egen del. Faktisk er raseriet mest kollektivt. Rettet mot hva legene gjør mot alle andre som også er syk som meg. Jeg har alltid vært sta. Alltid klart meg selv. Ber aldri om hjelp eller utleverer min sårbarhet. Hva med dem som ikke er vant med å krige? Skal vi alle leve de siste månedene eller årene av vårt liv fylt av så mye vondt alene? Det føles som om å bli forlatt på toppen av et smeltende isfjell, som langsomt lar deg skli ned i en dyp issprekk, for så å bli skrudd fast der i all isen. Det burde være en menneskerett å bli fanget opp av noen – selv på et sykehus!

Den sjette dagen møtte jeg på dagavdelingen. Følte meg innhyllet i et fellesskap. Følte at noen så meg! Og jeg tenkte: «Hva har jeg gjort tidligere i mitt liv som gjør meg fortjent til dette?» På langt nær alle får et slikt tilbud. Likevel er trygghet noe alle trenger den siste tiden de lever. Det burde være pålagt alle behandlere på et sykehus å inkludere også denne dimensjonen.

Selv om engasjementet fremdeles er til stede, så er jeg ikke sint lenger. Sinnet har vært en bearbeidelse av de følelsene som oppstod den dagen på sykehuset. Raseriets oppgave er fullført. Fornuft og rasjonalitet var ikke nok. Men jeg kjenner fremdeles på sorgen og følelsen av å ha blitt sveket.²²⁵

Eit par andre forteljingar i materialet nemner òg at dei føler dei har blitt møtt av legar på ein dårleg måte, utan at det blir gjenstand for ein konfrontasjon, heller ikkje i det dei fortel i ettertid. I teksten ovanfor er det nettopp ein konfrontasjon i ettertid (eller kanskje meir

²²⁵ Kvinne 58, dagavdeling.

korrekt: Ein indirekte konfrontasjon gjennom eit oppgjer i skrift) som er sjølv drivkrafta. Fleire moment ved forteljinga er interessant. Den byrjar med eit negativt møte med ein konkret lege, noko som utløyser eit oppgjer i tankar og skrift i ettertid av møtet, ikkje berre med denne legen, men med helsevesenet generelt.

Også moment ved denne forteljinga kan lesast i lys av Levinas. Hos Levinas openberrar blikket Den andre sitt andlet. Men dette møtet med legen er prega av eit anna blikk: «Det verste var nesten legens blikk. Det ble liksom tomt og så forbi meg. Som om jeg ikke eksisterte». Legens blikk anerkjenner ikkje kvinna som Den andre og kan difor ikkje møte hennar oppleving. Ho blir usynleg i møtet. Dette fører òg til at stemme hennar blir taus og ikkje maktar å konfrontere legen i møtet. Kvinna si stemme må kome i ettertid. Eg les forteljinga som eit forsøk på å rekonfigurere seg sjølv. Gjennom forteljing tar ho tilbake stemma som ho blei fråteken.

Den stemma som kjem fram når kvinna så tar ordet, er ei stemme som uttrykkjer seg gjennom metaforar. Tilstanden hennar er «torden og lyn», sinnet blir «eit våpen» på «ei slagmark» og motstandaren i denne kampen er helsevesenet som er «eit velsmurt maskineri». Likevel er forteljinga ikkje berre prega av eit metaforfylt språk: Kvinna freistar å skrive ned ulike argument for helsevesenet, t.d. at dei gjer sitt beste, men argumenta fører berre til at sinnet blir verre. Det interessante er at argumentasjonen blir ført med helsevesenet sitt språk, det rasjonelle språket. Men det er ikkje eit rasjonelt språk ho treng, men eit ekspressivt, kjenslemessig språk som kan skildre hennar fortvilning. Slik ho gjer med følgjande metafor: «Det føles som om å bli forlatt på toppen av et smeltende isfjell, som langsomt lar deg skli ned i en dyp issprekk, for så å bli skrudd fast der i all isen». Gjennom språklege bilete og ein skapande skriveprosess får ho uttrykt noko av denne fortvilninga som ikkje blir møtt av det velsmurde maskineriet til helsevesenet. Forteljinga talar om ein annan dimensjon som blir omtalt som «trygghet». Det er ikkje ein tryggleik basert på rasjonalitet eller medisinsk behandling, men ein tryggleik som handlar om at nokon ser ein og anerkjenner fortvilninga og redsla som ho lever i.

Mot slutten av forteljinga opnar forteljaren for at det har skjedd ei endring: Ho er ikkje sint lenger. Likevel har raseriet hatt ein funksjon: «Fornuft og rasjonalitet var ikke nok». Sjølv om ho ikkje nemner det eksplisitt, må nok skrivinga òg reknast som årsak til endringa i humøret der ein gjennom eit ekspressivt språk har fått sett ord på sinnet. Slik eksemplifiserer forteljinga både det å stå opp for seg sjølv, og at skriving kan vere handsaming av kjensler. Forteljaren er då òg den same som i førre kategori understreka at skriving kan ha ein katarsisk eller terapeutisk effekt: «Bitterhet, sorg og sinne forsvinner – eller i alle fall blir de mildere.

Og til å takle!».

Ein annan dimensjon med forteljinga er at den ikkje berre er eit individuelt oppgjer, men at den òg ønskjer å vere eit kollektivt raseri. Det er ein etikk på vegne av dei som ikkje maktar å stå opp mot eit helsevesen som unngår å anerkjenne den kjenslemessige dimensjonen.

5.6 Å vere frisk

Litt overraskande er det kanskje at det å vere frisk blir gitt relativt liten plass i forteljingane. Det betyr sjølvstakt ikkje at det å vere frisk ikkje blir sett som avgjerande på tvers av materialet. Som analysen i førre kapittel viste, stod tapet av helse heilt sentralt i ulike meiningskonstruksjonar om møtet med sjukdommen, kvardagen og framtida. I store delar av den føregåande analysen (fortvilning over diagnosen, uro over kvardagen og tankar om framtida) trer det fram eit bilete av det å vere frisk som ein fundamental og grunnleggande del av det gode liv i materialet. Men som uttalt verdi spelar det å vere frisk ei underordna eller indirekte rolle i forteljingane.

Noko av denne indirekte karakteren kjem t.d. fram i byrjinga av denne forteljinga om diagnosen som er vist i sin heilskap i førre kapittel:

*Et godt liv er et liv som er fritt for bekymringer
Jeg bekymrer meg mye*

*I juli fikk jeg diagnosen
Livet ble snudd opp-ned...²²⁶*

Forteljinga knyt det gode livet til eit liv utan bekymringar, i opposisjon til det livet vedkomande lever i dag som følgje av diagnosen. Å vere frisk blir indirekte sett som ein føresetnad for eit godt liv.

Det er relativt få forteljingar der det å vere frisk eksplisitt blir trekt fram som eit gode. Og når det blir trekt fram er det svært sjeldan det blir utdjupa. Karakteristisk for desse forteljingane er at det å vere frisk blir framheva som viktig, ofte i selskap med andre gode, men der det er dei andre momenta som blir utdjupa. Nokre eksempel er t.d.:

*Et godt liv er å være frisk
Og å leve i takt med naturen
Har alltid gått ute i naturen*

*Et godt liv, ja, det er et vanskelig spørsmål!
Men å holde seg frisk, er viktig
Og gode venner*

²²⁶ Mann 51, dagavdeling.

Forteljingane slær fast at det å vere frisk er avgjerande, men etter denne stadfestinga går dei over til å utdjupe andre ting som er avgjerande for eit godt liv: Å leve i takt med naturen, det å gi og få omsorg.

På tvers av materialet teiknar det seg eit bilete av at det å vere frisk er avgjerande for eit godt liv – likevel er det sjeldan at det blir utdjupa. Dette kan tolkast på ulike måtar. Ein måte å sjå det på er at det å vere frisk, i motsetnad til dei andre momenta med eit godt liv som blir trekte fram, er ein verdi som er gått tapt og som ein difor ikkje orkar å snakke om – det gjer for vondt.²²⁹ Ei anna mogleg fortolking er at ein i møte med sjukdommen innser at det å vere frisk ikkje er det avgjerande, at det berre er eit middel for å realisere dei andre momenta ved eit godt liv. Ei siste forklaring kan vere at tapet av det å vere frisk er felles for alle deltakarane. Det er ein verdi som ikkje treng forklaring eller utdjuping på same måte som dei andre kategoriane som på ein heilt annan måte handlar om å syne fram kven ein er gjennom ei plassering av seg sjølv i forhold til andre menneske, haldningar m.m. Kva ein vel å leggje vekt på i forhold til det å gi og få omsorg, natur og eksistensielle spørsmål varierer og syner fram det unike med kvar enkelt, medan det å vere frisk meir er noko ein er felles om.

5.7 «Fra den dagen ble alt annerledes. Men rikere» Møtet med sjukdommen gir eit nytt perspektiv

Det är ingenting annat än det förestående avskedet som återigen gör världen mirakulös.

Johannes Edfelt

Fleire forteljingar opnar for at møtet med sjukdommen gir eit endra perspektiv på kva som er viktig eller verdifullt i livet. Som ein av deltakarane uttrykkjer: «Diagnosen var som en trøkk i magen. Den forandret den praktiske delen av livet mitt. Men den forandret også tankene mine. Jeg er blitt mer opptatt av hva som er de virkelige verdiene i livet».²³⁰

²²⁷ Mann 69, dagavdeling.

²²⁸ Mann 57, dagavdeling.

²²⁹ Jamfør mangelen på forteljingar om kvardagen ved sengeposten. Slik ein vanskeleg eller tapt kvardag gjorde at deltakarane ved sengeposten ikkje snakka om kvardagen, kan mangelen på utdjuping av det å vere frisk sjåast som ein reaksjon på eller ei sorg over dette tapet.

²³⁰ Kvinne 61, dagavdeling.

Det nye perspektivet blir i desse forteljingane m.a. knytt til ein ny livsinnstilling, endra prioriteringar (nokre gongar meir ei presisering av avgjerande aspekt i livet som ein ikkje tenkte nok over før) og endra levesett. Endringane plasserer seg tematisk innan dei føregåande kategoriane: Møtet med sjukdommen gjer at ein i større grad vel å leve her og no, at familie, venner, helse og natur får forsterka eller ny betydning i livet.²³¹

Trass i at dei nye perspektiva som stig fram i stor grad høyrer heime i dei andre kategoriane, er det eit vesentleg poeng i desse forteljingane at det er sjølv *møtet med sjukdommen* som er den utløysande årsaka til endringa som skjer. Dette blir tydeleg i det neste diktet:

Den dagen

*Jeg så så veldig frem til den dagen
Om morgenen slo jeg opp øynene
og tenkte at i dag skal jeg gi mitt ja
til min elskede
Han skulle bli enda litt mer min
på en måte*

*Den dagen
Vårt første barn kom til verden
ble store smerter fort snudd
til en enorm lykkerus
Det var så vakkert alt
den dagen*

*Den dagen
Vårt andre barn kom til verden
ble store smerter fort snudd
til stor sorg
Hun ble lagt i mine armer
for en stund
Det var så vondt alt
den dagen*

*Den dagen
Vårt tredje barn kom til verden
ble store smerter fort snudd
til stor lykkerus
Det var så vakkert alt
den dagen*

*Den dagen
Legen fortalte meg
Jeg var uhelbredelig syk
Det ble så trist, alt mørkt
Men det var den dagen
Jeg lærte at alle dager
er viktig
Fra den dagen ble alt annerledes
Men rikere
Den dagen lærte jeg
at hver dag er gitt oss
for å lære noe
Den dagen er alltid i dag²³²*

Dette narrative diktet viser ulike avgjerande episodar gjennom livet. Men det er først i siste strofe at endringa i livsinnstilling skjer: «Fra den dagen ble alt annerledes/Men rikere». At forteljingane tematiserer at det er i møte med ein alvorleg sjukdom at omslaget skjer, kan minne om Heideggers konsept om Dasein sin væren i verden. Sentralt hos Heidegger er førestellinga om at væren innfor døden, erkjenninga av at ein er dødeleg, kan innebere eit

²³¹ Ingen av forteljingane nemner kategori fire «Det eksistensielle og det estetiske» eller kategori fem «Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv».

²³² Kvinne 45, dagavdeling.

potensial for eit autentisk liv, i opposisjon til eit inautentisk: «Being-towards-death is the anticipation [...] of understanding one's *ownmost* and uttermost potentiality-for-Being – that is to say, the possibility of *authentic existence*» (1962: 307). Erkjenninga av Dasein sin endelege karakter frigjer Dasein i eigen eksistens og gjer det mogleg å velje ut frå ei ny sjølvverkjenning som er basert på eins eigen unike, men endelege plassering i verda. Også Karl Jaspers' eksistensfilosofi ser møtet med eigen død som eit potensial for menneskeleg utvikling (1970). For Jaspers er døden og eiga lidning avgjerande grensesituasjonar der individet kan oppnå ny erkjenning.²³³ At møtet med eigen død opnar for ny erkjenning står sentralt i fleire av desse forteljningane. Ei forteljing som eg alt har vist til i analysen av møtet med sjukdommen i førre kapittel, og som nettopp eksemplifiserer dette, er følgjande:

Alltid når det har vore noko, har eg kopla av med arbeid. Eg har stått på til eg stupte. Då legen ringte, hørde eg at han gjekk rundt grauten med bodskapen. Eg måtte kome ned på sjukehuset. Då eg kom ned var det å ta prøver, og det var ikkje tvil. Då eg vakna neste dag på sjukehuset, drog eg frå gardina. Og då kom alt over meg på nytt. Då kom sorga over eldste dottera som døydde 41 år gammal. Eg hadde grave meg ned med arbeid og aldri fått sørgd. No kom det, og eg var heilt knust. Om kreften hadde tatt meg då, hadde det ikkje gjort meg noko.

Det er møtet med sjukdommen som gjer at vedkomande brått innser ei sanning om seg sjølv som han har fortrengd. Møtet med eigen framtidige død blir starten på ei handsaming av dei fortrengde minna frå då dottera døde. Slik kan ein lese det som ei forteljing der vedkomande vender seg frå eit inautentisk liv prega av fortrenging til eit autentisk liv prega av ein byrjande aksept (som i seinare forteljingar blir gjenstand for handsaming). Forutan innspela frå Heidegger og Jaspers, kan forteljinga òg lesast i lys av Aristoteles si handsaming av tragediens struktur i *Om diktetkunsten* (Aristoteles et al., 2004). To omgrep står sentralt i fabelen (plottet) i tragedien: *Omslaget* (peripetien) der handlinga brått snur frå lykke til ulykke; og *gjenkjenning* (anagnorisis) der protagonisten går frå å vere uvitande til å erkjenne ei sanning om seg sjølv. Den kunstnarisk beste tragediestrukturen er i følgje Aristoteles når omslaget skjer samstundes med gjenkjenninga.²³⁴ Utan å hevde at forteljinga ovanfor fyller ein aristotelisk definisjon på tragedien, er det interessant å merke seg at omslaget her skjer samstundes²³⁵ med at forteljaren oppdagar ei sanning om seg sjølv som han har fortrengt. Og sjølv vendepunktet blir skildra med ein talande detalj: Han dreg frå gardina på sjukehuset.

²³³ Jaspers nyttar termen Dasein på ein annan måte enn Heidegger. For Jaspers er Dasein ein minimumseksistens medan ein autentisk eksistens blir karakterisert som Eksistenz.

²³⁴ Det mest kjende eksempelet på ein slik tragediestruktur er Kong Oidipus.

²³⁵ Heilt samstundes er det rett nok ikkje. Gjenkjenninga skjer først dagen etter omslaget.

Bak gardina blir sanninga om han sjølv openberra. I Aristoteles si forståing er peripeti og anagnorisis meint å vere verkemiddel som skal frambringe *katarsis*, ei form for reinsing eller lutring hos tilskodarane. Skilnaden på forteljninga ovanfor og ein aristotelisk tragedie er at vendepunktet og gjenkjenninga hos hovudpersonen her fører til ein *katarsis* hos hovudpersonen. Vendepunktet som sjukdommen representerer, blir ei gjenkjenning av dei fortrengde minna som atter blir utgangspunktet for ei handsaming av dei same minna i seinare forteljingar.

Desse forteljingane som handlar om at møtet med sjukdommen gir eit nytt perspektiv, kan alle lesast i lys av denne utvida forståinga av Aristoteles: Sjukdommen blir eit vendepunkt der ein oppdagar eller gjenkjenner ei sanning om kva som er det viktige i livet. Men helten i desse forteljingane går ikkje til grunne for at tilskodarane skal oppnå *katarsis*. I staden skjer reinsinga hos hovudpersonen, gjenkjenninga blir grunnlaget for nyorientering og nye moglegheiter: «Frå den dagen ble alt annerledes/Men rikere».

Dei nye perspektiva som sjukdommen utløyser, plasserer seg som nemnd innan dei føregåande kategoriane som eg har handsama om det gode liv. Den mest framtrudande verdien som kjem fram, er det å setje pris på livet her og no, ofte i sterk kontrast med ein tidlegare kvardag prega av stress. Ei forteljing som formidlar noko av dette, er:

...Men så skjer det noe i livet. Plutselig går ikke livet på skinner lenger, man blir syk og tilværelsen totalt forandret [...] Da er det viktig å finne roen og gripe fatt i de lyspunktene som man er omgitt av, og de er ikke få når man får tenkt seg litt om.

I løpet av de fem årene jeg har vært syk, har jeg absolutt også hatt gode tider. Uker hvor vi har kunnet reise og se oss omkring. I slike perioder har jeg virkelig følt at jeg lever. Fargene omkring meg har liksom blitt klarere. Engsoleia gulere, nyutsprungen bjørk grønnere, duftene i naturen skarpere. Eller er det fordi at man blir flinkere til å observere, får et mer våkent blikk på omgivelsene rundt en, mere oppmerksomhet kanskje? Jeg undres ofte over dette.

*Takknemlighet er et stikkord i min hverdag i dag. Takknemlighet for den tiden jeg blir tildelt og takknemlighet for alle som bryr seg. Man blir ydmyk og må bare erkjenne at livet er skjørt...*²³⁶

Forteljingane ovanfor eksemplifiserer det Viktor Frankl (1993) kallar «lidinga si mening» – i møte med ein uunngåeleg situasjon, t.d. uhelbredeleg kreft, kan individet innta ei haldning til lidinga der ein freistar å finne ei form for mening: «...det som betyr mer enn noe annet, er den holdning vi inntar overfor lidelsen [...] mennesket er villig til å lide, vel å merke på den betingelse at lidelsen har en mening» (1993: 108-109). Frankl har blitt kritisert for å glorifisere kriser. Som analysen i førre kapittel viste, er her nok av forteljingar i materialet der

²³⁶ Kvinne 65, dagavdeling.

sjukdommen ikkje fører til noko nytt perspektiv, tvert om. Og i den eine forteljinga om kvardagens samanbrot såg vi at sjukdommen førte til eit nytt perspektiv på kvardagen, utan at dette inneber noko positivt: «Før jeg ble syk var hverdagen det kjedelige som gjentok seg, det som det var om å gjøre å unngå for å gi livet mening. Nå kjennes det mer som at det er den 'gamle' hverdagen jeg lengter etter...». Tragedien i denne forteljinga er at innsikta kjem etter at denne kvardagen har forsvunne i ein kvardag dominert av sjukdom. Materialet er rikt på forteljingar som syner kva sjukdommen inneber av negative element. Men at møtet med sjukdommen og vissa over eigen nært føreståande død òg kan innebere ei positiv eksistensiell nyorientering, har dei føregåande forteljingane vist. Tematisk er dei i slekt med dei seks kategoriane. Men det viktigaste i forteljingane er innsikta: Møtet med sjukdommen *kan* innebere frigjering av eit nytt potensial.²³⁷

5.8 Skilnader mellom sengepost og dagavdeling

Som i den førre analysen har det ikkje vore noko mål å undersøkje skilnader mellom sengepost og dagavdeling. Eg vil likevel peike på eit par skilnader. Medan alle kategoriane er rikt representerte på tvers av forteljingane frå dagavdelinga, er der knapt tekstar frå sengeposten som plasserer seg innan kategori tre «takksemd over livet». Heller ikkje er det forteljingar frå sengeposten som tematiserer at møtet med sjukdommen har gitt eit nytt perspektiv. Årsaka er nok å finne i den same mekanismen som gjorde seg gjeldande i førre analyse. Slik det å leve ved ein sengepost med alvorleg sjukdom førte til færre tekstar om kvardagen, er det naturleg at denne konteksten av liding og smerte òg gjer at førestellingar om det gode liv blir formidla gjennom forteljingar som ikkje er knytt til situasjonen her og no eller at sjukdommen har ført til ei endring av perspektiv. I staden dominerer forteljingar om andre menneske, konkrete stader og det eksistensielle og det estetiske.

5.9 Det gode liv i forteljingane: Avsluttande kommentarar

I dette kapitelet har eg freista å analysere den andre delproblemstillinga i avhandlinga: *Kva for førestellingar om det gode liv blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?* I eit forsøk på å syne nokre hovudtrendar i materialet, har eg gruppert analysen i seks kategoriar:

²³⁷ Utan å skulle psykologisere forteljingane for mykje, kan denne kategorien kanskje også lesast i lys av det psykologiske omgrepet posttraumatisk vekst (posttraumatic growth) der forskning hevdar at møtet med kriser og traume kan innebere positiv personleg vekst gjennom handsaming i ettertid (Calhoun & Tedeschi, 2006; Tedeschi & Calhoun, 1996). I følge Tedeshi & Calhoun (1996) kan posttraumatisk vekst grupperast i tre ulike område: *endringar i sjølvoppleving*, *endringar i personlege forhold* og *endringar i livsfilosofi*. Analysen ovanfor syner at forteljingane tar opp i seg desse tre områda.

1. «Omsorg: Å gi og få», 2. «Å høyre til ein stad, å leve i naturen», 3. «Takksemd over livet», 4. «Det eksistensielle og det estetiske», 5. «Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv». 6. «Å vere frisk». Den klart største og mest omfattande av desse kategoriane er den første. I møte med eigen død blir det at ein sjølv har vore avgjerande i andre menneske sine liv, og det at andre menneske har vore viktige i eige liv, det mest framtrédande momentet ved eit godt liv. I tillegg til desse seks kategoriane har eg peika på at fleire forteljingar opnar for at møtet med sjukdommen kan gi eit nytt perspektiv på kva som er viktig ved eit godt liv. Dette nye perspektivet blir knytt til fleire av dei andre kategoriane, t.d. at etter at ein blei sjuk har ein opplevd større takksemd over livet her og no, over nære relasjonar m.m.

Kan ein setje ein fellesnemnar på desse førestellingane om det gode liv? Er her eit grunnmønster som kan seiast å representere dei ulike forteljingane som eg her har vist? Eg vil gi eit forslag til svar ved å ta ein omveg om forskning på verdiar. Jamvel om eg i innleiinga av kapitlet argumenterte for å ikkje nytte omgrepet verdiar, vil nokre moment frå denne forskingstradisjonen kunne bidra til å forstå funna.

Det eksisterer eit utal klassifikasjonar, kategoriar og underkategoriar av verdiar. Schwartz (Schwartz, 1992; Schwartz et al., 2001) delar verdiar i fire hovudkategoriar, der to og to kategoriar står i motsetnad til kvarandre. På den eine sida har ein sjølvtranscenderande verdiar (velvilje/godheit, universalisme) som står i opposisjon til sjølvpromoterande verdiar (makt, prestasjonar, hedonisme). På den andre sida har ein verdiar som handlar om å vere open for endring (stimulans, sjølvstyring) versus verdiar som er konserverande (tryggleik, konformitet, tradisjon). Det er min påstand at kategoriane i analysen kan kategoriserast som sjølvtranscenderande. Den største kategorien, det å gi og få omsorg, høyrer opplagt til her. Men kan også dei andre kategoriane som t.d. å leve i naturen, det eksistensielle og det estetiske, takksemd over livet, sjåast som sjølvtranscenderande verdiar? Eg vel her å kort supplere Schwartz med nokre utfyllande perspektiv på omgrepet sjølvtranscendens som går utover Schwartz si forståing. Hos Viktor Frankl står omgrepet sjølvtranscendens sentralt for å forstå kva som til sist gir livet retning og meining, det handlar om å vere retta mot nokon eller noko utanfor ein sjølv: «Human existence [...] is always directed to something, or someone, other than itself – be it a meaning to fulfill or another human being to encounter lovingly.» (1975: 78). Frankl inkluderer i denne forståinga også andre eksistensielle aspekt som religiøs meining, natur og kultur. Frankl sitt perspektiv kan vidare utfyllast med sjukepleieteoretikaren Pamela Reed sin bruk av omgrepet sjølvtranscendens (Reed, 1991; Coward & Reed, 1996). For Reed inneber sjølvtranscendens både ei ytre og ei indre rørsle: *ei rørsle utover* gjennom involvering med andre menneske, og *ei rørsle innover* gjennom auka sjølvforståing og

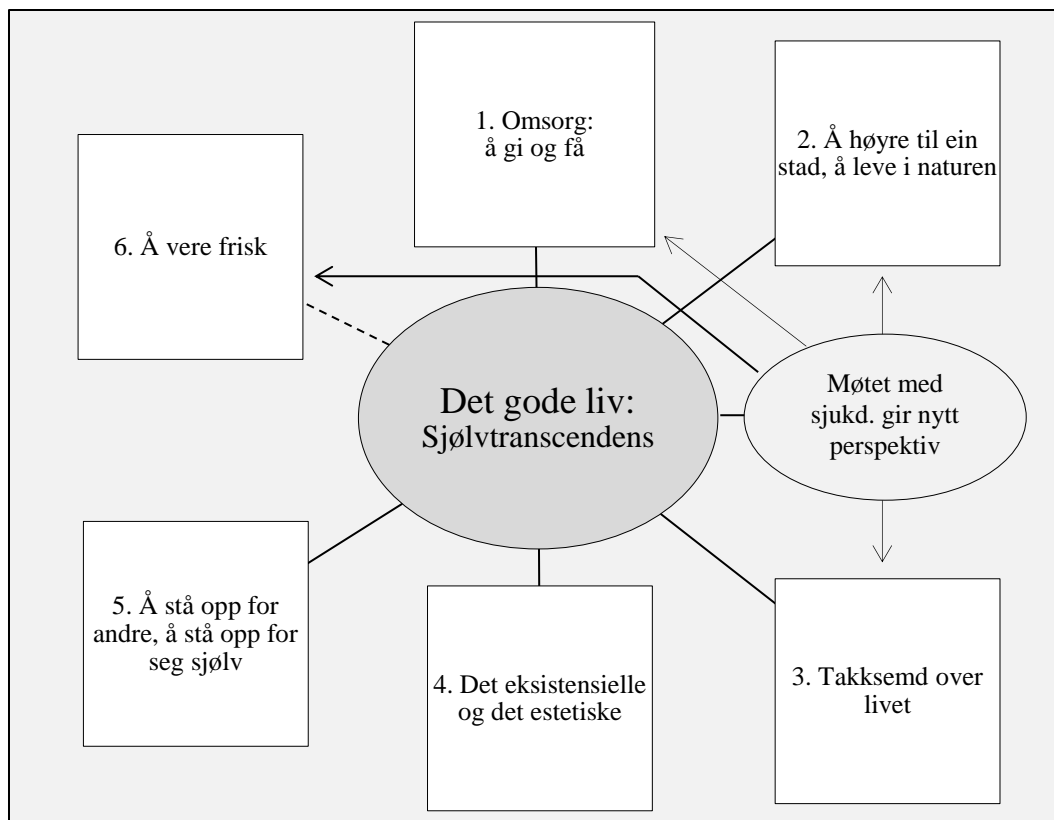
introspeksjon.²³⁸

Denne korte omvegen om omgrepet sjølvtranscendens peikar på sentrale moment som femnar dei ulike kategoriane i materialet. Ei realisering av det gode liv gjennom: relasjonar til andre menneske (kat. 1: omsorg, kat. 5: å stå opp for andre og seg sjølv); gjennom kontakt med natur (kat. 2), gjennom det eksistensielle og det estetiske (kat. 4), gjennom ei verdsetjing av livet (kat. 3: takksemd over livet). No kan ein innvende at fleire av desse, t.d. konkrete stader og religiøs overtyding like godt kan tolkast som konserverande verdiar, eller det estetiske og den filosofiske interessa i større grad kan kategoriserast under verdiar der ein er open for endring? Men lesen i lys av Frankl og Reed sine utvida forståingar av sjølvtranscendens, kan også desse forsvarast å innlemmast der: Som ulike søk etter meining, gjennom involvering med andre, og gjennom refleksjon over ein sjølv og sin plass i verda.

Den kategorien som ikkje umiddelbart passar inn i denne forståinga er kategori 6: Å vere frisk. Dette er meir ein verdi som i filosofisk tradisjon blir rekna som ein instrumental (ekstrinsisk) verdi. Å vere frisk inneber ikkje sjølvtranscendens, men det å vere frisk er ofte ein avgjerande føresetnad for å kunne oppretthalde sentrale aspekt ved dei andre kategoriane. Samstundes er kanskje ikkje denne kategorien så fjerntliggande frå dei andre verdiane som det umiddelbart kan verke som. Mange forteljingar som vektlegg det å vere frisk, knyt erkjenninga av kor viktig det er å vere frisk nettopp til *ei endra innsikt* som følgje av sjukdommen. Dette heng atter saman med dei forteljingane eg handsama i kapittel 5.7 «møtet med sjukdommen gir nytt perspektiv». Som nemnd er Frankl, men også Reed, opptatt av at krisesituasjonar kan innebere auka sjølvtranscendens. Verdien «å vere frisk» kan kanskje slik forståast som ein del av ei endra verdiinnstilling som kan grupperast som ein sjølvtranscenderande verdi.

Dei ulike kategoriane kan illustrerast med ei presisering av illustrasjonen eg opna kapitlet med:

²³⁸ Frankl og Reed si forståing av sjølvtranscendens er vidare enn Schwartz si og kan seiast å inkorporere moment som òg høyrer heime i Schwartz sine kategoriar konserverande verdiar (som religiøs overtyding) og openheit for endring; men då som verdiar som er med og fører fram til ei erkjenning utover individet.



Figur 5.2 Illustrasjon over forholdet mellom dei ulike kategoriane om det gode liv

Figuren syner poenget som eg nett påpeika med kategorien «å vere frisk» som blir rekna som ein sjølvtranscenderande verdi, men med atterhald, illustrert av den stipla linja. Illustrasjonen er elles, som kategoriane sjølve, ei forenkling av eit komplekst materiale der mange forteljingar har innslag frå ulike kategoriar.

Forutan dei andre kategoriane som til saman gir svar til kva som utgjer det gode liv, har eg supplert modellen med ein mindre oval som inkluderer dei forteljingane som handlar om at møtet med sjukdommen gir nytt perspektiv. Strengt tatt ligg desse forteljingane på eit anna nivå enn dei andre kategoriane der det nye perspektivet inneber ei verdsetjing av andre kategoriar (1, 2, 3 og 4). Likevel vil eg argumentere for at desse forteljingane utgjer ein sentral del i materialet og forståinga av det gode liv som sjølvtranscendens (i tråd med Frankl og Reed si forståing av krisesituasjonar): Møtet med sjukdommen inneber noko verdifullt. No må alle forteljingane lesast ut frå ein kontekst av alvorleg sjukdom, men ein kan likevel ikkje slutte at verdsetjinga av dei andre kategoriane er direkte resultat av sjukdommen. At her nok er ein samanheng verkar sjølv sagt, men det er uråd å operere med ei årsak/verknadtenking. Nokre forteljingar i dei andre kategoriane knyt desse verdiane til sjukdommen og eit endra fokus, men i mange forteljingar blir sjukdommen ikkje nemnd.

At verdiane i forteljingane i hovudsak kan karakteriserast som sjølvtranscenderande inneber at andre typar verdjar er fråverande. Eit interessant poeng er også kva for verdjar ein ikkje finn i forteljingane. Motstykket til sjølvtranscenderande verdjar er hos Schwartz et al. (2001) sjølvpromoterande verdjar, t.d. framheving av eigne prestasjonar, kva ein har oppnådd i livet. Eit overraskande funn er kor fråverande yrkeslivet er i forteljingane i materialet. Dette står i markant opposisjon til forskning på livsforteljingar blant eldre der nettopp yrkesliv og ein arbeidsetikk står fram som ein berande verdi (Danielsen, 1990; 1992; Gullestad, 1996; Thorsen, 1998). Dei gongane yrkeslivet blir nemnd i materialet så er det som eit håp om å kome attende til jobben som ein del av det friske livet og ein fellesskap, det er ikkje jobben eller prestasjonane i yrkeslivet ein trekkjer fram. Denne trenden i materialet samsvarer med ei kvantitativ undersøking av personlege verdjar innan palliativ omsorg som syner at sjølvtranscenderande verdjar gav høgast score, medan den lågaste prioriteringa blei gitt til sjølvpromoterande verdjar (Fegg et al., 2005).²³⁹ Dette gjaldt alle pasientar. Samanlikna med friske vaksne scora palliative pasientar signifikant høgare når det gjaldt sjølvtranscendens og signifikant lågare når det gjaldt sjølvpromoterande verdjar. Forfattarane stiller spørsmål om denne vektlegginga syner meistringsmekanismer hos pasientane. Ein liknande tanke har Baumeister (1991) når han hevdar at møtet med døden forsterkar fokuset på forholdet til den nære familien. Dette heng saman med at det moderne individet i møtet med døden vil oppdaga at ho er lett erstatteleg på dei fleste område. Kopla med det sterke fokuset på individualitet i moderne samfunn, vil individa freiste å finne område der ein framleis er unik og ikkje lett kan byttast ut, nemleg den nære familien: «...approaching death will make people place more emphasis on family ties. Easy replaceability belies one's individuality, and so death pushes people to cling to any sphere where they are not replaceable» (1991: 278). Den føregåande argumentasjonen om verdjar som meistring, tilpassing og eit behov for å kjenne at ein er unik og uerstatteleg, gjer at forteljingane kanskje i like stor grad kan tolkast som sjølvpromoterande eller konserverande verdjar?

Motstykket til dette synet er Frankl og Heidegger som understrekar at ein i møtet med døden innser kva som til sist gjer livet mest meningsfullt.

Det er viktig for meg nok ein gong å presisere at det er meningskonstruksjonen i forteljingane eg analyserer, ikkje personane, tankane eller kjenslene bak. Å skulle uttale meg om intensjonen bak forteljingane blir eit umogleg prosjekt. Det er godt mogleg at forteljingane vitnar om meistringsstrategiar og ei vektlegging av dei områda som ein framleis

²³⁹ Undersøkinga nyttar Schwartz si forståing av sjølvtranscendens.

kan leve ut. Men det blir på mange måtar å lese forteljingane med ein mistankens hermeneutikk der ein ønskjer å dekonstruere påstandane. Meiningskonstruksjonane i dei ulike forteljingane i denne analysen bygger opp under ulike førestellingar om at det gode liv blir realisert gjennom det eg her har argumentert for er sjølvtranscenderande verdiar.²⁴⁰

²⁴⁰ Ein kan stille spørsmål ved om fråværet av materielle verdiar i forteljingane er resultat av at dette er forteljingar frå eit vestleg privilegert land. Sjukdommen fører ikkje til økonomiske vanskar slik det ville gjort i mange andre land, og forteljingane kan difor la vere å problematisere eller framheve materielle verdiar.

6 NARRATIV IDENTITET VED ALVORLEG SJUKDOM: DRØFTING AV FUNN

I dette kapitlet er formålet å gi ei overordna teoretisk drøfting av funna frå dei to føregåande analysane. I teorikapitlet introduserte eg tre ulike perspektiv på narrativ identitet: Paul Ricoeurs filosofiske handsaming av narrativ identitet for å forstå personleg identitet, Arthur W. Franks teori om sjukdomsforteljingar og Anthony Giddens sin argumentasjon kring identitet som ein narrativ refleksiv prosess i seinmoderiteten. Presentasjonen av teoriperspektiva gav ulike forståingar av korleis narrativ identitet handlar om: 1. eit spel av kontinuitet og diskontinuitet; 2. framstillingar av det gode liv og verdimesseige orienteringar. Desse to aspekta ved narrativ identitet har vore styrande for analysen i dei to føregåande kapitla. Men desse analysane har i stor grad vore «flate» og tekstnære utan støtte frå det teoretiske omgrepsapparatet eg introduserte i teorikapitlet.

I den komande drøftinga vil funna frå desse to analysane bli sett i lys av perspektiva frå Ricoeur, Frank og Giddens. Siktemålet er ikkje ein komparativ analyse av dei tre, heller ikkje ei eksemplifisering av dei ulike teoriane i møtet med materialet. Snarare er formålet å gjere ei *teoretisering* av funna, det vil seie at dei ulike teoriane blir brukte i eit samspel med funna for å byggje eit forslag til ei teoretisk forståing av den overordna problemstillinga: *Kva for narrativ identitet blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?*

Kapitlet er bygd opp i ei tredelt drøfting. I den første delen vil funna frå analysen av kontinuitet bli sett i lys av Frank, Ricoeur og Giddens. Inspirert av Frank sin tredelte struktur av sjukdomsforteljingar vil drøftinga argumentere for ein tredelt struktur som avvik frå Frank på vesentlege punkt. Denne blir vidare nyansert gjennom ein omveg om Ricoeur. Samstundes fangar ikkje denne tredelte strukturen opp dei forteljingane som ikkje omhandlar sjukdommen (den friske kvardagen, dei fortidige forteljingane), og med støtte i Giddens og Ricoeur vil eg utbyggje den tredelte sjangerforståinga eg har lansert med ein fjerde forteljingsstruktur. I den andre delen vil denne drøftinga av dei ulike strukturane møte funna frå analysen av «det gode liv». Eit viktig spørsmål blir her i kva grad desse ulike narrative strukturane kan gi meining til forteljingane som syner fram dei verdimesseige orienteringane til deltakarane. Vidare vil funna frå analysen av «det gode liv» bli sett i lys av dei etiske perspektiva hos Ricoeur og Frank. Kapitlet avsluttar med ei overordna drøfting av kva for narrativ identitet analysen av

forteljingane i materialet som heilskap avdekkjer.

6.1 Ei etablering av fire narrative strukturar basert i funna om kontinuitet

Analysen av kontinuitet la vekt på å analysere forteljingane i aksen fortid-notid-framtid, supplert med ei undersøking av korleis forteljingane handsama det første møtet med sjukdommen. Analysen avdekkja to ulike tendensar: På den eine sida har ein forteljingar som freistar å fortolke sjukdommen ved å tematisere kva sjukdommen betyr i livet; på den andre sida er det forteljingar som freistar å fortolke andre delar av livet. Her trer sjukdommen i bakgrunnen eller den er fråverande. I staden freistar ein å fokusere på område som ein framleis kan leve ut i kvardagen, eller ein bruker forteljingar om fortida for å oppretthalde seg sjølv: Forteljingane gir ulike bilete av kven ein ein gong var og som framleis er med i den kontinuerlege fortolkinga av kven ein er. I den komande drøftinga vil eg analysere desse to tendensane for seg.

Med utgangspunkt i Frank sin tredelte plottstruktur, vil eg argumentere for ein tredelt struktur som fangar opp forteljingane som tematiserer sjukdommen, men som avvik frå Franks struktur på avgjerande punkt. Denne strukturen blir utdjupa og nyansert med ein omveg om Ricoeurs tankar om narrativ identitet.

Forteljingane om «den friske» kvardagen og dei lettare forteljingane frå fortida lar seg ikkje forstå ut frå den same strukturen, og eg vil gi eit forslag til å forstå desse forteljingane med ein narrativ struktur som er fundert i Giddens sin teori om den beskyttande kokongen. Men denne argumentasjonen fangar ikkje opp dei avgjerande fortidige forteljingane. Desse vil eg med støtte i Ricoeur freiste å lese som narrative dannelsingsforteljingar. Dette inneber ein struktur som ligg tett opp til ein av strukturane i forteljingane om sjukdommen.

6.1.1 Å oppretthalde ei narrativ sanning i møte med sjukdommen

Før eg går inn i argumentasjonen om å sjå sjukdomsforteljingane som tre narrative strukturar, vil eg kort peike på nokre felles kjenneteikn ved sjølve fortolkingane som desse forteljingane inneber. Tematiseringane av sjukdommen kan lesast som forsøk på å forklare kva sjukdommen betyr. I analysen prøvde eg å vise korleis sjukdommen utgjer eit avgjerande brot som på ein eller annan måte må bli innlemma i forteljinga og fortolka. Forteljarane deler den same situasjonen med alvorleg sjukdom, men korleis dei vel å fortolke denne varierer (frå person til person, men òg forteljingar frå same forteljar kan spenne vidt). Dette understrekar det Frank (1997b) med støtte i Donald Spence omtalar som *narrativ sanning* (narrative truth).

Ein kan ikkje endre at ein er blitt sjuk, men ein kan fortolke kva sjukdommen betyr i eige liv. Gjennom forteljing kan ein skape ei ny forståing av sjukdommen. Ved å gi sjukdommen ei narrativ sanning kan ein gjenopprette ein koherens i forteljinga som gjekk tapt då ein blei sjuk. Dette er den same argumentasjonen ein finn i Ricoeurs handsaming av forteljing som *konfigurasjon* av heterogene element. Hendingane som skjer blir i forteljingane fortolka som nødvendige hendingar som gir ei ny retning. Gjennom konfigurasjonen, som blir skapt gjennom plottet, blir det gitt ei retning til forteljinga ut av noko som strengt tatt berre er eit brot. Brotet blir ikkje berre innlemma i forteljinga, men blir ein del av forteljinga sin dynamikk som gir ei ny retning og ei ny utvikling. Den uventa hendinga blir dermed ein nødvendig del av forteljinga, det Ricoeur kallar ei *narrativ nødvendighet* (narrative necessity). Etter konfigurasjonen er den tilfeldige hendinga innlemma og gjort til ein integrert del av forteljinga. Vi kan ikkje tenkje oss forteljinga utan denne – då ville det ha vore ei heilt anna forteljing.

Forteljingane om sjukdommen kan lesast som ulike forsøk på å oppretthalde ei narrativ sanning. Eit eksempel frå analysen av det første møtet med sjukdommen syner dette. I den eine forteljinga blir vi presentert for ho som oppdaga at ho var lykkeleg den dagen ho fekk diagnosen sidan ho då opplevde all den omtanke og kjærleik ho blei vist. Det som skil denne forteljinga frå mange andre er nettopp den *tolkinga* av situasjonen som blir gjort i forteljinga. Ved å fokusere på positive aspekt, maktar kvinna å skape *ei narrativ sanning* om sjukdommen si inntrenging i livet. Situasjonen er jo ikkje annleis enn for dei forteljarane som skildrar sjukdommen som fortviling og håpløyse. Realiteten er at vedkomande framleis har ein livstrugande sjukdom hengande over seg. Men forteljinga inneber ei positiv fortolkinga av situasjonen som gir retning. Fortolkinga skaper ei narrativ nødvendighet. Som Ricoeur skriv: «The plot 'redeems' the origin of the 'fall' into meaninglessness» (Ricoeur, 1992: 142). Samstundes understrekar Ricoeur at ein narrativ identitet er sårbar. Vi kan komponere ulike plott ut av dei same hendingane (1988: 248). Dette blir ikkje minst tydeleg når vi samanliknar den føregåande forteljinga frå denne kvinna med forteljinga der ho samanliknar døden med ein svart hund – døden blir noko som ho i like stor grad saknar som fryktar. Slik syner desse to forteljingane det sårbare og omskiftelege i den narrative sanninga som forteljingane freistar å oppretthalde i møtet med sjukdommen. I det følgjande vil eg drøfte desse ulike narrative sanningane om sjukdommen.

Forteljingane om sjukdommen som tre narrative strukturar?

For Frank (1997b) utgjer møtet med alvorleg sjukdom eit samanbrot av aksene fortid-notid-framtid – sjølve dynamikken som ber forteljingar. Sjukdomsforteljingane si oppgåve blir å gi ny retning gjennom å skape ei narrativ sanning ut av møtet med sjukdommen. Kva for narrativ sanning er det så desse forteljingane presenterer? Analysen av forteljingane om møtet med sjukdommen la vekt på dette som eit avgjerande brot som ein freista å møte gjennom å omskape det til ein kontinuitet i forteljinga sin konfigurasjon. Funna frå denne analysen synte at dei forteljingane som makta å skape ein kontinuitet ut av brotet nettopp gjorde det ved å skape ei lenke mellom notida og fortida eller framtida. På motsett side er forteljingar som er prega av diskontinuitet kjenneteikna av at dei ikkje maktar dette, møtet med sjukdommen gjer at ein mistar ei lenke til fortida ved at ein ikkje lenger kan ikle seg dei same rollene, eller at ein mistar håpet om framtida. Mellom dei to ytterpunkta står forteljingar som er prega av ei veksling mellom kontinuitet og diskontinuitet. Denne tendensen blir forsterka i forteljingane om kvardagen der dei forteljingane som tematiserer sjukdommen plasserer seg i eit tredelt landskap av: 1. forteljingar om den ambivalente og motsetnadsfylte kvardagen, 2. forteljingar om kvardagens samanbrot, 3. forteljingar som freistar å finne ei meining med ein kvardag dominert av sjukdom. Korleis plasserer desse forteljingane seg i forhold til Frank sin typologi av sjukdomsforteljingar? Som eg viste i teoretiskapitlet opererer Frank med tre ulike sjangrar: restitusjon, kaos og søken. I følgje Frank kjem restitusjonsforteljingar til kort overfor sjukdom som ikkje kan heilast. Funna frå analysen støttar opp under dette. Her er ingen forteljingar som kan seiast å vere restitusjonsforteljingar, det er ein terminal sjukdom deltakarane lever i. Men her finst *reminisensar av restitusjon* i nokre få forteljingar, som desse eksempla frå analysen av det første møtet med sjukdommen syner:

*Jeg har alltid hatt masse kampvilje
Selv etter sykdommen
Men da jeg fikk vite
at ingenting hjalp mer
ble alt annerledes
Og etter viruset
har jeg ikke klart
å komme opp igjen
Jeg føler jeg har mistet alt
millioner av ting²⁴¹*

*I 2001 fikk eg kreftdiagnosen
Det var et sjokk
Men eg var rolig også på en måte
Eg hadde jo håpet
om at det kunne opereres
Eg var optimistisk lenge
Men nå er det opp og ned
Hon e' sliten konemor²⁴²*

²⁴¹ Kvinne 50, dagavdeling.

²⁴² Mann 78, sengepost.

Forteljingane vitnar om tidlegare restitusjonsforteljingar som forteljarane orienterte seg etter (kampvilje, håp om operasjon), men som i møtet med ein endra situasjon ikkje let seg oppretthalde. I begge forteljingane får vi i staden ei rørsle frå restitusjon til fortviling, det som Frank omtalar som kaos. Forteljingane vitnar elles ikkje om restitusjon med unntak av små glimt av *andre menneske* sine forventingar:

*...Hverdagene består
Av å vente
Vente på prøver
Vente på svar
Om sykdommen
Det er det altoverveiende
En helt ny livsstil
Umulig å planlegge noe
Kunne ikke være med
i min sønns 30-års dag
Og så er det så irriterende
med disse kommentarene:
«Du ser så godt ut!»
«Du må tenke positivt!»²⁴³*

Dei velmeinande kommentarane til menneske rundt forteljaren skaper berre irritasjon. Å få høyre kor godt ein ser ut, eller at ein må tenkje positivt i ein situasjon der det berre går ein veg og der dagane er kaos, nærmar seg parodien. Forteljinga syner skiljet mellom tilhøyrarane sine ønske om restitusjon og den røynda forteljaren lever i. Utsegner som «du må ikkje gi opp», «det kan ikkje vere så galt» er utsegner som handlar om å roe *tilhøyrarane* og gi dei kjensla av at dei gir noko til den sjuke, når dei eigentleg ikkje har noko å gi (Frank, 1998: 202).

Dei små glimta av restitusjon som kjem fram i desse forteljingane blir ein kontrast til den dominerande kjensla av fortviling. I staden høyrer forteljingane meir heime i den sjangeren Frank kallar kaosforteljingar. Funna frå analysen synte at mange forteljingar om sjukdommen er kjenneteikna av ein total diskontinuitet – ein maktar ikkje å gi brotet som sjukdommen utgjer ei ny retning eller fortolking. Brotet blir det som konfigurasjonen kretsar om: Ein konfigurasjon av diskontinuitet. For Frank er kaosforteljingar paradoksale. Dei vitnar om eit kaos som eigentleg ikkje lar seg fortelje. Når ein fortel om kaoset inneber det ei språkleg handsaming av kaoset. Frank opererer med to ytterpunkt av kaosforteljingar. Det

²⁴³ Kvinne 71, dagavdeling.

eine ytterpunktet er forteljingar som ligg tett opp mot kaoset og som gjer at dei får ein nærmast antinarrativ struktur med oppramsing av notidige tilstandar utan retning bakover eller mot framtida. Det andre ytterpunktet er forteljingar som omhandlar kaos, men som er fortalde utanfor kaoset, noko som gjer at dei maktar å bli det Frank omtalar som *sjølvforteljingar* – forteljingar som stadfestar sjølvvet. Eksempel på dette er ulike refleksjonar om tidlegare sjukdom. Kvar plasserer forteljingane i materialet seg i forhold til dette? Fleire forteljingar kan seiast å representere den første tendensen – forteljingar som ligg nært kaoset. Eit par eksempel frå analysen om kvardagens samanbrot syner dette:

*Jeg sover hele dagen
 Det er å sove og sove
 Og så nye medisiner
 Når du blir svekket
 blir hverdagen veldig ensformig
 Ta de tablettene, ta den sprøyten
 til rett klokkeslett
 Huske hva en har glemt
 Det er helt pyton!
 Og så skal du spise
 «Nå må du spise, nå må du drikke,
 nå må du det» ...²⁴⁴*

*Det er ikke så mye å se frem til
 Har tunge tanker
 Kan ikke skjønne
 at jeg ikke kan få en tablett
 som gjør slutt på alt
 Jeg føler at dette er langpining
 Det er veldig lange dager
 Ingenting som skjer
 Føler jeg har ingen fremtid å tenke på²⁴⁵*

Som eg peikte på i analysen, er den første forteljinga kjenneteikna av ei oppramsing av notidige tilstandar, noko som gjer at den samsvarar med Frank si forståing av kaos som antinarrativ. Her er det ingen veg ut av den notidige situasjonen. I den andre forteljinga blir dette eksplisitt uttalt der vedkomande ønskjer å gjere slutt på det heile. Det andre ytterpunktet av kaosforteljingar med narrativ samankopling og årsaksforklaring av kaoset i etterkant, er her ikkje i materialet – kanskje naturleg nok, etter som deltakarane lever i ein situasjon der dei ikkje kan tre ut av sjukdommen eller legge den bak seg. Men eitt døme, som kan seiast å vere ei språkleg handsaming av kaoset på ein heilt annan måte enn dei to føregåande forteljingane, er den lengre refleksjonen over den manglande kvardagen. Likevel er dette ein annan type forteljing enn dei kaosforteljingane som Frank viser til som er skrivne i etterkant og som er kjenneteikna av ein klar narrativ struktur der ein freistar å forklare sjukdommen og gi ei retning ut av kaoset. Her er inga retning ut av kaoset i denne forteljinga, og her er ingen klar narrativ struktur. Snarare er det ein meditasjon over kaoset eller det meiningslause i ein kvardag som har forsvunne som er berebjelken. Men kaos er ikkje det rette ordet for denne

²⁴⁴ Kvinne 71, dagavdeling.

²⁴⁵ Kvinne 76, sengepost.

forteljinga som har ei tydeleg språkleg handsaming. Heller ikkje innhaldet kretsar eigentleg kring kaos. I staden er det ei *fortvilning* over ein mista kvardag. Det er meir ei fortvilning og ei sorg over det som har gått tapt, og ein resignasjon over det livet ein no lever, enn eit kaos som dominerer forteljinga.

Eg vil også hevde at det er meir fortvilning enn kaos som dominerer i dei andre forteljingane som skildrar møtet med sjukdommen og kvardagen som eit samanbrot. Eg har ikkje møtt deltakarane rett etter møtet med sjukdommen. Forteljingane som tematiserer dette har difor fått møtet med sjukdommen litt på avstand og inneber ei viss form for språkleg handsaming. Dei er dominerte av fortvilning og håplause. Samstundes ligg kaoset ikkje langt unna i fleire, som argumentasjonen ovanfor har vist.

I analysen var motstykket til forteljingane som er prega av fortvilning og kaos, forteljingar som freista å finne ei mening i møte med sjukdommen. På mange måtar kan desse lesast som det Frank kallar forteljing som *søken* (quest). For Frank er dette dei forteljingane som retteleg kan seiast å vere sjølvforteljingar – der forteljaren aktivt maktar å skape ei ny retning i møte med sjukdommen. Det er forteljingar der ein søkjer etter alternative måtar å vere sjuk på, ikkje som ein passiv pasient, men som ein som maktar å finne ei mening i tilværet. Frank deler sjangeren i tre kategoriar: *memoar*, *manifest* og *sjølvmytologi*. Eg vil hevde at forteljingane frå analysen som freistar å finne mening i møte med sjukdommen kan sjåast som memoar eller sjølvmytologi. Memoar er i følge Frank den kategorien som i minst grad handlar om ny innsikt. Innsikta er i så fall knytt til at ein maktar å innlemme sjukdommen i resten av livet, ofte i lys av spesielle fortidige hendingar (1997b: 120). Dei to forteljingane frå analysen som fortolkar sjukdommen i lys av eit kristent livssyn, kan sjåast som eksempel på memoar. Sjukdommen fører ikkje til ei nyorientering, men blir innlemma og gjort meningsfull i lys av tidlegare hendingar og orienteringspunkt i livet. Ein annan måte å sjå dette på, er at forteljinga byggjer på tidlegare forteljingar som vedkomande har orientert seg etter ved at forteljaren finn seg sjølv «...in a situation that fits a preexisting plot, and that plot then leads her onward – it conducts her» (Frank, 2010: 9).

Som eg argumenterte for i analysen ligg kontinuiteten som blir oppretta i dei to forteljingane om det kristne livssynet mellom sjukdommen og det fortidige livet som gir retning til framtida. Annleis er det med den forteljinga eg byrja kapitlet med: Ho som oppdaga i møtet med sjukdommen at ho var lykkeleg. Denne må forståast som ein sjølvmytologi: Her er det ikkje ei innlemming av sjukdommen i tidlegare forståingsformer, men ei endra forståing av ein sjølv. I omgrepet sjølvmytologi ligg det ei aktiv nyskaping gjennom ei fortolking av kven ein er blitt etter møtet med sjukdommen. Sjølvmytologiar handlar om

personleg endringar i karakter, ein blir ein annan (1997b: 128). Og i dette ligg det ei vektlegging av at ein har *oppnådd* noko, *på trass av* tapa: «...jeg gråt ofte og til tider ved upassende anledninger, men jeg bar på en overveldende lykkefølelse». Skilnaden mellom forteljingane som memoar og sjølvmytologi ligg nettopp i at i den sistnemnde er der ei endring i karakter. Kor stor endring som skjer i sjølvmytologiar varierer, både i Franks argumentasjon og i empirien. Den milde varianten er der forteljaren ikkje oppdagar ein ny variant av seg sjølv, snarare ei oppdaging av den ein alltid har vore og der fortida blir «...reinterpreted in terms of the present and takes on an enhanced meaning» (Frank, 1997b: 129). Eit eksempel frå analysen er ho som opplevde møtet med sjukdommen som ei tilbakevending og ei gjenoppdaging av dei verdiane og gledene ho hadde som barn: «Føler på mange måter at jeg er kommet tilbake til barnet i meg selv og fått andre verdier». Andre gongar snakkar Frank om at sjølvmytologiar kan innebere så sterke endringar at ein opplever ein ny identitet. Ingen av forteljingane i empirien uttalar seg så sterkt. Men mange forteljingar kan lesast som sjølvmytologiar der det ikkje berre handlar om å gjenoppdage seg sjølv, men der ein i møte med sjukdommen oppdagar skjulte sider ved seg sjølv eller får eit heilt anna syn på livet. Denne forma for sjølvmytologiar kan også lesast inn i funna frå analysen av det gode liv i førre kapittel. Som eg viste var fleire forteljingar kjenneteikna av at møtet med sjukdommen gav eit nytt perspektiv. Eg kopla dette til det aristoteliske omgrepet *katarsis* – at ein i møte med sjukdommen oppnår ei reinsing ved at ein oppdagar eller gjenoppdagar kva som er det viktige i livet. Dette blei også sett i lys av m.a. Heideggers *væren mot døden* – i møtet med eigen død kan ein make å oppnå ei sjølvverkjenning som handlar om å innsjå sin eigen endelege plassering i verda, noko som kan innebere frigjering av eit potensial. Franks forståing av søkenforteljingar, må sjåast som ein del av ein slik argumentasjon der sjukdommen blir utgangspunktet for ei realisering av eit nytt potensial.

I motsetnad til *manifest* som handlar om politisk og kollektiv endring, er sjølvmytologiar opptatt av at realiseringa av det nyvunne potensialet skjer på *individnivå*. Det er dette vi ser i forteljingane som eg har vist til frå analysen. Eit talande eksempel er ho som avsluttar forteljinga si med ein uttalt målsetnad om individuell endring: «...jeg visste frå dag *en* at fra nå av skal jeg favne livet fullt og helt. Fra nå av er det mitt liv».

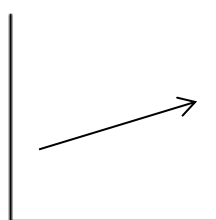
Søkenforteljingane, i særleg grad dei som kan reknast som sjølvmytologiar, er sentrale for å forstå korleis forteljingane i empirien skaper ny retning i møtet med sjukdommen. Men dei er òg sentrale for å forstå sider av analysen om det gode liv.

Den føregåande drøftinga har synt at Franks to sjangrar forteljing som kaos og søken, med viktige atterhald, gir ei utfyllande forståing av funna frå analysen om kontinuitet i

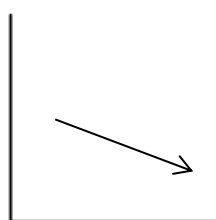
forhold til sjukdommen. Men desse to sjangrane kastar først og fremst lys over ytterpunkta i funna. Dei forteljingane som maktar å skape ei retning, eller dei som endar i fortviling eller kaos. Funna frå analysen viste at i mange av forteljingane er det nettopp *vekslinga* mellom ytterpunkta som er det karakteristiske. No poengterer rett nok Frank at dei tre sjangrane gjerne er til stades i mange forteljingar samstundes, og at sjukdomsforteljingar, sjølv dei som maktar å finne ei meining i møte med sjukdommen, ofte inneber ambivalens. Men eg vil hevde at det ambivalente i mange av forteljingane om sjukdommen er så framtrudande at det er nettopp dette som blir det mest karakteristiske i desse forteljingane. Det er sjølv *vekslinga* som utgjer den berande plotstrukturen og innhaldet.

Med støtte i den føregåande drøftinga av Frank, vil eg difor hevde at forteljingane i materialet kan lesast som tre ulike sjangrar eller kategoriar: *Forteljingar av fortviling – ambivalente forteljingar – forteljingar om håp og meining*.

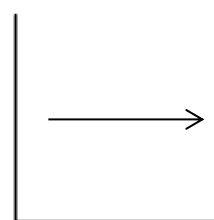
Desse tre kan vidare sjåast som tre ulike plottstrukturar. Mary og Kenneth Gergen (1997) argumenterer for at forteljingar grovt forenkla har tre ulike plottstrukturar: progressive, regressive og stabile.²⁴⁶ Desse strukturane kan illustrerast med følgjande grafar:



Progressivt narrativ



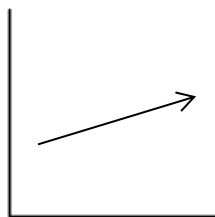
Regressivt narrativ



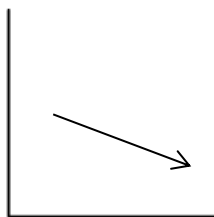
Stabilt narrativ

Den horisontale aksene er tidslinja medan den vertikale aksene syner evaluering: I kva grad hendingane fører til ei positiv, negativ eller inga utvikling i det heile tatt. Gergen og Gergen syner korleis klassiske litterære plott ofte er ein kombinasjon av desse tre. Til dømes er tragedien kjenneteikna av eit plott der eit progressivt narrativ går over til eit regressivt. Gergen og Gergen nyttar plottstrukturane til å forstå korleis livshistoriene våre følgjer etablerte mønster. Gergens plottstruktur er knytt til lengre livsforteljingar, men også dei mindre forteljingane som mitt materiale består av, kan illustrerast med liknande grafar. Dei tre kategoriane av forteljingar om sjukdommen ser dermed slik ut:

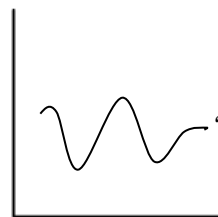
²⁴⁶ Denne tredelte strukturen har blitt brukt i analyse av livshistorier (Lieblich et al., 1998), og lengre sjukdomsforteljingar ved multippel sklerose (Robinson, 1990).



*Forteljingar om håp og meining:
Memoar og sjølvmytologi*



Forteljingar av fortviling



Ambivalente forteljingar

Forteljingane om håp og meining består av memoar og sjølvmytologiar. I memoar finn forteljaren ei støtte i fortida medan han i sjølvmytologi finn ny styrke i seg sjølv eller i den situasjonen han står oppe i. Men begge kan forståast som ei forteljing som har ei positiv retning framover/oppover. Det er forteljingar som maktar å skape ein kontinuitet ut av brotet. Motstykket til desse er forteljingane av fortviling. Brotet som sjukdommen inneber fører ikkje til ny retning, men blir berre forsterka av ei negativ utvikling av diskontinuitet.

Mellomrommet mellom desse ytterpunkta består av ambivalente forteljingar som nettopp er kjenneteikna av eit plott som svingar mellom brot og kontinuitet, mellom håp og fortviling. Grafen sluttar i eit spørjeteikn sidan desse forteljingane kan ha positiv som negativ avslutning. Majoriteten av forteljingane om det første møtet med sjukdommen viser dette. Uavhengig av kvar forteljingane endar, er sjølve kjenneteiknet med forteljingane den sterke vekslinga, som grafen illustrerer. Eit anna poeng med illustrasjonen ovanfor er at den viser kor fråverande stabile forteljingar er blant forteljingane om sjukdommen.

Forteljingane om sjukdommen som ei kiving mellom to ulike identitetar?

Den føregåande drøftinga har synt ein narrativ identitet som er kjenneteikna av mangel på stabilitet. Møtet med sjukdommen må fortolkast på ein meningsfull måte som gir retning, elles endar forteljingane i fortviling eller i ambivalens. Eg vil hevde at desse sjukdomsforteljingane på ein særskilt måte eksemplifiserer Ricoeurs forståing av narrativ identitet som nettopp er kjenneteikna av å sameine endring og samanheng, brot og kontinuitet. Men ein omveg om Ricoeur er ikkje berre meint å skulle eksemplifisere ein teori, men vil kunne gi eit nyansert bilete av dei tre sjangrane og drøftinga eg har presentert ovanfor.

Sjølv om Ricoeurs drøfting står i ein filosofisk og prinsipiell debatt, opnar han for at ei

narrativ forståing av identitet òg inneber ei praktisk forståing. I essayet «Life in quest of narrative» hevdar han at menneskeleg erfaring har ein pre-narrativ kvalitet og at livet er «...an activity and a passion in search of a narrative» (1991a: 29). Som eg viste i teorikapitlet er den narrative identiteten til Ricoeur ein konfigurasjon av heterogene element – ei samanstilling av einskap og dissonans, det Ricoeur kallar «diskordant konkordans». Å skulle forstå forteljingar til alminnelege menneske, handlar nettopp om å skjøne denne dynamikken: «What is life recounted? It is a life in which we find all the basic structures of the narrative [...] and in particular the play between concordance and discordance...» (1991a: 31). Den vidare argumentasjonen hevdar: Forteljingane som tematiserer sjukdommen er særleg eigna til å forstå denne dynamikken mellom innovasjon og sedimentering, i sterkare grad enn dei andre forteljingane i materialet.

Eit hovudpoeng hos Ricoeur er at plottet, som er kjenneteikna av kivinga mellom konkordans og diskordans, utgjer identiteten til protagonisten eller hovudpersonen i forteljinga. Og denne identiteten er knytt til dialektikken mellom dei to identitetane *det sjølvsame* (idem) og *det varige sjølv* (ipse). Som eg viste i kapittel to er *idem* den identiteten som er svaret på spørsmålet «Kva er eg?», ein identitet som handlar om stabilitet, trass endring, eksemplifisert med karakter: «...the set of lasting dispositions by which a person is reidentified» (1992: 121). *Iipse* er derimot den delen av identiteten som opplever seg sjølv gjennom livet, som agerer, tar val osv. Den narrative identiteten blir konstituert av dialektikken mellom desse to formene for identitet slik dei blir stilt saman i plottet – det som utgjer den identiteten som protagonisten gjennomlever.

På kva måte kan konfigurasjonen i forteljingane om sjukdommen lesast som ulike posisjonar av desse to identitetane? Trass Ricoeurs understreking av livet som ein narrativ søken, argumenterer han i *Oneself as Another* for at det i vår kvardagslege erfaring er vanskeleg å skjelne mellom dei to formene for identitet. Tvert om vil eg hevde at dei posisjonane som Ricoeur tyr til narrativ fiksjon for å eksemplifisere, på ein særleg måte lar seg lese ut av forteljingane om sjukdommen. Kanskje nettopp fordi dette er forteljingar der det varige sjølv (ipse) står overfor ei krise som det på ein eller anna måte må prøve å fortolke inn i ein samanheng. I følge Ricoeur kjem dialektikken mellom idem og ipse til uttrykk når «...the discordant concordance of character is confronted with the search for permanence in time attached to the notion of identity...» (1992: 148). Er det ikkje nettopp dette som skjer i forteljingane som omhandlar sjukdommen? Kan vi lese kivinga mellom kontinuitet og diskontinuitet i forteljingane som ulike forsøk på å finne ein permanens i tid når det gjeld identitet? Eg vil her kort analysere dei tre kategoriane av sjukdomsforteljingar i lys

av Ricoeurs argumentasjon.

Forteljingar av håp og meining:

Det eine ytterpunktet i Ricoeurs argumentasjon var narrativ fiksjon der protagonisten hadde ein stabil karakter definert av det sjølvsame, eksemplifisert av dei klassiske eventyra: helten er den same frå byrjing til slutt. Eg vil ikkje hevde at møtet med sjukdommen *ikkje* fører til ei endring hos forteljarane i empirien (jamfør mangelen på stabile forteljingar), men forteljingane av håp og meining som eg med støtte i Frank omtalte som *memoar*, er forteljingar som er dominerte av *idem*. Tydelegast er dei to forteljingane som fortolkar sjukdommen som meiningsfull i lys av det kristne livssynet. Den krisa forteljaren står overfor blir gjort meiningsfull gjennom ei støtte av karakteren, av det som har vore med og gitt retning til livet ved tidlegare kriser. Ein kan lese dette som at *ipse* ikkje blir tvunge til å finne ei ny meining – ipse blir støtta av idem og trer i bakgrunnen. Dette er forteljingar der den narrative identiteten blir dominert av idem. Likevel er ikkje dette forteljingar av stabilitet. Sjukdommen blir gjort meiningsfull gjennom fortolking, og dette inneber ei positiv evaluering. Som den eine forteljaren uttrykkjer det: «Kald og rolig? Jeg sa det med følelser!».

Sjølvmytologiane krev meir av forteljaren. Her er det eit nyfunne medvit det handlar om, t.d. med utsegner som: «Oppdager etter hvert din indre styrke og andre verdiar i livet». Desse forteljingane er forteljingar der ipse blir den dominerande identiteten: ein må sjølv orientere seg i ein ny situasjon der ein ikkje kan styre etter tidlegare plott eller førestellingar. Men også desse forteljingane må forståast som forteljingar som får støtte av idem. I dei to forteljingane frå analysen som er sjølvmytologiar er det ikkje ei frikopling frå ei tidlegare sjølvforståing, noko som blir understreka av at den eine forteljaren omtalar den nyleg funne retninga som ei tilbakevending til barnet i seg sjølv. Og den andre forteljaren omtalar livet før sjukdommen som eit liv der ho ikkje var til stades. Implisitt i dette ligg det at vedkomande sjølv var klar over dette, noko som gjer at ho frå første dag ho blei sjuk bestemte seg for å «favne livet fullt og helt». Slik syner også desse forteljingane som er meir dominerte av ipse, at den nye retninga også handlar om ein nyoppdaga verdi av det ein opphavleg visste var det gode i livet.

Forteljingar av fortviling:

På motsett hald har vi forteljingane av fortviling som eg les som døme på at idem blir sett under press. Ja, kanskje kan ein lese fleire av forteljingane som at støtta frå idem beint fram forsvinn. Eit eksempel kan vere forteljinga ovanfor som eg tolka som ei restitusjonforteljing

som enda i fortvilning/kaos: «Jeg har alltid hatt masse kampvilje/Selv etter sykdommen/Men da jeg fikk vite at ingenting hjalp mer/ble alt annerledes...». Kampviljen som vedkomande alltid har kunne stole på, forsvinn. Ein del av karakteren/idem lar seg ikkje oppretthalde i møtet med sjukdommen. Ein liknande problematikk kan lesast ut av ei anna forteljing frå analysen av møtet med sjukdommen: «...Livet har forandret seg/Gleden er borte/Før var jeg ordentlig mormor/Passet barnebarna/Nå er kreftene borte...». Om vi les forteljingar som ein leit etter ein permanens i tid når det gjeld identitet, syner denne forteljinga at ein viktig del av forteljaren, rolla som mormor, ikkje lar seg oppretthalde. Rett nok er ho framleis mormor, men før var ho «ordentlig mormor» gjennom pass av barnebarn, men dette blir umogleg når kreftene er blitt tatt av sjukdommen.

Kanskje det tydelegaste eksempelet på ein narrativ identitet der idem blir sett under press er refleksjonen til han som opplever at kvardagen har forsvunne: «Det er noe som mangler, noe som jeg ikke finner. Noe ubekymret som har gjemt seg». Forteljinga kan sjåast ut frå Ricoeurs vidare argumentasjon om kva det er som kjenneteiknar tap av idem. For Ricoeur inneber tap av idem den motsette ytterkanten i fiksjonen – her er det ikkje den stabile identiteten som kjenneteiknar folkeeventyra, men fiksjonar kjenneteikna av *tap av identitet*. Moderne litteratur og drama har mange eksempel på denne forma for fiksjon. Eksempelet Ricoeur viser til er Robert Musils kjende modernistiske hovudverk *Mannen uten egenskaper*. Som eg viste i teorikapitlet er eit kjenneteikn ved denne typen fiksjon at tap av identitet hos protagonisten skjer samstundes med at plottet går i oppløysing, noko som også får følgjer for avslutninga: «To the loss of the identity of the character thus corresponds the loss of the configuration of the narrative and, in particular, a crisis of the closure of the narrative» (1992: 149). *Mannen uten egenskaper* er nettopp karakterisert av at den narrative forma løyser seg opp samstundes med at protagonisten opplever eit tap av identitet. Og dette gjer at romanen frigjer seg frå dei narrative strukturane og nærmar seg essayet – den litterære sjangeren med minst konfigurasjon, i følgje Ricoeur.

Det er eit langt sprang frå *Mannen uten egenskaper* og Ricoeurs argumentasjon kring narrativ fiksjon til dei mindre forteljingane i empirien. Men refleksjonen om tapet av kvardagen gir likevel meining å lese som eit eksempel på det Ricoeur ser som eit tap av identitet som fell saman med eit tap av narrativ konfigurasjon. Strukturelt er ikkje denne refleksjonen kjenneteikna av narrativ samankopling, snarare er det ei essayistisk handsaming som er springande og assosiativ. Og den assosiative strukturen kan lesast som eit tilsvaret eller ein vekselverknad med tematikken i refleksjonen: Ein søken etter ein kvardag som er der, men samstundes har forsvunne. Tapet av retning i forteljinga, eit tap av narrativ konfigurasjon,

skjer samstundes med ei erkjenning av at kvardagen er gått tapt. Og dette får også følgjer for avslutninga. Som Ricoeur understrekar er det ikkje berre eit tap av konfigurasjon og identitet som kjenneteiknar denne forma for narrativ fiksjon, men også ei krise i avslutninga. I forteljinga om den manglande kvardagen ser vi alle desse tre momenta gjere seg gjeldande – ein manglande narrativ konfigurasjon, eit tap av identitet hos protagonisten ved at støtta frå idem, den vande kvardagen forsvinn, og ei krise i avslutning: «Det kan vel ikke være hverdager som forsvinner så fort, eller er det nettopp det, det er? Er det slik at det er nettopp slik hverdagen er, dager som forsvinner nesten uten innhold og uten at du merker at de er gått? Da forsvinner jo den tilmålte tiden jeg har igjen uten at jeg merker det, hva er da vitsen...». Som eg argumenterte for ovanfor, så les eg forteljinga meir som ei forteljing om fortviling enn som ei kaosforteljing i tråd med Frank. Strukturelt er dette ikkje eit antinarrativ, men meir ei essayistisk handsaming av ei krise. Det er ikkje eit språkleg kaos, men ei språkleg handsaming av ei krise som ikkje har ei klar retning. I staden blir det ei forteljing der ipse, det varige sjølvvet, må orientere seg utan at der er faste haldepunkt å orientere seg etter. Dei andre forteljingane i materialet, som eg i analysen kategoriserte som forteljingar dominerte av samanbrot, har ikkje denne essayistiske handsaminga. Dette krev ei språkleg handsaming dei fleste eller alle munnlege forteljingar manglar. Likevel, som eg har argumentert for ovanfor, kan dei også lesast som forteljingar der den narrative identiteten er kjenneteikna av at ipse blir ståande utan støtte av idem. Og i fleire av desse forteljingane kan ein også lese dette som ei krise i avslutning, t.d. i ei av forteljingane eg har vist til ovanfor som sluttar med: «Føler jeg har ingen fremtid å tenke på».

Desse forteljingane som kan lesast som narrative identitetskonstruksjonar der idem står under press eller nærmast blir borte, syner at Ricoeurs poeng om at plottet frelsar hendinga frå meiningsløyse, slett ikkje alltid stemmer. Dette er forteljingar der ein ikkje maktar å skape det Ricoeur kallar ei narrativ nødvendighet gjennom tolking, eller som mitt vokabular frå analysen hevdar, brotet blir ikkje tilstrekkeleg møtt til at forteljingane maktar å skape ein kontinuitet eller ei ny retning.

Ambivalente forteljingar:

Som tidlegare nemnd ser Ricoeur spelet mellom einskap og dissonans som det som først og fremst kjenneteiknar eit liv som blir gjenfortald (a life recounted). Dette spelet har eg freista å syne gjer seg gjeldande både i dei forteljingane som er prega av kontinuitet og dei som er prega av fortviling og diskontinuitet. I den første er det eit spel der idem dominerer, i den andre er forteljingane dominerte av ipse. I drøftinga av funna i lys av Frank ovanfor, peika eg

på at ein stor del av forteljingane om sjukdommen plasserer seg i eit landskap av ambivalens. I særleg grad kan desse forteljingane lesast som ei kiving mellom ein identitet som freistar å oppretthalde ein stabilitet og ein identitet som er prega av å vere stilt overfor eit tilvære av endring. Som den eine forteljinga frå analysen syner: «Det gode liv/er et levende liv//Så godt når det fylles/med magiske øyeblikk/barnet sier/du er moren min//Så vondt når det splintres/og rives i stykker/barnet spør/skal du dø nå». På den eine sida blir vi i forteljinga presentert for det verdfulle i livet, augeblikk som underbyggjer forholdet mellom barn og mor – som kan lesast som ein del av stabile karakteren. Det vil seie at dette er moment som utgjer delar av fundamentet for kvinna si sjølvforståing av kva som utgjer det gode livet for henne. På den andre sida syner teksten det skjøre i dette fundamentet ved at døden kjem inn og gjer livet utrygt, uvisst og ustabil.

Med støtte i den føregåande drøftinga vil eg hevde at forteljingane som tematiserer sjukdommen på ein særskilt måte syner fram ein narrativ identitet som eksemplifiserer spelet mellom dei to identitetane som Ricoeur kallar *idem* og *ipse*. I motsetnad til forteljingane om fortida og forteljingane som freistar å halde sjukdommen på avstand, er desse forteljingane kjenneteikna av at vi får eit innblikk i korleis *ipse* – *det varige sjølv*et opplever seg i møtet med ein krisesituasjon der det blir tvunge til å agere, eller i det minste å freiste fortolke den nye situasjonen ein står oppe i. Og i denne prosessen blir nettopp vekslinga markant. Eg hevda tidlegare at Ricoeurs påstand om at det var vanskeleg å skilje mellom dei ulike identitetane i den kvardagslege erfaringa, og at han difor tyr til narrativ fiksjon, ikkje nødvendigvis stemmer med desse forteljingane.

Samstundes må eg gi Ricoeur delvis rett i at dei ulike posisjonane eg har synt i drøftinga ovanfor ikkje alltid er så opplagte. Ein ting er at vekslinga er tydeleg i forteljingane som er prega av ambivalens, men sjølv i dei forteljingane som plasserer seg i eit meir polarisert landskap (fortvilning versus håp og meining) er skilnadene mellom dei to identitetane ofte meir overlappende enn eg har fått fram til no. Eitt døme er forteljinga som eg har vist til fleire gongar, ho som fortolka sjukdommen i lys av eit kristent livssyn. I drøftinga ovanfor hevda eg at dette kan tolkast som ei forteljing som blir dominert av *idem*: *Ipse* finn støtte i *idem* og trer i bakgrunnen. Dette er ei rimeleg tolking, men den tar ikkje opp i seg den dynamiske spenninga som gjer seg gjeldande i den stabile karakteren som her blir uttrykt. Forteljinga tematiserer Ricoeur sitt poeng om den narrative dimensjonen ved karakteren som utgjer *idem*. Som eg viste i teorikapitlet er karakter, i Ricoeurs forståing, kjenneteikna av ein stabilitet som er knytt til etablerte vanar og handlingsmønstre. Men desse etablerte vanane og karaktertrekka kan bli aktualiserte på nytt og gitt ei historisk utvikling gjennom forteljing.

Som vi har sett Ricoeur uttrykkje det: «What sedimentation has contracted, narration can redeploy» (1992: 122). Når vedkomande fortolkar sjukdommen i lys av livssynet blir dette forklart med tidlegare sjukdomsopplevingar. Den støtta som ipse får av idem i møte med sjukdommen viser seg dermed å vere noko som ikkje berre er sedimentert, men noko som ein gong har vore ein del av det varige sjølvet sin måte å finne ein stad i verda på.

Noko liknande kan vi oppleve i forteljinga om han som ser sjukdommen som meiningsfull ved at den er ein del av Guds plan. I denne delen, som omhandlar fortolkinga av sjukdommen, blir vi berre presentert for det vi kan kalle den stabile karakteren, det vil seie ein etablert forståingshorisont. Men lesen i lys av tidlegare moment i denne forteljinga, der han forklarar omvendinga eller tilbakevendinga til eit kristent livssyn (denne delen av forteljinga blir presentert i analysen som ein del av avgjerande fortidige hendingar), ser vi korleis forklaringa av sjukdommen også må sjåast som ein del av ipse si orientering i verda. Som eg synte i presentasjonen av Ricoeur, er å *halde ord* motstykket til karakter. Å halde ord er ei akt av å vere trufast mot seg sjølv og andre gjennom å stå opp mot endring. Kan forteljinga om tilbakevendinga eller omvendinga nettopp sjåast som det å halde ord overfor den ein ein gong var? Jamfør følgjande utdrag: «Min mor var religiøs/Så jeg hadde vokst opp i det religiøse/Det var en naturlig del av meg/Som etter hvert hadde forsvunnet [...] Det var en sterk opplevelse/Endelig å bli døpt». Desse to eksempla syner at sjølv forteljingane som er dominerte av idem ikkje kan lesast berre som forteljingar av stabilitet, men forteljingar som også kan opne for å reaktualisere og syne fram ipse si orientering i verda som ein del av ein dynamisk narrativ identitet.

Vidare kan heller ikkje forteljingar som handlar om tap av støtte av idem, det eg omtalar som forteljingar av fortvilning, lesast utan at idem stundom blir ein del av meiningskonstruksjonen. Nettopp mangelen på støtte frå det vande, rutinemessige og rolledefinerande (ein alminneleg kvardag, det å vere «ordentlig» mormor) gjer at idem, forstått som det stabile ved den narrative identiteten, trer fram i forteljingane gjennom sitt fråvær.

6.1.2 Stabile forteljingar: Kven eg har vore og framleis er

Eit særtrekk ved forteljingane om sjukdommen er mangelen på stabile forteljingar. I den andre hovudtrenden frå analysen av kontinuitet, forteljingar som tematiserer andre sider av livet, kan derimot mange av forteljingane forståast som stabile forteljingar. Dette er forteljingar som ikkje følgjer den alminnelege forståinga av narrativ struktur, slik t.d. Jerome

Bruner presenterer denne når han hevdar att: «Everybody agrees, that a story begins with some breach in the expected state of things – Aristotle’s peripeteia. Something goes awry, otherwise there’s nothing to tell about» (2002: 34). I stor grad er det eit slikt fokus mesteparten av forskinga på forteljingar har vore opptatt av: Dei avgjerande augeblikka, så også Frank og Ricoeur.²⁴⁷ Men forteljingane frå kvardagen der sjukdommen trer tilbake og dei lettare fortidige forteljingane må nettopp forståast som forteljingar av stabilitet. Eg vil freiste å analysere desse i lys av Anthony Giddens si forståing av narrativ som identitetskonstruksjon slik eg la dette fram i teorikapitlet, men undervegs vil eg også supplere drøftinga med innspel frå Ricoeur, Frank og andre kjelder.

Å oppretthalde «den beskyttande kokongen» gjennom forteljing

I det følgjande vil eg argumentere for at Giddens sin teori kan gi ei auka forståing til dei forteljingane der sjukdommen trer i bakgrunnen eller der sjukdommen ikkje blir nemnd i det heile tatt.²⁴⁸ Det overordna analytiske blikket eg legg på desse forteljingane er at eg vil freiste å lese dei som ulike forsøk på å oppretthalde det Giddens omtalar som ein beskyttande kokong. Giddens ser sjølv i seinmoderniteten som eit refleksivt prosjekt, der eit individ sin identitet handlar om å oppretthalde ei forteljing om seg sjølv. Ovanfor peikte eg på at forteljingane som tematiserte sjukdommen synte fram kriser i denne forteljestrukturen der individet må omstille seg utan at der finst klare vegar ut av krisa. Kriser er i følgje Giddens hendingar eller situasjonar der den beskyttande kokongen blir gjennomhola og der ein vanskeleg kan oppretthalde det vande handlingsmønsteret. Forteljingane om sjukdommen synte ulike variantar av denne gjennomtrenginga av den beskyttande kokongen. I det følgjande vil eg fokusere på ulike freistnader på å *oppretthalde* den beskyttande kokongen, trass i sjukdommen. Eg vil gjere det med å peike på sentrale kjenneteikn ved forteljingane om kvardagen og forteljingar om fortida.

²⁴⁷ No opnar rett nok Frank i boka *Letting Stories Breathe* for ein fjerde sjanger av sjukdomsforteljing: «the illness-as-normality narrative» (2010: 121). I følgje Frank er dette eit plott som freistar minimere påverknaden av sjukdommen og i størst mogleg grad leve så normalt som ein kan. Meininga blir ikkje søkt i møte med sjukdommen, men i livet utanfor sjukdommen. Men Frank si handsaming av denne fjerde sjangeren er ikkje eit hovudpoeng i boka og blir berre vigd nokre få linjer.

²⁴⁸ Giddens sin teori kan også gi innspel til den føregåande drøftinga: Sentralt hos Giddens står førestellinga om at lagnadstunge augeblikk (fateful moments) inneber kriser for sjølv et sidan ein i seinmoderne samfunn ikkje kan løyse desse med eintydige svar. I staden må individet sjølv rekonstruere ein identitet utan at der er opplagte løysingar på korleis ein skal kunne gjere dette. Fleire av forteljingane som tematiserer sjukdommen kan lesast inn i Giddens sin teori. Det er påfallande at hos dei to forteljarane der sjukdommen i minst mogleg grad fører til ein rekonfigurasjon, så blir sjukdommen fortolka innan ein tradisjonell religiøs horisont. Men i eit seinmoderne samfunn er det vanskeleg å støtte seg til tradisjonelle autoritetar, i følgje Giddens. Dette er då òg det som kjenneteiknar dei andre forteljingane om sjukdommen: Ein må sjølv finne ei retning utan støtte frå eksterne autoritetar.

Sjølvs om desse forteljingane ikkje tematiserer sjukdommen, er dei alle fortalde i ein kontekst der ein alvorleg sjukdom heng over forteljarane, og eg les dei som ulike forsøk på å oppretthalde ein beskyttande kokong i ein utsett situasjon. Ein stabil sjølvidentitet er i følge Giddens knytt til at ein både har etablert ein beskyttande kokong, og at ein har ei kjensle av biografisk kontinuitet som individet kan gripe refleksivt og kommunisere til andre menneske (1991: 54). På kva måte kan forteljingane forståast i lys av dette?

Å oppretthalde «den beskyttande kokongen» gjennom forteljingar om den friske kvardagen

Om vi ser på funna frå analysen av forteljingane som tematiserer ein kvardag der sjukdommen trer tilbake, så er desse kjenneteikna av tre ulike forsøk på å oppretthalde ein mest mogleg frisk kvardag: 1. gjennom tidlegare levesett, 2. gjennom kvardagens rutinar, 3. gjennom humor og refleksjon. Som Giddens peikar på er den beskyttande kokongen ikkje ei klar overtyding av tryggleik, men ei kjensle av uverkelegheit som gjer at ein maktar å skape ein ontologisk tryggleik i kvardagen. Særleg viktig i så måte er den rolla vanar spelar i kvardagen: «The maintaining of habits and routines is a crucial bulwark against threatening anxieties...» (1991: 39). Rutinar er difor ikkje berre «rutinar», men kjenslemessige handlingsmønster som har som mål å halde kaos på avstand.

Forteljingane som tematiserte sjukdommen synte kva som skjedde når den beskyttande kokongen blei gjennomhola. Interessant i denne samanhengen er t.d. den lengre forteljinga om kvardagens samanbrot som tematiserer at den *rutineprega* kvardagen er vekke. Forteljaren opplever noko av Giddens sitt poeng om at rutinar manglar moralsk meining og at dei i ein krisesituasjon kan opplevast som tomme. Eller rettare sagt så opplever vedkomande at det ikkje går an å returnere til ein rutineprega kvardag etter møtet med sjukdommen: «Før jeg ble syk var hverdagen det kjedelige som gjentok seg, det som det var om å gjøre å unngå for å gi livet mening. Nå kjennes det mer som at det er den 'gamle' hverdagen jeg lengter etter og da blir den jo ikke noen hverdag lenger, eller blir den det?». Medvitet rundt rutinane gjer at det sjølvsagte ved kvardagen forsvinn.

I forteljingane som prøver å bevare ein kvardag, ser vi tvert om ei motsett rørsle. I møtet med sjukdommen mistar ikkje rutinane si meining, men bidrar til å normalisere ein kvardag. Det ser vi i forteljingane frå kvardagen der det blir viktig å oppretthalde det vande levesettet. Ei forteljing tematiserer kor viktig det er å kome attende til jobben, men for mange er det tidlegare livet vanskeleg å oppretthalde, og løysinga blir dermed å finne i dei rutinane ein framleis kan utføre. Som analysen har vist, blir dette søkt i kontakt med familie og venner og naturen, område som gir kontinuitet til kvardagen. Kanskje kan ein stille spørsmål ved om

dette er rutinar slik Giddens legg det fram, men det er i alle fall område som har vore ein del av den sjølvssagte kvardagen tidlegare.

Den andre kategorien av funn samsvarer derimot meir med Giddens si forståing av rutinar der forteljingane understrekar det viktige i å få utføre jamvel rutinemessige oppgåver i kvardagen. Som den eine forteljinga eksemplifiserer: «...selv det å vaske et gulv kan kjennes godt». Men som analysen også understrekar ligg det i desse forteljingane eit paradoks: Fasthaldinga av rutinane er knytt til eit endra medvit der det kvardagslege blir gitt ny mening, noko som også blir poengtert av ho som synest at ei vanleg forkjøling er befriande i ein situasjon av ein alvorleg kreftdiagnose. Rutinane blir dermed ikkje rutinar slik Giddens omtalar dei, det vil seie automatiserte handlingar som er meir kjenslemessige enn rasjonelle. Her blir i staden det kvardagslege og rutinemessige bevisst framheva som noko som gir mening til kvardagen. Når forteljaren trekkjer fram det positive i å kunne vaske golvet, så ligg det underforstått ei verdsetjing av at ein framleis er frisk nok til dette. Samstundes må denne medvitne vektlegginga også lesast som ei kjenslemessig vektlegging. Årsaka til at rutinane blir bevisst hegna om, må forståast som at dei, trass sjukdommen og at dei snart kanskje ikkje lenger kan oppretthaldast, likevel utgjer ein kjenslemessig tryggleik i ein utrygg kvardag.

Eit anna aspekt ved det rutinemessige er at det må sjåast som ein del av ein kroppsleg kontroll. For Giddens er sjølvet kroppsleg fundert (embodied), og rutinemessig kontroll av kroppen er eit avgjerande moment for individet si kjensle av ontologisk tryggleik. Og dette er knytt til individet si forteljing: «How far normal appearances can be carried on in ways consistent with the individual's biographical narrative is of vital importance for feelings of ontological security» (1991: 58). Forteljingane om rutinar kan slik også lesast som forteljingar om kroppsleg kontroll som underbyggjer ein kontinuitet i eigen sjølvbiografi: Å kunne stå opp klokka 06.00 for å gå på jobb, å framleis kunne vaske golvet, å kunne bli forkjøla.

Den siste kategorien som blir lesen som ei stadfesting av ein kvardag, består av forteljingar som brukar humor og refleksjon. I analysen blir desse forteljingane lesne som ein kontinuitet gjennom sjølve forteljeakta. Humor og refleksjon er i større grad enn dei føregåande forteljingane mindre sårbare for sjukdomsutviklinga. Rutinar, jobb og tidlegare levesett er vanskelege å oppretthalde, medan det å kunne fortelje humoristiske anekdotar eller filosofiske refleksjonar er noko som i mindre grad blir styrt av det kroppslege. Dette blir også underbygt av at dei første to kategoriane nærmast er fråverande i forteljingane frå sengeposten, medan her er rikeleg med forteljingar frå sengeposten der humor og refleksjon står sentralt. Ved sidan av å sjå humor og refleksjon som ei stadfesting av den beskyttande

kokongen, les eg desse forteljingane som det Frank med støtte i Roy Schafer kallar *sjølvforteljingar*. I drøftinga av sjukdomsforteljingane ovanfor las eg delar av desse i lys av dette omgrepet. Forteljingar som maktar å fortolke sjukdommen og gi den ei retning er sjølvforteljingar ved at sjølvvet blir konstituert og forma gjennom fortolkingane. Samstundes syner Frank at Schafer sine sjølvforteljingar også handlar om at sjølve forteljeakta opnar for ei stadfesting av sjølvvet: «The act of telling is a dual reaffirmation. Relationships with others are reaffirmed, and the self is reaffirmed» (1997b: 56). Desse forteljingane av humor og refleksjon kan slik tolkast som at forteljaren, uavhengig av innhaldet, viser at han framleis er til stades for andre gjennom t.d. rolla som humoristisk historieforteljar. Men forteljingane er også med å stadfeste forteljaren i forhold til seg sjølv: Viktige og avgjerande aspekt ved meg er framleis her.

Eg må innrømme at eg som kursleiar, litt umedvite, har tatt meg i å verdsetje dei alvorlegare forteljingane meir enn desse lettare forteljingane. Når det har kome ei forteljing om sjukdom eller tap tidlegare i livet, har eg nærmast tenkt: No kjem noko avgjerande, no er vi ved kjernen. Men også dei humoristiske forteljingane seier noko viktig, kanskje vel så viktig, om vår identitet. Ikkje minst blei dette tydeleg då eg sette meg ned for å analysere empirien og eg oppdaga kor mange slike humoristiske forteljingar det er i materialet. Ein parallell til dette finn eg i boka *On the Origin of Stories* der Boyd (2009) peikar på at vitsar er den vanlegaste forma for forteljingar. Eg les desse forteljingane av humor og refleksjon som ei stadfesting av sider ved sjølvidentiteten som framleis lar seg oppretthalde når sjukdommen hindrar mykje av det ein tidlegare definerte seg ved. Når dei kroppslege rutinane sviktar, må kontinuiteten i sjølvidentiteten søkjast på dei områda ein framleis kan leve ut.

Å oppretthalde «den beskyttande kokongen» gjennom lettare fortidige forteljingar

Det er i forlenginga av denne argumentasjonen eg også les dei lettare barndoms- og ungdomsforteljingane som er så markante i materialet. Som nemnd er sjølvidentitet for Giddens å makte å halde ei særskilt forteljing om seg sjølv gåande. Det inneber å innlemme ytre hendingar som slær inn i livet, noko forteljingane om sjukdommen tematiserer. Men dei lettare forteljingane frå fortida og kvardagen kan også lesast som oppretthaldinga av ei forteljing gjennom den reaktualiseringa av rutinar, handlingsmønster og fortidige episodar og hendingar som framleis er viktige for individet. Desse lettare fortidige forteljingane kan sjåast som ein del av den *Umwelt* som Giddens hevdar at den beskyttande kokongen skal

oppretthalde. Som eg viste i teorikapitlet kjem omgrepet Umwelt frå Erving Goffman og er ein kjerne av normalitet som individet omgir seg med:

The Umwelt is a 'moving' world of normalcy which the individual takes around from situation to situation [...] the routinised nature of an 'uneventful' world – a universe of actual and possible events surrounding the individual's current activities and projects for the future, in which the bulk of what goes on is 'non-consequential' so far as that person is concerned. (1991: 128-129)

Sitatet underbyggjer det rutinemessige og normaliserande ved Umwelt som gjer at individet kan orientere seg i ein kvardag utan å ta inn over seg framtidige konsekvensar av eigne handlingsmønster. No handlar rett nok Giddens si drøfting om å forstå generelle tendensar i det seinmoderne samfunnet og korleis ein kan oppretthalde seg sjølv utan å bli paralyisert i forhold til dei potensielle risikoar ein står ovanfor, medan forteljingane er fortalde av deltakarar som lever med ein livstrugande sjukdom. Giddens sitt fokus er med andre ord vi som lever i kvardagen med ei usikker og ukjend framtid, medan deltakarane lever i ei usikker, men kjend framtid. Men også for deltakarane vil eg hevde det i stor grad handlar om å oppretthalde ei verd av normalitet i kvardagen, ja gjerne i enda større grad enn vi som freistar å halde ei meir generell og diffus kjensle av utryggleik over framtida på avstand. Denne skilnaden viser seg kanskje nettopp ved at forteljingar om fortida utgjer ein så stor del av materialet. Som analysen har vist, gjeld dette i særleg grad ved sengeposten der ein vanskeleg kan oppretthalde ein normal kvardag. Becker underbyggjer dette poenget når ho skriv: «Restoring a sense of normalcy is essential to the creation of continuity, but it is possible only for those who have a health condition that is relatively stable and does not interfere significantly with the daily routine» (1997: 147). Kan ein sjå dei lettare fortidige forteljingane som ein freistnad på å oppretthalde ei kjensle av normalitet, den beskyttande kokongen og Umwelt ved å søkje til fortida når kvardagen blir utrygg? To aspekt ved Giddens sin generelle teori kan lesast inn i ein slik argumentasjon. For det første er det eit poeng for Giddens at Umwelt strekkjer seg over *tid og rom* for å skape ein normalitet for individet (1991: 128). For det andre kan ein kanskje lese dei lettare fortidige forteljingane inn i det Giddens skriv om krisesituasjonar: «Fateful moments are phases when people [...] may seek refuge in pre-established beliefs and in familiar modes of activity» (1991: 142).²⁴⁹ Dei lettare fortidige forteljingane kan dermed lesast inn den føregåande argumentasjonen som: 1. At dei underbyggjer ei Umwelt som strekkjer seg attover i tid; 2. at ein gjennom forteljingane sine framstillingar av positive og bekymringslause hendingar frå barndom og ungdom skaper ein

²⁴⁹ For Giddens er motstykket til dette at mange i lagnadstunge augeblikk også søkjer reorientering og oppdagar nye moglegheiter. Jamfør forteljingar i materialet som finn ny mening/retning i møtet med sjukdommen.

bit av normalitet i ein vanskeleg kvardag. Eg les altså desse forteljingane som *ein del* av det Giddens omtalar som etablerte førestellingar og kjende handlingsmønstre. Eitt argument for dette er som analysen viste, at dei lettare forteljingane i stor grad ikkje fører til endringar hos hovudpersonen eller hos forteljaren – dei framstår som etablerte forteljingar som ikkje krev handsaming. Som eg viste i analysen finn desse ein parallell i dei forteljingane som McLean og Thorne omtalar som forteljingar av «lett identitet» (identity light): «...stories that are easy to tell, are well-rehearsed, and do not require explicit meaning-making» (2006: 112). Eit anna aspekt som McLean og Thorne understrekar ved denne typen forteljingar er at dei i særleg grad syner forteljingane si sosiale og kontekstuelle plassering. Dette var då òg ein sentral del av argumentasjonen i analysen av dei lettare forteljingane: Gjennom forteljing blir det både skapt gode og underhaldande stunder for forteljaren og tilhøyraren, samstundes som viktige identitetsmarkørar hos forteljaren blir tematisert og synt fram. Denne kontekstuelle sida ved dei lettare forteljingane kan også sjåast som ein del av Giddens si forståing av Umwelt når han framhevar Umwelt som ei verd som er avhengig av andre for å kunne bli stadfesta og produsert (1991: 128). Eit siste poeng knytt opp mot det kontekstuelle, er at lettare forteljingar er mindre risikofylte å fortelje, dei inneber liten risiko for forteljaren i motsetnad til det å skulle fortelje meir alvorlege hendingar og tankar (McLean & Thorne, 2006: 119). Dette kan relaterast til Giddens sitt argument om at ein i krisesituasjonar vel å søkje tryggleik i etablerte forståingar, i denne samanhengen fortolka som forteljingar som ikkje krev handsaming eller som utset forteljaren for risiko sidan forteljingane blir ein del av individet si verd som blir konstituert i samspel med andre menneske.

Eit ankepunkt kan reisast mot den føregåande drøftinga av Giddens. Det kan innvendast at eg blandar saman Giddens sitt omgrep «den beskyttande kokongen» og den sjølvrefleksive forståinga av identitet og forteljing. Som presentasjonen i teorikapitlet viste, er den beskyttande kokongen i stor grad kjenslemessig og umedviten, medan Giddens si forståing av den narrative sjølvidentiteten jo er refleksiv. Når Giddens argumenterer for nødvendigheita av å halde ei forteljing om seg sjølv levande, så handlar det om å inkorporere avgjerande hendingar i livet og skape ei kjensle av personleg kontinuitet. Som eg nemnde i byrjinga av drøftinga av Giddens, kan mange av forteljingane som omhandlar sjukdommen sjåast som ei refleksiv innlemming av sjukdommen i eiga forteljing. Desse lettare fortidige forteljingane er derimot ofte kjenneteikna av at hendingane ikkje blir eksplisitt fortolka i lys av forteljarens situasjon her og no. Eg vil argumentere for at forteljingar som ikkje er eksplisitt sjølvrefleksive likevel er ein del av ei sjølvrefleksiv oppretthalding av ei forteljing om ein sjølv. Dette kan sjåast som ein todelt argumentasjon. 1. Når forteljaren t.d. fortel om

barndomsheimen, så blir dette miljøet implisitt gjort til ein del av forteljarens identitet. Forteljaren trer dermed fram som noko meir enn ein alvorleg sjuk pasient, med si unike historie. 2. Dei lettare forteljingane skaper også ein biografisk kontinuitet gjennom den konkrete forteljesituasjonen der forteljaren får stadfesta seg sjølv som historieforteljar, humorist m.m. blant andre menneske.²⁵⁰ Igjen kan Franks argumentasjon kring omgrepet *sjølvforteljingar* gi innspel: Å fortelje handlar vel så mykje om å få stadfesta seg sjølv overfor andre og overfor seg sjølv, som å formidle eit innhald (1997b: 55-56). Å fortelje om artige rampestrekar frå barndommen, inneber ein kontinuitet overfor seg sjølv av humor og deltaking i livet. Slik les eg desse lettare forteljingane som ei refleksiv stadfesting av ei sjølvforteljing gjennom både *innhald* og *uttrykk*. Men det betyr ikkje at forteljingane er *eksplisitt* sjølvrefleksive i forhold til situasjonen her og no. Og det er i forlenginga av dette siste poenget eg også les forteljingane som ein del av den beskyttande kokongen. Dei lettare fortidige hendingane er med og bringer normalitet og rutine inn i ein utrygg kvardag. I særleg grad gjeld dette forteljingane frå sengeposten der forteljingar om kvardagen i mindre grad blir fortald.

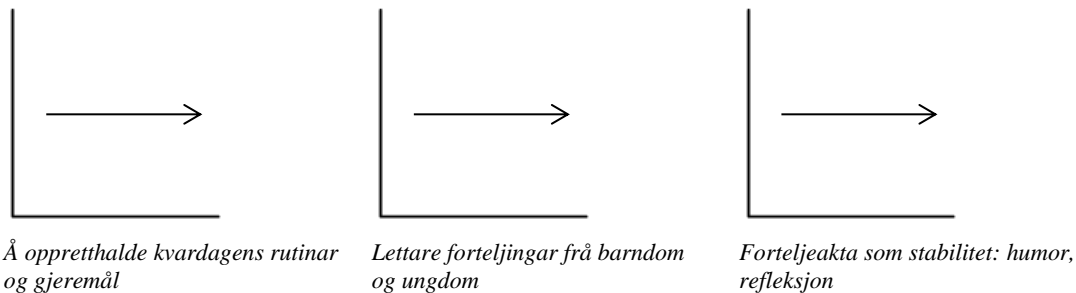
Drøftinga ovanfor har lagt vekt på å framstille dei lettare forteljingane frå barndommen og ungdommen som identitetsforteljingar som opprettheld ein normalitet og ein biografisk kontinuitet i ein vanskeleg situasjon. Noko av denne argumentasjonen kan utdjupast med innspel frå Arthur W. Frank når han i boka *Letting Stories Breathe* hevdar at «Memorable stories are told at moments of visible, palpable change» (2010: 83). I følgje Frank er forteljingar sentripetale krefter som held saman dei tinga i livet som synast å forsvinne når vi står oppe i kritiske overgangssituasjonar. Forteljingane hjelper menneska å hugse kven dei er, både gjennom forteljingane til kvar enkelt og gjennom dei kollektive forteljingane. Men det å fortelje er aldri ei spegling av fortida, men ei aktiv fortolking og utveljing ut frå den situasjonen ein står i. I den nemnde boka siterer Frank eit Bakhtin-sitat som understrekar dette: «We see in the past only what is important for the present, important in the instant in which we remember the past» (Frank, 2010: 83). Forteljingane om fortida handlar slik, på same måte som forteljingane om sjukdommen, om å oppretthalde *ei narrativ sanning* ut frå forteljaren sin ståstad.

Å lese forteljingane om dei lettare minna som ein del av den beskyttande kokongen må dermed også innebere ein refleksiv prosess i utveljinga av kva ein vel å legge vekt på, jamvel

²⁵⁰ I dei fleste tilfelle blir forteljingane fortalde i ein gruppesetting, i nokre tilfelle berre med meg som tilhøyrar. Men også i dei sistnemnde forteljingane spelar det kontekstulle ei avgjerande rolle der eg blir ein medspelar, eit vitne og ein som stadfestar forteljingane og deira univers.

om denne ikkje treng vere medviten. Barndom og ungdomstid har nok vore meir samansett og problematisk, men i forteljingane er det det positive som blir trekt fram. Forteljingane bidrar slik til å vedlikehalde ein beskyttande kokong som viser eit glimt av dei positive aspekta ved forteljarens tidlegare liv og det miljøet ho ein gong var ein del av. På den måten blir det skapt ein kontinuitet mellom forteljarens usikre kvardag og eit meir bekymringslaust miljø i forteljinga sitt univers.

Den føregåande presentasjonen kan illustrerast med følgjande narrative struktur:



Både forteljingane frå kvardagen og dei lettare forteljingane frå barndom og ungdom er forteljingar som er kjenneteikna av stabilitet. Her skjer inga utvikling. Men det betyr ikkje at dette er nøytrale forteljingar. Nettopp det stabile ved forteljingane må sjåast positivt, som det som bidrar til å gjere forteljingane meiningsfulle: Ein opprettheld kvardagslivets rutinar, ein viser fram det miljøet og dei personane ein var ein del av. Å skulle oppretthalde kvardagens rutinar er ei håplaus oppgåve for deltakarane ved sengeposten, og empirien viser at her blir dei stabile forteljingane søkt i fortida. Eit siste aspekt ved desse stabile forteljingane er korleis sjølve forteljeakta er med og bringer ein kontinuitet og stabilitet. Gjennom humoristiske forteljingar og refleksjonar kan forteljaren stadfeste viktige sider ved seg sjølv og framleis delta i ein sosial samanheng. Her er det like mykje det å *fortelje* som bringer stabilitet som innhaldet.

6.1.3 Dannelsingsforteljingar: Avgjerande hendingar viser kven eg har blitt

Den andre kategorien av forteljingar om fortida består av avgjerande hendingar. Dette er forteljingar som meir samsvarer med dei forteljingane som forskning på identitet og forteljing har lagt vekt på: Forteljingar med eit avgjerande brot som forteljaren på ulikt vis må møte og innlemme, noko som gir ny retning. I motsetnad til dei lettare fortidige forteljingane er dei

avgjerande hendingane prega av ei utvikling hos hovudpersonen, noko som i dei fleste tilfelle fører til ei eksplisitt handsaming der hendingane blir kommentert og relatert til forteljesituasjonen. Der dei lettare forteljingane kan seiast å vise eit glimt av kven forteljaren ein gong var og til dels framleis er (eller ønskjer å vere), gir forteljingane om avgjerande hendingar eit innblikk i korleis forteljaren *har blitt* den ho er. Franks argumentasjon ovanfor om behovet for forteljingar i kritiske overgangssituasjonar legg vekt på at «minneverdige hendingar» ofte er forteljingar som tematiserer skjelsetjande hendingar, og at desse fyller ein funksjon. Det er forteljingar om avgjerande hendingar når individet på ny står ovanfor ei avgjerande hending, og desse forteljingane gir retning til dagens situasjon: «...these stories help people deal with their fears of what change brings, and they express hope for what change might bring» (2010: 83). Forteljingar er ikkje behaldarar av minne, men konfigurasjonar som fyller ein funksjon for forteljaren. I analysen argumenterte eg for at desse forteljingane kan lesast som det Rybarczyk og Bellg (1997) omtalar som *integrerende reminisens*, det vil seie forteljingar som freistar å forstå og å innlemme avgjerande hendingar i livet i den forteljinga som forteljaren no lever etter. Å lese forteljingane som integrerende reminisens inneber å sjå dei som ulike forsøk på å finne ein samanheng gjennom ein aksept av negative hendingar og ei forståing av positive hendingar som har vore med å gjere forteljaren til den han eller ho er i dag.

Argumentasjonen ovanfor ser altså forteljingane om dei avgjerande fortidige hendingane som: 1. forsøk på å forstå og å innlemme avgjerande hendingar i dagens forteljing, 2. støtte til individet når ein står overfor ei ny avgjerande hending ved ei tematisering av tidlegare avgjerande hendingar. Eg vil utdjupe desse poenga med perspektiv frå Ricoeur. Argumentasjonen er knytt til at forteljingane kan fortolkast som narrative identitetskonstruksjonar ved at dei syner fram ei utvikling hos forteljaren. Der dei lettare fortidige forteljingane i all hovudsak er forteljingar dominerte av idem²⁵¹, må desse forteljingane lesast som ein konfigurasjon av idem og ipse. Ricoeur nyttar narrativ fiksjon som eksemplifisering av dei ulike posisjonane som idem og ipse kan inneha i identitetskonstruksjonen: Frå folkeeventyr der idem dominerer, til romanar (t.d. danningsromanar) der protagonisten gjennomgår ei utvikling utan at identiteten går tapt og fram til modernistiske verk som er meir kjenneteikna av narrativ fragmentering enn konfigurasjon, noko som gjer at protagonisten mistar støtta frå idem. I drøftinga av

²⁵¹ Dei lettare forteljingane gir små augeblikksbilete av forteljaren i ei svunnen tid utan at desse i nemneverdig grad blir relatert til forteljesituasjonen. Forteljingane gir inga forklaring på ei utvikling, det er forteljingar som syner fram identitetar prega av det same, det stabile, idem. Når Ricoeur hevdar at forteljing kan aktualisere og forklare det sedimenterte (1992: 122) så gjeld det i mindre grad desse forteljingane.

forteljingane som omhandla sjukdommen, argumenterte eg for at desse forteljingane nettopp er kjenneteikna av at heile spennet er til stades: Frå forteljingar der sjukdommen ikkje fører til endring, til forteljingar av fortvilning der den narrative identiteten nærmast går tapt. Det sterke spennet syner ulike fortolkingar av kva sjukdommen betyr. For ei forteljing inneber ikkje sjukdommen ei avgjerande hending, men blir ein kontinuitet av det tidlegare livet (den kristne forståinga) – protagonisten gjennomgår dermed ikkje ei utvikling, trass i at vedkomande, objektivt sett, står overfor ei avgjerande hending. Motstykket er forteljingar av fortvilning der sjukdommen ikkje kan bli omdanna til ein integrert del av forteljinga. Dei fleste forteljingane om sjukdommen plasserer seg mellom desse ved at sjølve vekslinga mellom endring og permanens, mellom ipse og idem er det avgjerande.

Forteljingane om dei fortidige avgjerande hendingane kan minne om dei sistnemnde forteljingane ved sine vekslingar mellom idem og ipse. Samstundes er dei langt meir avklarte enn forteljingane om sjukdommen som i monaleg større grad er prega av ambivalens og uklar retning. Som analysen viste kan forteljingane grupperast i negative og positive hendingar. Eg argumenterer for at desse hendingane kan sjåast i lys av den forma for narrativ fiksjon som Ricoeur trekkjer fram som eitt av eksempla som syner ei veksling av idem og ipse: Danningsromanen. No nemner rett nok Ricoeur danningsromanen nærmast i forbifarten, men eg vil kort peike på nokre karakteristika ved denne som kan gi innspel til forteljingane og ei utdjuping av Ricoeur sitt poeng. Danningsromanen (bildungsroman, novel of formation, novel of apprenticeship) er ein litterær sjanger som tradisjonelt syner ei utvikling i protagonisten frå ungdom til vaksen gjennom dei ulike utfordringane og problema som han møter på:

...how he enters life in a happy state of naïveté seeking kindred souls, finds friendship and love, how he comes into conflict with the hard realities of the world, how he grows to maturity through diverse life-experiences, finds himself, and attains certainty about his purpose in the world. (Dilthey, 1906 i Swales, 1991: 98)²⁵²

Det er altså eit narrativ som inneber ei utvikling som i Ricoeurs forståing vekslar mellom endring og stabilitet utan at identiteten går tapt (gjennom endring og utvikling finn ein seg sjølv – jamfør sitatet ovanfor). Dette blir vidare understreka av Hirsch når ho hevdar at «...the development of selfhood [...] is the primary concern of the novel of formation» (1979: 296). Det er i denne samanhengen eg les forteljingane om dei avgjerande hendingane: Som narrative identitetskonstruksjonar som syner fram ei utvikling i forteljaren. Forteljaren er ikkje den same etter å ha gjennomlevd dei hendingane som forteljinga formidlar. Slik syner

²⁵² Diltheys definisjon er velkjend, men det eksisterer mange divergerande definisjonar og debattar om dei ulike aspekta ved sjangeren (Iversen, 2009).

forteljingane ei utvikling der vi får innblikk i korleis forteljaren har blitt den ho er. Ofte blir dette kommentert i ettertid, t.d. når ein forteljar oppsummerer med «Jeg ble voksen for tidlig». Men uavhengig av om forteljaren eksplisitt fortolkar hendingsforløpet inneber forteljinga ei framvising av ei endring hos hovudpersonen. Dette er eit hovudpoeng i Ricoeur sin argumentasjon i utviklinga av ein narrativ identitet: «...the character preserves throughout the story an identity correlative to that of the story itself» (1992: 143). Det er nettopp det som gjer den narrative identiteten til ei dynamisk rørsle av endring og stabilitet. Slik kan ein ikkje sjå protagonisten lausriven frå hendingane og plottet i forteljinga – hendingane blir ein integrert del av identiteten hans.

Men plotta i desse avgjerande forteljingane er forskjellige alt etter om dei er negative eller positive. Dei negative hendingane viser i monaleg større grad ei veksling mellom brot og kontinuitet. Der dei positive hendingane inneber ei ny retning som forteljaren utan større handsaming kan innlemme i historia, er dei negative hendingane meir prega av brot som det er vanskeleg å omdanne til ein ny kontinuitet. Som følgjande utdrag av ei forteljing frå analysen syner:

*Når jeg ser tilbake
så tenker jeg på oss fire
Mor, far og min søster
Jeg hadde det godt i oppveksten
Men så døde min far i '38
Jeg var 16 år
Da ble alt forandret
Vi måtte flytte til byen
Min mor leide en stor leilighet
og leide ut til pensjonister
Jeg solgte aviser
Livet hadde vært annerledes
om far hadde levd...*

Farens død inneber eit tap av den gode barndommen og oppveksten. Den stabile delen av forteljarens identitet blir omkalfatra og vedkomande finn seg sjølv i eit tilvære av flytting, endra økonomi m.m. Der dei lettare hendingane syner fram ein stabil barndom, viser denne forteljinga kva som skjer når idyllen går i oppløysing. Sett i lys av Ricoeur gir forteljinga ei utvikling til forteljarens identitet, noko han sjølv eksplisitt stadfestar: «Livet hadde vært annerledes/om far hadde levd». Men denne påstanden blir gitt ei forklaring, ei historisk utvikling gjennom kontrasten mellom barndommen før og etter farens død, den nye situasjonen som blir utløyst når dei må flytte, at hovudpersonen må byrje å arbeide m.m. Sjølv i desse små forteljingane som berre går over nokre linjer, blir vi presenterte for det ein med

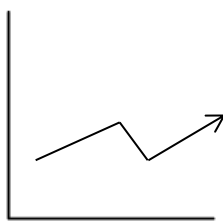
litt velvilje kan kalle minidanningsromanar ved at protagonisten gjennomgår ei utvikling gjennom utfordringane han møter. Men i materialet finst det også lengre forteljingar som brettar ut ei utvikling på ein langt meir omfattande og detaljert måte. Ei forteljing som verkeleg syner fram vekslinga mellom brot og kontinuitet fram mot ei ny retning, er den lengre forteljinga om ho som mista sonen sin. Desse negative hendingane som ofte handlar om tap av menneske, syner ei narrativ utvikling som er mykje mindre rettlinja enn dei positive hendingane. Men dei sistnemnde må også lesast som hendingar som får avgjerande å seie for identitetsutviklinga til protagonisten, om brotet ikkje krev like mykje. Dette blir understreka av fleire av forteljarane med utsegner som «Å oppdage filosofien [...] var som om nøkkelen falt i lås», «...Henry blei som ein far nummer to for meg. Eg gløymer han aldri». Men det avgjerande for å skjønne denne endringa ligg ikkje på det påstandsnivået som slike utsegner etablerer, men gjennom narrative sekvensar som syner hovudpersonen i hans møte med han som kjem til å bli som ein far nummer to.

Slik les eg desse avgjerande hendingane som forteljingar om narrativ identitetsutvikling, i motsetnad til dei lettare fortidige forteljingane som er augeblikksbilete av ein stabil identitet i barndom og ungdom. Sjølv om desse forteljingane er prega av endring, er dei også avklarte på ein annan måte enn dei fleste forteljingane som omhandlar sjukdommen, noko som kan skuldast at hendingane ligg lenger attende i tid. Men det kan òg vere at det er forteljingar om hendingar som ein har makta å kome gjennom på ein meir eller mindre vellukka måte, som dannelsingsromanen spelar på.²⁵³ I forteljingane om sjukdommen lever forteljaren med sjukdommen hengande over seg, og det gjer at forteljingane, med nokre få unntak, på ein heilt annan måte er ambivalente, tentative og ustabile.

I tråd med den tidlegare analysen kan forteljingane illustrerast med følgjande illustrasjonar:



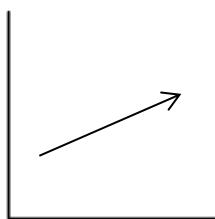
Avgjerande positive hendingar



Avgjerande negative hendingar

²⁵³ Analysen avdekkar eitt markant unntak frå denne tendensen: Forteljinga om ho som blei sett ut på ein gard som del av eit psykiatrisk tilbod.

Det er skilnader på dei avgjerande positive og negative hendingane, som grafane syner. Men eg vil likevel argumentere for at begge kategoriane kan summerast i den første grafen. Eit pragmatisk argument handlar om å halde talet på ulike plottstrukturar nede. Eit anna argument er at grafane er meint å syne hovudretninga i forteljinga. Også dei negative forteljingane handlar om ei utvikling hos hovudpersonen ved at dei syner korleis vedkomande har blitt den ho har blitt. Eg les ikkje dette som forteljingar av fortvilning, snarare som døme på integrerande reminisens: Ei innlemming av dei negative hendingane i forteljinga om ein sjølv. Slik er dette også forteljingar av mening.²⁵⁴ Med støtte i den føregåande argumentasjonen kan dermed dannelsesforteljingane illustrerast med følgjande graf:



Dannelsesforteljingar (forteljingar om negative og positive fortidige hendingar)

Forteljingane om fortida, både dei lettare og dei som framstiller avgjerande hendingar, er med og gir eit utfyllande bilete av ein forteljar som er noko meir enn ein kreftsjuk pasient. Som Frank peikar på i *The Wounded Storyteller* er ikkje det å nærme seg døden nødvendigvis eit tap av dei gamle forteljingane: «The simple fact that they can be told again, that they still fit the present circumstances, places those circumstances within the continuity of the family's lives [...] Dying is not a loss of the old map...» (1997b: 162). Eit beslekta synspunkt blir uttrykt av Randall og Kenyon:

...a particular story that someone recalls must be seen as part of an entire biography. For instance, the narrative someone tells with respect to a specific condition in his or her life cannot be understood in isolation [...] having cancer is not the whole story of who that person is. (2004: 342-343)

Forteljingane i materialet gir ikkje tilgang til ein heil biografi. Men dei inkorporerer viktige *aspekt* ved fortida inn i den narrative identiteten til deltakarane. Slik viser dei fram kven deltakaren er og har vore, samstundes som forteljingane kan gi støtte til ein kvardag prega av

²⁵⁴ Ein parallell til dette kan kanskje lesast i kategorien «takksemd over livet» frå analysen av det gode liv. Her blir nettopp vanskelege hendingar, tap m.m. sett som ein føresetnad for eit heilt liv.

utryggleik og endring.

6.1.4 Å fortelje om framtida som forsøk på å oppretthalde ein narrativ heilskap?

Ein viktig premiss i ei narrativ forståing av identitet er forholdet mellom dei tre tidsplana fortid, notid og framtid, ei forståing som også var styrande for analysen om kontinuitet. I det føregåande har eg freista å drøfte sentrale aspekt ved funna frå forteljningane om fortida og notida. Forteljingar om framtida framhevar det teleologiske aspektet ved narrativ identitet. Sentralt hos Alasdair MacIntyre står førestellinga om den narrative einskapen i livet (the narrative unity of a life) som er ein føresetnad for å kunne ha ei førestelling om *eit mål* for eit godt liv.²⁵⁵ Dette teleologiske aspektet ved narrativ identitet kjem fram i korleis vi orienterer oss mot ei framtid:

...like characters in a fictional narrative we do not know what will happen next, but nonetheless our lives have a certain form which projects itself towards our future [...] When someone complains [...] that his or her life is meaningless, he or she is often and perhaps characteristically complaining that the narrative of their life has become unintelligible to them, that it lacks any point, any movement towards a climax or a *telos*. (2007: 216-217)

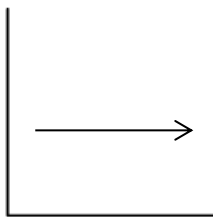
Forteljarane lever alle i ein situasjon der dei står framfor ei avklart, men utrygg framtid. Ricoeurs argumentasjon om narrativ heilskap byggjer vidare på MacIntyre sitt poeng, men utvidar det med ein omveg om narrativ fiksjon. Som MacIntyre er Ricoeur opptatt av at livet til kvar einskild må kunne gripast som ein totalitet: «If my life cannot be grasped as a singular totality, I could never hope it to be successful, complete» (1992: 160). Men som menneske har vi ikkje høve til å gripe verken ei narrativ byrjing (vi kan ikkje hugse vår eigen fødsel som er ein del av andre sine forteljingar) eller ein narrativ slutt (vår eigen død vil først kunne bli fortald av andre etter at vi er borte). Men som eg viste i teorikapitlet finn Ricoeur ein fruktbar veg ut av dette i narrativ fiksjon som lærer oss «...how to articulate narratively retrospection and prospection» (1992: 163). Narrativ fiksjon gir oss slik reiskapar til å stabilisere ei narrativ byrjing og ein narrativ slutt i våre eigne liv. Dette er atter knytt til Ricoeur si fruktbare drøfting av skiljet mellom narrativ fiksjon og levd liv. Vi kan ikkje vere forfattarar av eige liv, vår eigen eksistens er utanfor vår kontroll. Men narrativ opnar for ei hermeneutisk fortolkande akt av den same eksistensen: «By narrating a life of which I am not the author as to existence, I make myself its coauthor as to its meaning» (1992: 162). Det er i lys av den føregåande argumentasjonen eg freistar å lese forteljningane om framtida i materialet. Forteljarane kan

²⁵⁵ Som hos Ricoeur ser MacIntyre dette som eit karakteristiskum for ein dygdsetikk – som er den etikken han argumenterer for.

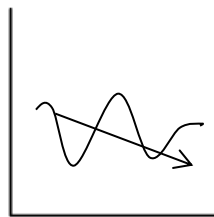
ikkje gjere noko med sjølve eksistensen. Dei veit dei snart skal døy. Men gjennom forteljing kan dei skape ei retning mot framtida gjennom fortolking.

Korleis løyser forteljingane utfordringa med å skape ei retning mot framtida?

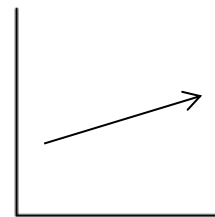
Analysen avdekka tre ulike måtar som forteljingane orienterte seg mot framtida: 1. forteljingar som fokuserte på den nære framtida og som håpte at den nære framtida blei best mogleg, 2. forteljingar som skildra uro og fortvilning over at ein skal døy, 3. forteljingar som freistar å skape ei retning i møte med døden eller gjennom ei fortolking av ei framtid etter døden. Desse tre kan også illustrerast med ein kombinasjon av dei føregåande grafane:



Den nære framtida



Fortvilning og uro over framtida



Ei retning i møte med døden/ei framtid etter døden

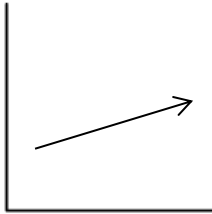
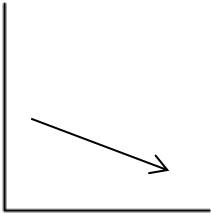
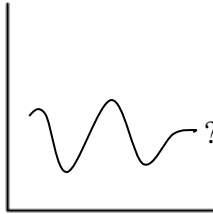
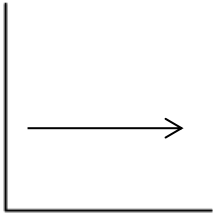
Den første illustrasjonen syner forteljingane som freistar å skape ein stabilitet i tilværet ved å håpe at den nære framtida blir best mogleg. Dette liknar dei stabile forteljingane som handlar om å oppretthalde kvardagen. Men ein kan ikkje oppnå ein permanens mot framtida ved å oppretthalde kvardagen. Før eller seinare vil denne strategien måtte ta slutt. Forteljingane syner to moglege alternativ. Færrast er forteljingane som syner fortvilninga og uroa over at ein snart skal dø. Noko av årsaka til dette kan vere at denne situasjonen vanskeleg lar seg forme i ord. Som ein av deltakarane uttrykkjer det: «...Når jeg våkner om natten/kan ingen ord beskrive hva jeg føler av smerte/over tanken på at jeg kanskje snart skal dø/Ingenting er vondere». Eit anna eksempel på at språket, i alle fall det kvardagslege, ikkje strekk til er ho som omtalar det ambivalente og trugande med døden med å nytta metaforen døden som ein hund.

Desse to kategoriane maktar ikkje å skape ein narrativ totalitet av eige liv gjennom prospeksjon. Forteljingane som freistar å skape ei retning, kan derimot seiast å svare til Ricoeurs argument om at ein kan bli medforfattar av eige liv når det gjeld mening. Gjennom forteljingane blir det skapt ein narrativ heilskap og ei narrativ avslutning (closure). I nokre forteljingar blir dette gjort gjennom førestellingar om at ein skal leve vidare i eit anna liv og saman med sine kjære. I andre forteljingar blir dette gjort gjennom skildringar av korleis ein

sjølv vil leve vidare i andre sine minne. Eit anna eksempel er filosofen som gjennom prospeksjon over eigen død set denne inn i ein filosofisk samanheng.

6.1.5 Oppsummering

Den føregåande drøftinga har argumentert for at hovudfunna frå analysen av kontinuitet og diskontinuitet i forteljingane kan illustrerast med fire ulike narrative plotstrukturar:

			
<p>Forteljingar om håp og meining</p> <p><i>I møte med sjukdommen og framtida</i></p> <p>Danningsforteljingar</p> <p><i>Forteljingar om negative og positive fortidige hendingar</i></p>	<p>Forteljingar av fortviling</p> <p><i>I møte med sjukdommen og framtida</i></p>	<p>Ambivalente forteljingar</p> <p><i>I møte med sjukdommen og framtida</i></p>	<p>Stabile forteljingar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kvardagens rutinar og gjeremål - Lettare forteljingar frå barndom og ungdom - Forteljeakta som stabilitet: humor og refleksjon

Dei fire narrative strukturane kan seiast å omfatte fem ulike kategoriar: 1. Forteljingar om håp og meining, 2. Forteljingar av fortviling, 3. Ambivalente forteljingar, 4. Danningsforteljingar, 5. Stabile forteljingar (kvardagen utan sjukdommen; lettare barndoms- og ungdomsforteljingar; humor og refleksjon).

Drøftinga byrja med å sjå hovudfunna i lys av Arthur W. Frank sin tredelte plotstruktur av sjukdomsforteljingar, og der eg i forlenginga av dette argumenterte for ei nyansering og utviding av Frank si tredeling. Forteljingane som tematiserer sjukdommen i materialet plasserer seg i tre ulike plotstrukturar eller sjangrar: 1. Forteljingar om håp og meining, 2. Forteljingar av fortviling, 3. Ambivalente forteljingar. Franks sjanger restitusjon er i stor grad fråverande i materialet. Derimot er Franks søkenforteljingar noko som finn sin parallell i den sjangeren eg kallar «forteljingar om håp og meining». Frank si forståing av kaosforteljingar gir ikkje eit rett bilete av dei forteljingane i materialet som eg vel å kalle «forteljingar av fortviling». Det er meir fortviling enn kaos som pregar desse forteljingane,

tematisk som språkleg. Mellom desse ytterpunkta ligg det eg kallar «ambivalente forteljingar». Det karakteristiske med desse forteljingane er nettopp det ambivalente, svinginga i kjensler, tankar og hendingar. Desse tre sjangrane freistar eg å utdjupe og nyansere med ein omveg om Ricoeurs omgrep narrativ identitet. Eg argumenterer for at forteljingane om sjukdommen er særleg eigna til å forstå dei ulike posisjonane av dei to identitetane idem og ipse som utgjer den narrative identiteten. Forteljingar av fortvilning blir lesne som forteljingar der støtta frå idem forsvinn eller er truga. På motsett side er forteljingane av håp og meining forteljingar der forteljaren finn ei støtte frå idem. Men det betyr ikkje at støtta frå idem dominerer totalt – dette er forteljingar med ei retning, ei positiv fortolking som må søkjast i ipse, det varige sjølv, som orienterer og reorienterer seg i tilværet. Nettopp vekslinga mellom idem og ipse er markant i dei ambivalente forteljingane. Samstundes er det eit viktig poeng at sjølv i dei meir polare forteljingane er spelet mellom idem og ipse til stades. Eit argument er at forteljingane om sjukdommen i særleg grad syner fram dette spelet. Uavhengig av kvar forteljaren plasserer seg, er møtet med sjukdommen eit møte som krev ei aktiv fortolking, ei aktualisering av korleis det varige sjølv opplever seg i verda. Denne fortolkinga blir ein leit etter kontinuitet som stundom lukkast, stundom ikkje. Men i denne prosessen trer også idem – det stabile fram, enten som ei støtte eller som ein mangeltilstand.

Karakteristisk for forteljingane om sjukdommen er fråveret av stabile forteljingar. I forteljingane om kvardagen der sjukdommen ikkje blir tematisert, er det derimot det stabile som blir trekt fram: Det å framleis kunne fungere i kvardagen, å kunne oppleve kvardagens rutinar og å kunne utføre daglegdagse gjeremål. Den føregåande drøftinga har analysert dette som ulike forsøk på å oppretthalde det Anthony Giddens omtalar som «den beskyttande kokongen». Vidare har drøftinga lagt vekt på at ein også kan oppretthalde den beskyttande kokongen gjennom det å fortelje. I mange forteljingar er humor og refleksjon noko som sørgjer for kontinuitet og ein stabilitet i ein utrygg situasjon. På same vis les eg dei lettare forteljingane frå barndom og ungdom som forteljingar av stabilitet som gir støtte til forteljaren i ein vanskeleg situasjon. Medan alle desse tre områda er godt representerte i forteljingane frå dagavdelinga, viser analysen at det å oppretthalde ein stabil kvardag gjennom rutinar og gjeremål nærmast er umogleg ved sengeposten. Nettopp humor, refleksjon og dei lettare forteljingane blir ekstra viktige ved sengeposten, då kvardagens rutinar og gjeremål blir vanskelege å oppretthalde. Sjølv om forteljingane av stabilitet er kjenneteikna av at der ikkje skjer ei utvikling, betyr ikkje det at forteljingane er nøytrale. Nettopp det stabile må forståast positivt.

Den siste kategorien i materialet er det eg omtalar som danningsforteljingar. Desse består av positive og negative avgjerande hendingar i livet. Uavhengig av om hendingane som det blir fortald om er negative eller positive, kan dei lesast som forteljingar som gir ei retning, som har vore med å gjere forteljaren til den han eller ho er i dag. Danningsforteljingane deler den same narrative strukturen med forteljingane av håp og meining, jamvel om forteljingane ikkje alltid handlar om ei positiv fortolking. Men det er forteljingar som syner fram ei narrativ *utvikling* som forteljaren har gått gjennom. Slik skil dei seg frå dei lettare forteljingane, sjølv om dei nok kan seiast å fylle ein liknande funksjon ved at dei gir støtte til forteljaren i notidssituasjonen, gjennom å syne fram avgjerande aspekt ved hans eller hennar livshistorie.

Dei fire ulike grafane gir eit visuelt bilete av dei ulike meiningskonstruksjonane i forteljingane. Dette biletet syner at forteljingane om sjukdommen freistar å finne ei retning i møtet med sjukdommen, sjølv om ikkje dette alltid lukkast: Ambivalens og fortvilninga blir stundom resultatet. Forteljingane om dei andre sidene av livet handlar ikkje nødvendigvis om sjukdommen, men også desse kan lesast som forteljingar som gir støtte og retning i den konteksten forteljarane lever i. Dei syner forteljaren som noko meir enn ein sjuk pasient ved å vise fram andre sider i kvardagen og ved å gi innblikk i hendingar og opplevingar tidlegare i livet.

6.2 Det gode liv i forteljingane

I analysen ovanfor har eg argumentert for at forteljingane på ulikt vis freistar å finne ei form for heilskap. I stor grad er det dette som står på spel: Å skape ein eller annan samanheng mellom kvardagen og det tidlegare livet, eller å gi ei retning til framtida eller notida ved å skape ei ny retning gjennom det ein fortel: «Den dagen ... jeg oppdaget at jeg var lykkelig». Slik fokuset i avhandlinga er narrativ identitet, ikkje personleg identitet, må den samanhengen eg her syner til forståast som ein leit etter ein *narrativ heilskap*, ikkje nødvendigvis personleg heilskap. Her er rikeleg med forteljingar i materialet som er ambivalente og fortvilte, og mange forteljingar er fragmentariske. Dei syner ikkje fram ein narrativ identitet som er basert på harmoni eller ei forståing der alt heng i hop. Men likevel les eg dei som ulike *forsøk* på ein narrativ samanheng, sjølv når denne går tapt. Filosofen David Carr står for ein liknande posisjon når han hevdar: «When plans go awry, when things fall apart, it is by reference to or by contrast with story-like projections...» (1986: 90).

Når eg no går nærmare inn på ei teoretisk drøfting av funna frå analysen av det gode liv i forteljingane, må dette forståast som ei naturleg forlenging av den føregåande handsaminga. Som eg understreka i dei to analysekapitla, må svaret på dei to underproblemstillingane sjåast som to sider av same sak. Vi har sett at dette òg er eit poeng hos Charles Taylor og Alasdair MacIntyre når dei begge hevdar at narrativ heilskap er ein føresetnad for førestellingar om det gode liv. I analysen av kontinuitet i forteljingane står ulike førestellingar om det gode liv sentralt: Det er i stor grad gjennom verdifulle aspekt i livet at ein maktar å skape meining og retning i forteljingane. Motsett er det ofte tapet av dei same verdiane som gjer at forteljinga mistar retninga eller endar i fortvilning. Samstundes er der ein reell skilnad mellom dei to analysane ved at det gode livet i analysen av kontinuitet i stor grad har vore underordna korleis forteljingane skaper ny retning. I den komande drøftinga står derimot førestellingane om kva som utgjer eit godt liv i sentrum.

I analysen av det gode liv konkluderte eg med at dei ulike kategoriane kan sjåast som *sjølvtranscenderande*. Med støtte i Viktor Frankl og Pamela Reed legg eg i omgrepet sjølvtranscendens at ein er retta mot noko eller nokon utanfor ein sjølv som gir livet retning og meining.²⁵⁶ Analysen fann at forteljingane søker dette gjennom seks ulike kategoriar: 1. Omsorg: å gi og få, 2. Å høyre til ein stad, å leve i naturen, 3. Takksemd over livet, 4. Det

²⁵⁶ «Utanfor ein sjølv» betyr ikkje i denne samanhengen nødvendigvis ei fysisk orientering. Også introspeksjon gjennom auka sjølvforståing høyrer inn under omgrepet, jamfør Reed (1991) og argumentasjonen i kapittel 5.9.

eksistensielle og det estetiske, 5. Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv, 6. Å vere frisk.²⁵⁷ Forutan desse seks innførte eg også ein siste kategori: «Møtet med sjukdommen gir nytt perspektiv». Denne består av forteljingar der møtet med sjukdommen frigjer eit nytt potensial eller fører til endringar i kva ein ser som viktig i livet. Mykje av denne verdimessige nyorienteringa høyrer heime i dei andre kategoriane, t.d. at ein no i større grad er takksam over livet, men det avgjerande med desse forteljingane er at det er sjølve sjukdomssituasjonen som set i gang dette.

I den komande handsaminga vil eg drøfte desse funna i lys av den narrative etikken som Paul Ricoeur og Arthur W. Frank argumenterer for. Eg vil gjere dette gjennom fire hovudpunkt. Eg byrjar med ein kort presentasjon av Ricoeurs omgrep *narrativ intelligens* og Franks omgrep *narrativ etikk* som understrekar den etiske dimensjonen ved forteljingar. Deretter følgjer kap. 6.2.2 «Å leve med og for andre menneske» som drøftar kategori ein og fem; kap. 6.2.3 «Å høyre til» som drøftar kategori to og fire og kap. 6.2.4 «Det sårbare livets moglegheiter» som drøftar kategori tre og kategorien «møtet med sjukdommen gir nytt perspektiv».²⁵⁸ Til sist følgjer ei oppsummering. Formålet med drøftinga er å gi ei forståing av forteljingane i lys av teoretiske perspektiv om korleis forteljingar inneber ei verdimessig orientering. Samstundes tar ikkje teoriane til Frank og Ricoeur opp sentrale aspekt ved forteljingane, t.d. kor avgjerande konkrete stader er i forteljingane. Drøftinga vil difor bli supplert med andre teoriperspektiv som vil kunne spele attende til teoriane. Slik vil drøftinga vere eit samspel mellom teoriperspektiv og funna knytt til forteljingane som vil gi eit utvida teoretisk perspektiv om kva som utgjer ei narrativ forståing av det gode liv i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande.

6.2.1 Narrativ intelligens og narrativ etikk

Både Ricoeur og Frank ser ei narrativ forståing av den menneskelege eksistensen som fundamental for ein etikk. I artikkelen «Life: A Story in Search of a Narrator» (1991b) innfører Ricoeur omgrepet *narrativ intelligens* som han koplar med Aristoteles sitt *phronesis*. Narrativ intelligens handlar, som *phronesis*, om praktisk visdom. Forteljingar avdekkjer universelle aspekt ved det menneskelege tilværet og syner protagonisten både som eit handlande og lidande menneske som blir konstituert gjennom plottet i forteljinga. Og som eg

²⁵⁷ Det er diskutabelt om kategorien «å vere frisk» kan seiast å vere sjølvtranscenderande, jamfør den oppsummerande analysen i kap. 5.9.

²⁵⁸ Kategori seks «å vere frisk» er ikkje tatt med i drøftinga då den på mange måtar fell utanfor det teoretiske argumentet eg her fører.

har vist i teorikapitlet et dette noko som ikkje berre skjer i den narrative fiksjonen, men når vi fortolkar eige liv. For Ricoeur er eit liv berre eit biologisk fenomen utan fortolking, og fortolking inneber forteljing: «...a life *examined* [...] is a life *narrated*» (1991b: 435). I *The Wounded Storyteller* fører Frank eit liknande argument når han innfører omgrepet *narrativ etikk* i forhold til sjukdomsforteljingar. I følgje Frank er narrativ etikk knytt til ein moralsk dimensjon ved at forteljingar opnar for å sjå sjuke menneske som noko meir enn berre det å vere pasientar. Ein narrativ etikk handlar om kva for førestellingar om det gode liv som blir framstilt i forteljingane vi fortel om oss sjølve. Vidare er desse forteljingane moralske handlingar. Forteljingane er *sjølvforteljingar* ved at forteljarane blir forma gjennom forteljingane ein fortel: «Narrative ethics is an ethics of commitment to shaping oneself as a human being. Specific stories are the media of this shaping, and the shaping itself is the story of a life» (1997b: 158).

Forteljingane frå analysen av det gode liv gir ulike versjonar av kva som betyr noko i ein situasjon av alvorleg sjukdom. Samstundes er dei, som Frank understrekar, forteljingar av menneske, ikkje berre av pasientar. Den narrative etikken og den narrative intelligensen som desse forteljingane tematiserer, syner nettopp dette. Det er forteljingar som viser kva som er viktig, kva som konstituerer eit godt liv for forteljarane. Og i denne framsyninga trer forteljarane fram som langt meir enn ein pasient.

6.2.2 Å leve med og for andre menneske

For Frank og Ricoeur er forholdet til andre menneske det berande aspektet ved ein narrativ etikk. Den største og mest mangslungne kategorien som kom fram under analysen av det gode liv, var den eg gav namnet «Omsorg: Å gi og få». Forteljingane i kategorien er kjenneteikna ved at dei framhevar kor viktig andre menneske har vore og framleis er i livet. Men også i kategorien «Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv» står relasjonen til andre menneske sentralt. I forteljingane i desse to kategoriane er det ei eksplisitt tematisering av det relasjonelle. I det følgjande er det ei handsaming av desse forteljingane som vil stå i fokus. Men før eg går inn på dette, vil eg kort framheve eit poeng som står sentralt hos Ricoeur: At forteljingar, uavhengig av innhald, alltid inneber andre menneske og ein større samanheng.

Forteljingar inneber alltid andre menneske og ein større samanheng

Når Ricoeur hevdar at forteljingar alltid inneber andre menneske, så er det gjennom det faktum at vår eiga historie alltid er vikla inn i andre menneske sine livshistorier. Slik mi

forteljing er infiltrert i andre menneske sine forteljingar, speler andre menneske avgjerande roller i mi forteljing. Ei livsforteljing krev fleire personar enn ein einsleg protagonist. Ricoeur er her influert av Alasdair MacIntyre som i *After Virtue* fører ein liknande argumentasjon. Samstundes går MacIntyre vidare enn Ricoeur når han også framhevar det samfunnet og den historiske plasseringa eit individ gjennom forteljingar er innlemma i:

...I inherit from the past of my family, my city, my tribe, my nation, a variety of debts, inheritances, rightful expectations and obligations. These constitute the given of my life, my moral starting point. This is in part what gives my life its own moral particularity [...] the story of my life is always embedded in the story of those communities from which I derive my identity. (2007: 220-221)

Dette er eit poeng som kan lesast inn i mange av forteljingane på tvers av materialet. Eg vil her kort sjå dette i lys av dei lettare forteljingane frå barndom og ungdom. I analysen argumenterte eg for at ei av årsakene til at desse forteljingane blir så viktige, både ved sengeposten og dagavdelinga, er at dei plasserer forteljaren i ein større samanheng. Forteljingane handlar ofte om små humoristiske episodar eller kvardagslege hendingar, men gjennom desse mindre anekdotane trer forteljaren og det miljøet ho er eller var ein del av fram. Innhaldet er ikkje nødvendigvis det viktigaste, men korleis hovudpersonen blir plassert i eit samfunn og saman med andre. Dette blir tydeleg gjennom alle detaljar, stadnamn og særnamn som er svært utbreidd. Vi får høyre om barndomsheimen, familie og naboar, gatenamn, skoleplassen, lærarar og medelevar, den lokale kjøpmannen, jentegjengen med alle sine medlemmer osv. Og i desse forteljingane blir eit fortidig historisk miljø aktualisert. Vi får høyre om oppvekst i ein konkret tidsepoke (30-åra, under krigen, i etterkrigstida, på 60-talet) som har vore med og forma forteljaren. Ein annan epoke ville ha gitt eit heilt anna oppvekstmiljø, andre roller osv. Slik sørgjer forteljingane for ein *partikularitet* til forteljaren. Forteljingane gjer at forteljaren trer fram med ei unik plassering innanfor ein større fellesskap, blant signifikante andre og i eit historisk miljø.

Det gode liv: Med og for andre

Den største kategorien i analysen av det gode liv var kategorien «Omsorg: Å gi og få». Forteljingane i kategorien kan forståast som narrative versjonar av det Ricoeur ser som det etiske siktemålet: «...*aiming at the 'good life' with and for others, in just institutions*» (1992: 172). I følgje Ricoeur er det gode liv noko ein kvar av oss må finne ut av på eiga hand. Men ein leit etter det gode liv krev ein *narrativ einskap* (narrative unity) som inneber ei overordna verdimesig vurdering av dei ulike personane og hendingane som utgjer livet vårt. Ei sjølvfortolking av det gode liv handlar for Ricoeur til sist om *sjølvvakting* ved at vi evaluerer

eiga livshistorie. Sjølvvakting er ikkje knytt til egne prestasjonar, men handlar om *kapasiteten* til å kunne ta ansvar for eige liv og å kunne evaluere egne handlingar i forhold til førestellingar om kva det gode liv er (1992: 181). Samstundes kan ein ikkje oppnå sjølvvakting utan *omsorg* (solicitude). Det er gjennom andre menneske at ein kan gå frå ein kapasitet til ei realisering av det gode liv. Ricoeur viser til at dette er noko som utspeler seg både i dei gjensidige forholda, som vennskap, og i meir asymmetriske forhold.

Korleis plasserer forteljingane seg i forhold til dette? Gjennom store delar av materialet trer det fram eit bilete av forteljarane som handlar om at realiseringa av det gode livet er knytt til andre menneske. I analysen av kontinuitet var relasjonen til andre avgjerande for mange forteljingar, t.d. når det gjeld å skape ny retning i møte med sjukdommen, når det gjeld å finne eit håp innfor døden. I kategorien «Omsorg: Å gi og få» blir verdien av relasjonar til andre menneske eksplisitt uttrykt. Ein måte å lese forteljingane på, er som ulike sjølvfortolkingar av ein narrativ einskap ved at vi blir presenterte for kor viktig forholdet til andre er på tvers av livet. Dei ulike relasjonane rammar inn livet: Frå barndom og ungdom til vaksenliv og i møtet med sjukdommen. Sett i samanheng gir forteljingane eit bilete av omsorgsrelasjonar som det berande gjennom livet.

Eit viktig moment hos Ricoeur er korleis ein i nære relasjonar på same tid gir og får omsorg, både i symmetriske som i asymmetriske relasjonar. At den viktige kontakten med andre menneske handlar om å gi og få, er noko som går som ein raud tråd gjennom forteljingane. Ei felles forståing er at omsorga som ein får eller gir ikkje er knytt til prestasjonar som skal tene eit ytre mål, men som tvert om handlar om å oppretthalde sjølve aktiviteten omsorg. Det er, som Ricoeur påpeikar, ein intrinsisk verdi som er avgjerande for å kunne realisere eit godt liv. Dette blir vidare understreka av at den omsorga forteljingane tematiserer er *ein altruistisk* relasjon. Ein gir utan å forvente noko attende, ein får utan at ein må yte tilbake. Desse momenta heng atter saman med Ricoeur sitt poeng om *gjensidigheit* (reciprocity). I utgangspunktet er dette vennskapens domene, det Ricoeur med støtte i Aristoteles ser som ei dygd, ved at vennskap lærer oss å leve saman i ein gjensidig etikk. Vennskap er den grunnleggjande symmetriske relasjonen, men inkluderer andre likeverdige relasjonar, deriblant intime (1992: 183). Analysen avdekkar at relasjonane innan familien skil seg om dei handlar om ektefellen på den eine sida eller foreldre, besteforeldre, barn og barnebarn på andre sida. Forteljingar om ektefeller opnar i større grad for dei vanskelege sidene ved livet og kan lesast som eit døme på gjensidigheit i symmetriske relasjonar. Eitt eksempel kan vere forteljinga om ekteskapsløftet: «Vi ga/hverandre hånden/på at vi skulle leve/i gode og/i vonde/dager/nå går vi de/vonde dagene/

sammen». Forteljinga skildrar fullbyrdinga av lovnaden dei ein gong har gitt kvarandre om å leve saman i kjærleik.

Samstundes er det viktig for Ricoeur at ei gjensidigheit ikkje berre er noko som utspeler seg i likeverdige relasjonar. I kritikken av Levinas peikar Ricoeur på at omsorg er noko sjølvstendig som ein velvillig spontanitet og noko som ikkje berre handlar om å svare på eit påbod. I staden opnar omsorg for ein *relasjon av gjensidigheit* også i møte med lidande menneske ved at ein i like stor grad får noko att, eller blir gitt noko av den lidande. Eit eksempel frå analysen kan lesast i lys av dette: Han som tok vare på den eldre skrøpelege kvinna. Forteljinga kan lesast både som ei skildring av ein symmetrisk og ein asymmetrisk relasjon. I analysen er den lesen som ein vennskap, men utgangspunktet for vennskapet er ein asymmetrisk relasjon der vedkomande gir eit lidande menneske pleie. Ut frå denne asymmetriske relasjonen veks ein vennskap fram der vedkomande blir gitt styrke frå kvinna han pleier. Slik kan forteljinga eksemplifisere Ricoeurs påstand om at omsorg handlar om å gi og få i asymmetriske som i symmetriske relasjonar. Eit anna eksempel frå analysen om ein som får noko tilbake av å gi, er forteljinga om han som ringte til den gamle naboen. Den glede han opplevde han gav gjennom den spontane telefonsamtalen blir like mykje ei glede for han sjølv.

Det er elles ikkje noko stort poeng å skilje mellom symmetriske og asymmetriske relasjonar i forteljingane i materialet. Som den føregåande drøftinga har vist, handlar det om å gi og få omsorg uavhengig av type relasjon. Meir interessant er at dei alle kan lesast opp mot dei tre omgrepa Ricoeur innfører mot slutten av argumentasjonen om omsorg: *reversibilitet* (reversibility), *uerstattelegheit* (nonsubstitutibility) og *likskap* (similitude). Eksempla eg har vist til ovanfor underbyggjer at rollene som givar og mottakar inneber ein *reversibilitet*. I ein situasjon er ein givar, i ein annan situasjon er ein mottakar. Dette blir ikkje minst tydeleg i forteljingane om omsorg gjennom livet. I forteljingane om besteforeldra er protagonisten i stor grad mottakar, i forteljingane om barn og barnebarn ofte givar. Samstundes kan desse posisjonane skifte. Som i forteljinga om mora som alltid stilte opp, men som mot slutten av livet blei skrøpeleg. Her blir det innført ein parallell til forteljaren sin situasjon her og no med alvorleg sjukdom. Forteljinga tematiserer korleis omsorga og kjærleiken består sjølv om ein ikkje lenger kan vere ein som gir. Forteljinga kan vidare seiast å underbygge ideen om *uerstattelegheit*: «Det er ikke hva du gjør, men den du er...». Utsegna viser Ricoeurs poeng om at sjølv om rollene er reversible, er personane som fyller rollene uerstattelege. Dette er noko som kan relaterast til alle forteljingane i kategorien. Det er t.d. berre *ein* konkret historisk person som kan utgjere ektefellen i forteljinga om ekteskapsløftet, det er berre denne

spesielle bestemora (som ikkje var den biologiske bestemora) som kan fylle den omsorgsrelasjonen forteljinga vitnar om.

Eit anna viktig poeng for Ricoeur er at vi gjennom erfaringa av at andre menneske er uerstattelege også skjønner at vi sjølve er uerstattelege. Ein interessant parallell kan her lesast mellom to forteljingar av same deltakar. Den eine forteljinga er alt vist til frå analysen av omsorg: Mora som er like høgt elska trass i at ho ikkje lenger kan stille opp. Forteljinga viser både kor uerstatteleg mora var og kor uerstatteleg forteljaren er for barn og barnebarn. I analysen om kontinuitet i forhold til framtida viste eg ei forteljing av same kvinne som tematiserte ei framtid der minna etter henne levde vidare hos barn og barnebarn. Mot slutten skriv ho: «Plutselig fant jeg meg selv full av forventning og håp – ikke bare for resten av mitt liv. Men mest av alt for dem jeg er glad i. For det livet de skal leve etter at jeg er borte. At de kanskje vil minnes noen av disse magiske øyeblikkene, selv mange år fram i tid. At de vil smile til hverandre og si: ‘Husker du?’». Grunnlaget for håpet er ikkje berre knytt til at dei ho er glade i skal leve vidare, men alle dei augeblikka som dei hadde saman. Augeblikk som vil leve vidare hos dei etterlatne. Forteljinga blir slik også ei påminning om kor uerstatteleg ho sjølv har vore. Minna ville ikkje ha eksistert utan henne.

Det siste punktet hos Ricoeur, *likskap*, må sjåast i lys av dei to føregåande. Omsorg lærer oss den nære likskapen det er mellom oss sjølve og andre menneske. For å vende tilbake til byrjinga av drøftinga: Å oppnå sjølvaktning inneber at eg respekterer andre som meg sjølv, men òg at eg respekterer meg sjølv som ein annan. Slik er det gjennom å gi og få omsorg i møte med andre menneske at vi kan realisere det gode liv. Forteljingane som tematiserer omsorg kan alle lesast inn i ei slik forståing.

Frå narrativ identitet til moralsk identitet?

Den føregåande drøftinga kan også sjåast i lys av eit anna moment frå Ricoeurs etikk: Forholdet mellom narrativ identitet og moralsk identitet. Den narrative identiteten er ein sårbar identitet. Fleire av forteljingane har blitt drøfta som eksempel på tap av den identiteten som Ricoeur omtalar som idem. Dette er situasjonar der sjølvet ikkje kan finne svar på spørsmålet «kven er eg?». Det inneber likevel ikkje at sjølvet forsvinn, der er framleis eit eg som stiller spørsmålet, men det er eit spørsmål utan svar som vitnar om eit sjølv i krise. Ein mogleg veg ut av krisa finn Ricoeur med innføringa av erklæringa «her er eg!» (1992: 167). Den sårbare narrative identiteten blir supplert med ein moralsk identitet. Ein kan aldri nå eit sikkert fundament for eit sårbart sjølv, men trass i dette stiller subjektet seg til disposisjon for andre menneske og blir dermed gjort ansvarleg.

Kan dette også vere ein fruktbar måte å sjå forteljingane i materialet på? Eg vil hevde at mange av forteljingane frå analysen av kontinuitet, kan lesast inn i ein slik argumentasjon. Her er rett nok fleire forteljingar der eit sjølv i krise ikkje finn ei retning ut av ein fortvilt situasjon. Men på tvers av materialet kan ein også lese om forteljingar som finn ei retning i møtet med krisa gjennom involvering med andre menneske. Ei forteljing finn mening i møte med sjukdommen gjennom ei endra prioritering av samvær med familien: «Har aldri snakket så mye om følelser og tilbrakt så mye tid sammen med familien som nå». Eit anna eksempel kan vere ho som oppdaga ho var lykkeleg den dagen ho fekk kreft. Å bli gitt omsorg gir ei støtte og ei retning til forteljaren. Desse forteljingane syner korleis ein finn ei mening i møte med sjukdommen gjennom menneskelege relasjonar. Andre forteljingar syner at kontakt med menneske kan vere med å gi ein stabilitet til kvardagen som gjer at sjukdommen ikkje blir altoverskyggande. Og i forteljingar om framtida ser vi at tanken på at ein skal møte att sine, eller førestellinga om at det ein sjølv har vore for sine nærmaste vil leve vidare hos dei, er med og gir retning til fortolkinga.

No kan ein innvende at dette er ei vid forståing av Ricoeurs erklæring «her er eg!». Handlar ikkje mange av desse forteljingane meir om at andre menneske kjem inn og gir støtte til forteljaren enn at det er forteljaren som stiller seg ansvarleg overfor andre? Tilsynelatande er det slik. Men om vi les erklæringa i lys av Ricoeurs argumentasjon kring omsorg som ein relasjonell aktivitet av å gi og få, kan forteljingane nettopp seiast å representere ei involvering med andre. Forteljingane kan lesast som ulike variantar av «her er eg!». I ein situasjon av alvorleg sjukdom der den narrative identiteten står under press, finn mange av forteljarane ei støtte gjennom relasjonar med andre menneske.

Forteljing som vitnesbyrd: Eit ansvar overfor andre

Denne siste drøftinga kan supplerast med ein omveg om Frank sin argumentasjon om at narrativ etikk er fundert i relasjonen til andre menneske. Med støtte i Zygmunt Baumann ser Frank to moglege strategiar for det postmoderne sjølv: Eit sjølv som står ansvarleg overfor seg sjølv eller eit sjølv som står ansvarleg overfor og blir stadfesta av andre. Franks teori om sjukdomsforteljingar er fundert i denne siste forståinga. Sentralt hos Frank står førestellinga om at den såra forteljaren må gjenvinne (reclaim) stemma si slik at den kan romme opplevinga og erfaringa med å vere sjuk. Det er dette som gjer forteljingane til sjølvforteljingar ved at dei konstituerer sjølv i den situasjonen ein står oppe i. Men samstundes er desse sjølvforteljingane like mykje *sjølv-andre forteljingar* (self-other stories) (1997b: 163). Dette kjem m.a. til uttrykk i at den såra forteljaren inngår i relasjonar med andre

menneske gjennom det *vitnesbyrde* (testimony) som sjukdomsforteljingar inneber.

Korleis inneber så vitnesbyrde til sjukdomsforteljingane ein relasjon til andre menneske? I argumentasjonen kring forteljing som søken (quest) delte Frank desse inn i memoar, manifest og sjølvmytologi – tre ulike variantar av sjølvforteljingar. Tilsvarande opererer Frank med tre ulike variantar av forteljing som søken som er sjølv-andre-forteljingar: *ein etikk av erindring, ein etikk av solidaritet og engasjement og ein etikk av inspirasjon*. Fleire av forteljingane frå dei to analysekapitla kan lesast inn i desse ulike formene for etikk. Dette er forteljingar som ikkje eksplisitt tematiserer det verdifulle i omsorg for andre menneske, men som i staden kan seiast å opne seg mot andre menneske gjennom den budskapen forteljingane ber fram. Ei forteljing frå kategorien «Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv» kan stå som eksempel: Kvinna som i ettertid handsama sitt møte med legen. Forteljinga representerer både ein etikk av erindring og ein etikk av solidaritet og engasjement. Ein etikk av erindring er knytt til at forteljinga gir kvinna «...a moral opportunity to set right what was done wrong or incompletely» (1997b: 132). Gjennom forteljinga konfronterer kvinna legen i etterkant og får tatt det oppgjeret ho ikkje makta i sjølve møtet. Ein etikk av solidaritet og engasjement handlar, i følgje Frank, om at forteljaren gir stemme, ikkje berre til egne opplevingar, men også til andre menneske som gjerne ikkje har dei same ressursane til det. Dette blir eksplisitt uttrykt fleire stader i denne forteljinga, t.d. «Jeg er ikke sint bare for min egen del. Faktisk er raseriet mest kollektivt. Rettet mot hva legene gjør mot alle andre som også er syk som meg. Jeg har alltid vært sta. Alltid klart meg selv [...] Hva med dem som ikke er vant med å krige?».

Andre forteljingar kan seiast å representere ein etikk av inspirasjon. For Frank er dette forteljingar som er retta mot andre menneske gjennom at dei viser kva som kan vere mogleg å få til sjølv i ein vanskeleg situasjon av sjukdom. Fleire av forteljingane som handlar om å sjå moglegheitene i møte med sjukdommen og kvardagen kan plasserast her. Mest opplagt er gjerne forteljingane som maktar å finne ei meining i møte med sjukdommen. Men også forteljingane der det handlar om å oppretthalde ein kvardag, på trass av sjukdommen, kan sjåast som forteljingar som syner fram ein etikk av inspirasjon. Dei viser at det, trass alt, går an å ha eit anna liv. Forteljinga om ho som vende attende til jobben tematiserer dette eksplisitt: «Det var som å komme tilbake til livet på en måte [...] Det gir litt håp. Kanskje kan det gi litt håp til andre også?». Andre forteljingar som opprettheld ein kvardag, t.d. forteljingar om humor og refleksjon, kan også fungere som inspirasjon ved at dei viser andre sjukdomsråka ein måte å relatere seg til kvardagen på der sjukdommen ikkje får overtaket fullstendig.

Frank sitt fokus er forteljingar om sjukdommen, men også andre forteljingar i materialet kan lesast i lys av ein narrativ etikk når Frank argumenterer for at forteljingar opnar for ein moralsk dimensjon der forteljarane trer vekk frå rolla som pasientar. Forteljingar blir ein sjølvrefleksjon som skaper forteljaren, og dette er ei moralsk handling: Kven blir eg gjennom forteljingane eg fortel? (1997b: 158). Slik kan forteljingar bidra til det Frank kallar «a sense of rightness» (1997b: 162) i møtet med sjukdommen og ein nært føreståande død. Dette inneber eit vidare perspektiv enn berre forteljingar som omhandlar sjukdommen, og forteljingane om andre menneske som finst i materialet kan lesast inn i denne forståinga av ein narrativ etikk. Slik les eg t.d. forteljingane frå kategorien «Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv» som ikkje handlar om sjukdommen som ein del av ein narrativ etikk. Forteljinga om ho som tok eit oppgjer med kapteinen som piska ein svart dekksgut syner ei moralsk handling som blir ein del av forteljarens moralske identitet.

Slik viser forteljingane ein narrativ etikk gjennom dei relasjonane vi alltid inngår i og som sjukdom og død ikkje kan ta frå oss. Franks perspektiv liknar her Ricoeurs argumentasjon om at sjølvvakting er knytt til våre omsorgsfulle relasjonar med andre menneske.

Oppsummering

Den største og viktigaste dimensjonen når det gjeld å forstå kva som utgjer det gode livet i forteljingane, handlar om relasjonar til andre menneske. I drøftinga ovanfor har eg med støtte i Ricoeur og Frank freista å vise korleis forteljingane i materialet på ulikt vis tematiserer dette. På den eine sida er alle forteljingar, uavhengig av innhald, infiltrerte i andre menneske sine forteljingar. Vidare har eg vist korleis mange forteljingar eksplisitt framhevar relasjonane som avgjerande på tvers av livet. Ricoeur kallar dette omsorg (benevolence) og ser det som ein føresetnad for å oppnå eit godt liv saman med andre. For Frank er forholdet til andre menneske det avgjerande for ei utvida forståing av ein narrativ etikk der ein frigjer seg frå rolla som pasient og trer fram som eit heilt menneske. Eit tredje aspekt ved forteljingane i materialet er korleis dei kan lesast som ein del av eit *ansvar* for andre menneske. Lesen i lys av Ricoeur kan fleire forteljingar lesast som at eit engasjement for andre gjennom ein moralsk identitet og uttrykket «her er eg!» som gir støtte til ein narrativ identitet som står under press. Andre forteljingar kan lesast i lys av Franks førestelling om at sjukdomsforteljingar er innretta mot andre menneske gjennom den støtta av solidaritet, engasjement og inspirasjon dei kan gi.

6.2.3 Å høyre til

Under denne overskrifta ønskjer eg å bringe inn funna frå dei to kategoriane «Å høyre til ein stad, å leve i naturen» og «Det eksistensielle og det estetiske». Trass ulikskapane mellom dei to les eg kategoriane som ulike variantar av å høyre til i ein større samanheng. Formålet er å utvide forståinga av den narrative etikken som Ricoeur og Frank opererer med, og som ikkje i tilstrekkeleg grad tar opp i seg dei elementa desse kategoriane handlar om. Slik vil eg argumentere for at det er avgjerande for ei teoretisk narrativ forståing av det gode liv å innlemme det eg her omtalar som «å høyre til», noko som omhandlar andre aspekt enn det mellommenneskelege som står så sentralt hos Ricoeur og Frank.

Noko av årsaka til at dette perspektivet manglar hos Frank og Ricoeur er nok at deira etiske narrative teoriar begge er variantar av ein dygdsetikk. Dygdsetikken stammar frå Aristoteles og legg vekt på (som presentasjonen av Ricoeur tydeleg har vist) at det gode liv krev vennskap og samkvem med andre menneske for å kunne realiserast. Samstundes har dette antroposentriske fokuset til dygdsetikken blitt kritisert av filosofar innan miljømessig etikk (environmental ethics) for at den ikkje tar omsyn til det som fell utanfor det menneskeskapte: «But just as Aristotle has argued that a flourishing human life requires friendship [...] some have argued that a flourishing human life requires the moral capacities to value, love, respect and care for the nonhuman natural world as an end itself» (Brennan & Lo, 2011). Ein liknande kritikk kan reisast mot Frank og Ricoeur sine etikkar. Mange forteljingar i materialet har vist at det miljømessige aspektet, forstått som det å leve i naturen, er avgjerande for å realisere eit godt liv. Ei narrativ forståing av identitet og kva som utgjer det gode livet må difor supplerast med ei forståing av det miljømessige. Samstundes må denne også utvidast til å gjelde konkrete stader. Som forteljingane har vist, er dette ikkje berre knytt til naturen generelt sett, men også til stader som består av menneskeskapte bygningar, parkar, gater m.m. i tillegg til naturen. Dette poenget blir understreka av forskning under omgrepet *stadidentitet* (place-identity) som nettopp framhevar korleis sjølvstet må forståast i samspel med sine omgivnader (Hague & Jenkins, 2005; Proshansky et al., 1983).²⁵⁹

Konkrete stader og natur gjer seg gjeldande i forteljingane på i alle fall to måtar. For det første kan ein hevde at slik forteljingar gjer at vi aldri kan sjå menneske som isolerte individ, gjer forteljingar også at menneske alltid er plasserte i konkrete settingar i eit fysisk miljø (menneskapt og naturleg). Når MacIntyre framhevar at vi alltid er plasserte innan ein større historisk samanheng, i eit bestemt miljø, så ligg vekta på dei mindre og større sosiale

²⁵⁹ Forsking på stadidentitet (place-identity) er særleg utbreidd innan fagområde som landskapsarkitektur, byplanlegging og miljømessig psykologi.

samfunnsmessige samanhengane. Men også den konkrete stadlege plasseringa må innlemmast. Dette blir tydeleg t.d. i analysen av dei lettare fortidige forteljingane der settinga for dei narrative hendingane blir meiningsberande. Stadene som forteljingane utspeler seg i blir ein del av forteljarens identitet og partikularitet. Proshansky et al. (1983) viser til at dei avgjerande stadene for utviklinga av ein stadidentitet i oppvekst og ungdomstid er trekløveret heim – skole – nabolag, eit trekløver som står sentralt i svært mange av dei lettare forteljingane frå barndom og ungdom.

Dette første aspektet ved forteljingane er altså knytt til ei *lokalisering* av forteljaren i forhold til stader og natur. Det andre momentet eg vil trekkje fram er korleis konkrete stadar og natur blir eksplisitt trekt fram som ein viktig *verdi* i livet. Her plasserer forteljingane frå analysen av det gode liv seg. Men også fleire forteljingar frå analysen av kontinuitet høyrer heime her. Som den sistnemnde analysen viste, var naturen ei kjelde til kontinuitet. Og i nokre av dei fortidige forteljingane blir stader trekte fram som verdifulle, jamfør forteljinga om barndommens paradys som sameinar natur og ein konkret stad: «Parken var en fantastisk plass [...] Vi vokste opp i naturen...». Forteljingane i analysen av det gode liv utdjupar desse verdifulle stadene der særleg barndomsheimen og barndomstraktene står sentralt. I analysen såg eg dette i lys av to artiklar frå psykoanalytisk tradisjon der førestellinga om ein heim (i vid forstand) er sentral for oppleving av identitet. Kopla mot perspektivet frå tradisjonen om stadidentitet som eg presenterte ovanfor, viser mange forteljingar i materialet kor avgjerande staden er om vi skal forstå den identitetskonstruksjonen som utspeler seg i forteljingane. Dette perspektivet manglar hos Ricoeur og Frank, men kan sjåast i lys av Giddens' omgrep om den beskyttande kokongen og Umwelt. Forteljingar om barndomsheimen, hytta der ein føler seg heime (t.d. forteljinga om jordbærstaden) aktualiserer og syner fram stader der deltakarane kjenner seg trygge. I ein situasjon av alvorleg sjukdom kan førestellingar om desse viktige stadene skape ein tryggleik og slik fungere som det Giddens legg i den beskyttande kokongen. Samstundes må dette forståast i den vide forståinga av den beskyttande kokongen slik eg la denne fram i analysen av det eg omtalar som stabile forteljingar: Ei refleksiv oppretthalding av sjølvvet. Som Lichtenstein (2009) peikar på, er stadene ein del av den førestellinga vi treng for å kunne kjenne at vi høyrer til, og dette er til sist eit fundament for vår kjensle av identitet. Slik handlar ikkje desse forteljingane utelukkande om å oppretthalde ein tryggleik, men dei blir bitar av den sjølvrefleksive identiteten forteljarane syner av seg sjølv. Forutan tryggleik vil eg hevde at forteljingane syner fram ei kjensle av ein samheng og å høyre til som seier noko avgjerande om kven ein er. Og i møte med alvorleg sjukdom blir dette truleg særst viktig. Dette blir ikkje minst tydeleg i dei to forteljingane om barndomsheimen der vi får

høyre om håpet og draumen om å sjå staden att ein siste gong før ein dør. Den konkrete staden, eller førestellinga om den blir ein måte å slutte sirkelen i livet, frå barndom til død.

Den andre kategorien eg vil handsame under nemninga «å høyre til» er det eksistensielle og det estetiske. Når det gjeld det eksistensielle, så utgjer ikkje det kvantitativt ein stor del av materialet. Men for tre av forteljarane er denne verdien den styrande i livet: To med eit kristent livssyn og ein med ei filosofisk orientering overfor livet. Forteljingane om det kristne livssynet viser at trua skaper tryggleik i møtet med sjukdommen. Men som eg argumenterte for ovanfor om forteljingane om stadar og natur, går også desse forteljingane vidare enn berre det at livssynet skaper tryggleik. Også desse forteljingane kan lesast som ei tematisering av det å høyre til i ein større samanheng. Som den eine forteljaren understrekar: «Et godt liv/er et liv fylt med mening/Troen på noe eller noen over oss/At noe er større enn oss...». Det meiningsfulle og det å vere del av ein større samanheng kan også seiast å stå sentralt i filosofen si eksistensielle orientering. I ei forteljing viser han til at filosofien ikkje gir trøst, men styrke gjennom den refleksjonen den inneber overfor tilværet. Og i andre forteljingar blir denne refleksjonen kopla til ei djupne og ein samanheng. På same måte kan ein lese forteljingane om det estetiske som forteljingar om det å høyre til. Det estetiske blir omtalt som noko som opnar for auka livskjensle, kontemplasjon, det set i gang kjensler og minne, og det kan innebere ny erkjenning. Eg les desse som forteljingar som handlar om å høyre til i livet gjennom den auka merksemda som det estetiske gir. Slik kan ein seie at forteljingane som omhandlar det eg kallar det eksistensielle og det estetiske, begge tematiserer ulike grader av å høyre til i ein større samanheng: Gjennom ein metafysisk samanheng, gjennom filosofisk refleksjon eller gjennom ei estetisk influert auka merksemd over livet.

6.2.4 Det sårbare livets moglegheiter

Den føregåande drøftinga har argumentert for at det gode liv blir søkt i mellommenneskelege relasjonar og gjennom det å høyre til i ein større samanheng: Blant stader og natur eller gjennom eksistensiell og estetisk orientering. Eitt siste aspekt eg vil innføre i den teoretiske utviklinga av ei forståing av det gode liv, er korleis forteljingane på ulikt vis framhevar det eg vel å kalle «det sårbare livets moglegheiter».

I den følgjande drøftinga vil eg argumentere for dette gjennom ei lesing av dei to kategoriane «takksemd over livet» og «møtet med sjukdommen gir nytt perspektiv» i lys av Frank og Ricouer. Forteljingane i den sistnemnde kategorien er, som eg peika på under drøftinga av Frank sine tre sjangrar av sjukdomsfoteljingar, i nær slekt med forteljing som

søken (quest) – og då særleg sjølvmytologiar (1997b): Møtet med sjukdommen gjer at ein får ei endra forståing av seg sjølv og kva som betyr noko i livet. I den empirinære analysen såg eg desse forteljingane i lys av Heideggers omgrep autentisitet og Viktor Frankl sitt omgrep «lidinga si meining». Der Heidegger legg vekt på at møtet med eigen mortalitet kan gi individet høvet til å leve autentisk, finn Frankl at menneska kan finne styrke til å uthalde vanskelege situasjonar og liding om ein maktar å finne eller å skape ei meining i den situasjonen ein står oppe i. Frank sin teori set ord på noko av det same. I artikkelen «Illness as moral occasion: restoring agency to ill people» hevdar han: «...suffering becomes endurable when it is encompassed within a vision of possibility. It is possible to *use* illness» (1997a: 143). Men i motsetnad til Heidegger og Frankl legg Frank avgjerande vekt på at denne prosessen er knytt til sjølve forteljeakta: «The ill person who turns illness into story transforms fate into experience» (1997b: xi).

Forteljingane i kategorien «møtet med sjukdommen gir nytt perspektiv» er nettopp *forteljingar* som viser korleis sjukdommen kan innebere ei nyorientering. I analysen kopla eg denne nyorienteringa til dei aristoteliske omgrepa peripeteia (omslag), anagnosis (gjenkjenning) og katarsis (reinsing/lutring). Omslaget i forteljingane er sjukdommen som bryt inn i livet. Dette kan liknast med Giddens sine lagnadsfulle augeblikk der den beskyttande kokongen blir gjennomhola. I desse forteljingane blir omslaget utgangspunktet for ei *gjenkjenning* eller ei oppdaging av eit potensial eller ei sanning som ein ikkje var klar over før møtet med sjukdommen, noko som igjen kan føre til ei reinsing hos forteljaren. Slik er desse forteljingane det motsette av dei stabile forteljingane som eg drøfta opp mot den beskyttande kokongen, som nettopp handlar om å oppretthalde eit liv som er mest mogleg utan konsekvensar. Som sagt kan desse forteljingane lesast som eksempel på det Frank kallar forteljing som søken. Dette heng nært saman med den føregåande drøftinga av kontinuitet, der eg såg fleire av forteljingane som søkenforteljingar. Men der var fokuset på *korleis* ein skaper ei ny retning ut av sjukdommen. I denne kategorien ligg fokuset på det *verdifulle* som den nye erkjenninga inneber. I følgje Frank er dette ei moralsk nyorientering: «In their stories, ill persons redraw the moral maps of their worlds» (1997a: 142). Og i denne prosessen kan møtet med sjukdommen innebere ein positiv verdi. Som den eine forteljinga understrekar: «Frå den dagen ble alt annerledes/Men rikere/Den dagen lærte jeg/at hver dag er gitt oss/for å lære noe...». Eit anna eksempel er han som i møtet med sjukdommen erkjenner ei fortrennd sorg, noko som fører til ei bearbeiding og til at forteljinga om dottera kan innlemmast i seinare forteljingar. Forteljingane illustrerer Frank sin påstand om at forteljing som søken kan innebere at møtet med sjukdommen blir ei velsigning (boon) gjennom det endra perspektivet

som ein erfarer.

Men kvar denne nyorienteringa fører, er i følgje Frank ope og opp til kvar enkelt: «Where the moral map of each illness story will lead remains open...» (1997a: 142). På same vis varierer forteljingane når det gjeld kva denne nyvunne innsikta handlar om. Som eg påpeikte under analysen, er det som sameinar desse forteljingane *at* dei opplever ei frigjering av eit potensial. Kva denne består av høyrer meir heime i dei andre kategoriane.

I sær forteljingane i kategorien «takksemd over livet» peikar på kva for verdiar som blir trekte fram som viktige i lys av sjukdommen. Det eg omtalar som takksemd over livet handlar om at ein i møte med sjukdommen ser kor viktig det er å leve her og no og å setje pris på det ein har (familie og venner, natur, kvardagen). Eit anna moment er at eit godt liv må innehalde glede og sorg. Denne innsikta er ikkje berre knytt til møtet med sjukdommen, men blir også framheva i forteljingar om andre sider av livet. Eksempelet eg viser i analysen er forteljinga om drukningsulykka til den yngre broren.

Frank sin argumentasjon om den nyoppdaga innsikta er knytt til at det skjer *gjennom forteljing*, at det er ei narrativ sanning som blir skapt i denne typen forteljingar. I ein samtale om livshistorier fører Ricoeur ein liknande argumentasjon: «I propose a reflection on the capacity ‘to bear’ – to *endure* – that is generated by narrative» (2004: 158). For Ricoeur er dette kopla til ei forståing av at narrativ identitet og katarsis heng i hop: «The work of narrative would thus be the narrative form of ‘working through’ [...] narrative constitutes an essential element of the work of mourning understood as the acceptance of the irreparable» (2004: 160). Men der Frank argumenterer ut frå at dette er resultatet av ei alvorleg sjukdomsoppleving, ser Ricoeur dette som eit potensial i livets ulike tapsopplevingar. Forteljinga om drukningsulykka kan illustrere dette. Det er ein refleksjon over ungdomstid, over tapet av broren, og der forteljaren *gjennom* forteljinga kjem fram til ei innsikt som handlar om at livet må innehalde glede og sorg, og at sorga ikkje er eintydig negativ – i sorga trer også kjærleiken fram. At dette skjer i og gjennom forteljinga blir tydeleg ved den prosessuelle karakteren i dei narrative sekvensane der musikken blir utgangspunktet for minne, refleksjon og ei kopling mellom brorens død og eit spørsmål som vedkomande ein gong fekk om korleis han ville karakterisere livet.

Kanskje kan også fleire av forteljingane om dei avgjerande negative hendingane frå fortida lesast inn i Ricoeurs forståing av forteljing som ein måte å halde ut eller kome til ein aksept av alvorlege tapsopplevingar gjennom livet. Med fare for å psykologisere desse forteljingane, kan dei også lesast som forteljingar der ein tematiserer og freistar forstå og forklare avgjerande tap og kriser som har gjort ein til den ein er. I den føregåande drøftinga

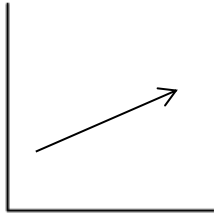
kalla eg dette danningsforteljingar, og i lys av den føregåande drøftinga er det naturleg å sjå dei som ulike former for narrativ handsaming. Forteljingane gir ikkje berre eit innblikk i korleis ein har blitt den ein er, men forteljingane blir også ein måte å akseptere det som har skjedd gjennom forteljing. Når Ricoeur hevdar at forteljingar blir ein måte å uthalde (endure) lidning på, eller at det kan innebere ein sorgprosess (mourning), så kan fleire av forteljingane frå analysen eksemplifisere det. Eitt døme er den lengre teksten om tapet av sonen som syner ein narrativ veg gjennom sorga. Eit anna er han som fortel om den fortrengde sorga av tapet av dottera. I ei forteljing frå analysen av avgjerande hendingar konkluderer han med: «Når eg no har tort å gå inn i materien/har det blitt lettare...». Konklusjonen må delvis lesast som eit resultat av ei narrativ handsaming. Frå den første forteljinga der møtet med sjukdommen gjer at han innser at han har fortrengd sorga, til seinare forteljingar der sorga og forholdet til dottera blir tematisert. Forteljingane om dottera kan nok lesast som ein del av det han omtalar som «når eg no har tort å gå inn i materien». Slik kan også desse forteljingane om avgjerande negative hendingar i livet lesast som forteljingar som tematiserer det eg kallar det sårbare livets moglegheiter.

I artikkelen «Just listening: narrative and deep illness» hevdar Frank at «...the skeleton underneath quest stories is the unconditional acceptance of life...» (1998: 206). Drøftinga av dei to kategoriane ovanfor: «møtet med sjukdommen gir nytt perspektiv» og «takksemd over livet» kan lesast inn i ein slik argumentasjon. Men ikkje alle forteljingane er knytt til sjukdom. Her blir Franks perspektiv utfyllt av Ricoeurs kopling mellom narrativ identitet og katarsis. Vanskelege hendingar i livet kan bli til å bere gjennom forteljing. Både Frank og Ricoeur er nøye på at vekta ligg på *kan*. Men i desse forteljingane er det nett det som blir vektlagt: Forteljingane vitnar om ei erkjenning av at det sårbare livet opnar for eit nytt potensial og eit nytt perspektiv.

6.2.5 Oppsummering

Eg byrja drøftinga av «det gode liv» med å vise tilbake til den føregåande drøftinga av kontinuitet og hevda at desse heng nært saman ved at dei begge syner ulike freistnader på å finne ein narrativ heilskap eller ei narrativ retning. Når eg no har drøfta dei ulike kategoriane av forteljingar om det gode liv, vil eg nok ein gong vende tilbake til funna frå drøftinga av kontinuitet og sjå førestellingane om det gode liv i lys av dei narrative strukturane eg innførte der. I drøftinga ovanfor har eg argumentert for at forteljingane om det gode liv må sjåast som narrativ som gir retning og støtte til forteljarane ved å framheve kva som har vore og framleis

er av avgjerande verdi i liva deira. Forteljingane om det gode liv kan dermed sjåast som forteljingar av meining og moralsk orientering, noko som gjer at eg vel å sjå dei som progressive forteljingar:



Forteljingane om det gode liv

Ein kan nok argumentere for at nokre av desse forteljingane kan karakteriserast som stabile, t.d. nokre av forteljingane om å høyre til ein stad, om den gode og omsorgsfulle barndommen. Men den positive verdimeslige evalueringa som ligg i forteljingane gjer at også desse kan lesast som progressive.

I analysen av det gode liv konkluderte eg med at forteljingane kan sjåast som sjølvtranscenderande: Dei er retta mot ei meining som ligg utanfor ein sjølv. I den føregåande drøftinga har eg sett dette i lys av Ricoeur og Frank sine teoriar som hevdar at det etiske er noko som blir narrativt konstituert, det Ricoeur kallar *narrativ intelligens* og Frank *narrativ etikk*. Forteljingane er ikkje berre presentasjonar av ulike tematiske moment som utgjer det gode liv. Snarare er det *gjennom* forteljingane at dei ulike førestellingane om det gode liv blir framstilt. Forteljingane er fortolkingar og forpliktingar der forteljaren sjølv blir forma av det fortalde. Og i denne narrative orienteringa ser vi at det gode liv blir søkt ved at forteljaren involverer seg med andre menneske, at ein plasserer seg i ein større samanheng og at ein opnar seg for moglegheiter i tilværet, sjølv når livet er på sitt mest sårbare.

6.3 Kva for narrativ identitet blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande? Avsluttande drøfting

One never has all the facts, yet a commitment must be made.

June Wayne

Det overordna forskingsspørsmålet i avhandlinga har vore: *Kva for narrativ identitet blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?* Kan eg samanfatte funna frå dei to analysekapitla og den etterfølgjande drøftinga i ein overordna konklusjon? Gjennom avhandlinga har eg fleire stader argumentert for at dei to underproblemstillingane er to sider av same sak. Korleis forteljingane skaper kontinuitet heng ofte saman med kva for førestellingar om det gode liv forteljarane har. Og forteljingane om det gode liv handlar i stor grad om å skape ei retning, ein kontinuitet i forteljinga. Til saman gir analysane av dei to underproblemstillingane to ulike, men likevel nærliggande svar på det eg omtalar som den narrative identiteten i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande.

Kva for narrativ identitet blir så uttrykt i forteljingane? På tvers av analysane og drøftingane teiknar det seg eit bilete av ein narrativ identitet som handlar om å finne ein eller annan samanheng eller å skape ei retning. Men dette lykkast ikkje alltid. Slik er det tidvis ein sårbar narrativ identitet som blir uttrykt. Det er, som Ricoeur understrekar i sin argumentasjon kring narrativ identitet, ein identitet som kan bli sett under press eller jamvel gå i oppløysing.

I analysen av kontinuitet ser vi dette tydeleg i forteljingane om sjukdommen. Forteljingane freistar å finne ei retning, ei støtte eller ein samanheng²⁶⁰ ved å søkje bakover i fortida, eller gjennom å skape ein ny samanheng ved å orientere seg mot framtida. Når denne samanhengen eller retninga blir for usikker eller forsvinn, endar mange forteljingar i ambivalens, i verste fall i fortvilning. På same vis er forteljingane der sjukdommen ikkje blir tematisert også narrativ av samanheng: I kvardagen der ein på ulikt vis freistar å oppretthalde størst mogleg av det vande livet; i forteljingar om fortida der ein syner seg sjølv plassert i ein historisk og stadleg setting blant signifikante andre eller viser fram avgjerande hendingar som har vore med å gjere ein til den ein er i dag. Og i den sårbare situasjonen som forteljarane lever i så blir forteljingane om framtida forsøk på å skape ei retning i møtet med døden, sjølv

²⁶⁰ Ein narrativ identitet som søker etter samanheng kan på mange måtar seiast å eksemplifisere noko av poenget til Aaron Antonovskys (2000) kjende teori om mestrings i ulike situasjonar der menneske med ein sterk grad av oppleving av samanheng (sense of coherence) i større grad toler påkjenningar og kriser i livet. Men om delar av konklusjonen kan minne om Antonovsky sin teori, er den likevel fundert i ei helt anna teoretisk perspektiv, den er språkleg konstituert gjennom narrative strukturar m.m.

om dette ikkje alltid lykkast. I nokre forteljingar blir derimot samanhengen søkt like mykje gjennom forteljeakta som gjennom innhaldet. Humoristiske anekdotar og refleksjon stadfestar forteljaren som ein som framleis er til stades – for seg sjølv og for andre.

Men denne korte oppsummeringa trugar med å gi eit unyansert og polarisert bilete av den narrative identiteten: På den eine sida ein identitet prega av samanheng, på den motsette sida ein identitet som ikkje maktar å skape ein samanheng og som difor endar i ambivalens eller fortviling. Men som eg har vist, i særleg grad gjennom Ricoeur, må den narrative identiteten forståast som ein narrativ kamp *mellom* kontinuitet og diskontinuitet, *mellom* samanheng og samanbrot, og at det er sjølve denne kivinga som utgjer ein sentral del av den narrative identiteten. Som eg har argumentert for, kan fleire av forteljingane av fortviling også lesast som forteljingar der ein samanheng blir synleg (om ikkje alltid for forteljaren). Vidare må mange av forteljingane om samanheng lesast som forteljingar der den narrative identiteten først maktar å skape ei retning gjennom ei aktiv fortolking der brot blir omdanna til kontinuitet. Dette poenget kan også knytast til dei meir stabile forteljingane som eg har analysert i lys av Giddens sitt omgrep «den beskyttande kokongen». Slik eg les desse forteljingane i lys av Giddens inneber dei både ein kjenslemessig og ein refleksiv aktivitet som held ein eksistensiell angst på avstand. Eller sagt på ein annan måte: Stabiliteten er ikkje nødvendigvis gitt, men noko forteljarane prøver å oppretthalde i ein vanskeleg livssituasjon.

Også forteljingane om det gode liv syner fram ein narrativ identitet som framhevar samanheng og retning. Det handlar om at det gode livet består av sjølvtranscenderande verdiar som krev ein samanheng utanfor individet. I forteljingane blir dette søkt gjennom: Relasjonar til andre menneske, tilhøyregheit til konkrete stadar og naturen, å stå opp for andre og seg sjølv, livssynsmessig orientering, estetisk erkjenning, ei verdsetjing av det sårbare livet og dei moglegheiter det kan innebere. Forteljingane om det gode liv viser i monaleg større grad ein narrativ identitet som er prega av samanheng, kanskje nettopp fordi det som utgjer det verdifulle er moment som i sin ibuande karakter er retningsgivande og meiningsfull. Samstundes vitnar fleire av forteljingane om at den narrative identiteten heller ikkje her er noko som er gitt, men noko som krev fortolking eller ei nyorientering. I drøftinga av omsorg las eg fleire av forteljingane der ein involverer seg med andre menneske som noko som gir retning og mening i møte med sjukdommen. Vidare må også fleire av forteljingane om det å høyre til ein stad, t.d. forteljingane om lengten etter å sjå barndomsheimen ein siste gong før ein dør, sjåast som forteljingar som leiter etter ein samanheng. Men sjølv om forteljingane framhevar desse stadene av mening og kjensla av å høyre til, er det også forteljingar som inneber eit implisitt brot. Forteljarane får ikkje sjå staden att. På same vis peikar forteljingane

om korleis møtet med sjukdommen har gitt nytt perspektiv, indirekte på dei forteljingane der dette ikkje lukkast. Og i materialet er det eit særtrekk at denne typen forteljingar er fråverande i empirien frå sengeposten. Innforstått: Det perspektivet som desse forteljingane målber er eit sårbart og usikkert perspektiv som vanskeleg vil kunne la seg oppretthalde etter kvart som sjukdommen utviklar seg.

Fellesnemnaren for dei to underproblemstillingane, konklusjonen på det overordna forskingsprøsmålet i avhandlinga blir dermed: *Forteljingar til alvorleg sjuke og døyande uttrykkjer ein narrativ identitet som freistar å skape ein samanheng eller ei retning. Dette krev ei aktiv fortolkning gjennom narrativ konfigurasjon som er kjenneteikna av ei kiving mellom brot og retning. Samstundes er dette ein narrativ identitet som er sårbar, og fleire forteljingar viser at denne samanhengen ikkje lar seg skape.*

Dette er på mange måtar ei generell oppsummering av hovudfunna i avhandlinga. Samstundes opplever eg at det ikkje viser heile biletet. Kanskje tvert om. Det heile minner om litteraturvitarane Wellek og Warren (1970) sitt poeng når dei hevdar at om ein prøver å kondensere innsiktene i eit dikt ned til ei setning, så endar sjølv Shakespeares sonettar i banale innsikter som t.d. «livet er forgjengeleg», «vi skal alle døy». Innsikta ligg i diktet som ein heilskap av ord, rytme og bilete. Noko av det same opplever eg i konklusjonen over. Svaret på kva for narrativ identitet som finst i forteljingane ligg i forteljingane, i tematikkane, ordvala og måten ein vel å framstille seg sjølv på. Konklusjonen ovanfor blir for generell og seier på mange måtar noko som er sams for teoriar om narrativ identitet og sjukdomsforteljingar. Men eg opplever ikkje at den i tilstrekkeleg grad femner forteljingane og den føregåande analysen. Eg vil difor prøve å eksemplifisere den meir generelle konklusjonen med å peike på kva for nye perspektiv som kjem fram i forteljingane og i analysen.

Eitt viktig aspekt eg har vist gjennom analysane av kontinuitet og det gode liv er at den samanhengen ein freistar å skape i forteljingane, er ein samanheng som prøver å femne store delar av livet. Her skil mitt materiale seg frå majoriteten av forskinga innan sjukdomsforteljingar og forskning på forteljingar innan palliativ omsorg. Sjukdommen og konteksten spelar ei avgjerande rolle i mange av forteljingane der samanhengen blir søkt som eit svar på den krisa sjukdomen utløyser. Denne samanhengen blir søkt på tvers av livet, gjennom tidlegare opplevingar, i nære relasjonar, eller gjennom ei oppdaging av nytt potensial. Men i mesteparten av forteljingane trer sjukdommen i bakgrunnen eller blir ikkje tematisert i det heile tatt. I desse forteljingane trer forteljarane fram som langt meir enn eit alvorleg sjukt menneske. Eller kanskje eg heller vil seie at forteljingane opnar for å nyansere

kva som blir viktig å fortelje når ein er alvorleg sjuk. Analysen har vist at forteljingane til alvorleg sjuke og døyande inneber eit tverrsnitt av livet: Frå livet med sjukdommen til lettare forteljingar frå barndommen og ungdommen; frå avgjerande negative opplevingar i livet, til absolutte høgdepunkt der livet tok ei positiv vending; frå humoristiske anekdotar til refleksjonar over framtida. Og gjennom forteljingane får vi innblikk i kva som har vore og framleis er avgjerande moment for eit godt liv for forteljarane.

Eg finn det fruktbart å lese forteljingane i lys av Frank (1997b) sin argumentasjon kring sjølvforteljingar der desse blir tillagt ei dobbelt rørsle. Den eine rørsle er vend innover. Gjennom forteljingane stadfestar og skaper forteljaren seg overfor seg sjølv: Eg er framleis her med min sjukdom, men òg med mi historie, mine minne, mine relasjonar og med ei stemme. Den andre rørsle inneber at forteljingane opprettar ein narrativ relasjon mellom forteljaren og tilhøyraren gjennom det som blir fortald. Forteljingane gir oss innblikk i kva som blir viktig å fortelje i ein situasjon av alvorleg sjukdom og nært førestående død. Forteljaren trer fram for oss gjennom den narrative sanninga han eller ho vel å bere fram. For mange av forteljarane må dette også lesast i lys av Ricoeur sitt tredelte mimesisomgrep, i sær mimesis 3 – lesnaden av forteljingane. Dette har ikkje vore ein del av det analytiske fokuset, men det at forteljingane blir skrivne ned og lever vidare, sjølv etter at deltakarane er døde, har vore viktig i det praktiske arbeidet. Mange av forteljarane har overlevert forteljingane til familien, og eg har fått tilbakemeldingar om at tekstar har blitt brukte i minnesamvær. Som ein av deltakarane sa: «Tekstene er et speil av det som jeg føler i dag [...] Det er positivt at historiene kommer på trykk. Historiene kan gi innsikt for de som kommer etter».²⁶¹

Avhandlinga er eitt eksempel på korleis forteljingane lever vidare og inngår i ein narrativ relasjon. I drøftinga har eg argumentert for at den innsikta som forteljingane framstiller inneber ei nyansering av Frank sin teori om sjukdomsforteljingar. Med støtte i Ricoeur har eg prøvd å vise at forteljingane må sjåast som narrative identitetskonstruksjonar på tvers av livet og der kanskje nettopp forteljingar til alvorleg sjuke og døyande gir ei særskilt innsikt i korleis ein narrativ identitet inneber endring og stabilitet. Samstundes ligg hovudfokus hos Frank og Ricoeur på forteljingar der det skjer ei endring. Som analysen har vist fangar ikkje dette opp alle dei stabile forteljingane som det er så mange av i empirien. Dette er eit interessant funn i avhandlinga. Ei forståing av den narrative identiteten i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande må inkludere også desse forteljingane som sjeldan har blitt lagt vekt på i narrativ forskning. Ikkje minst i forteljingane frå sengeposten blir dette

²⁶¹ Mann 80, sengepost.

kanskje spesielt viktig. I ein situasjon der ein ikkje lenger har nokon kvardag å snakke om, blir dei lettare fortidige forteljingane og dei humoristiske anekdotane viktige kontinuitetsberarar av den ein ein gong var og framleis kan vere. Dette er også eit funn som kan ha noko å seie for dei som til dagleg arbeider innan palliativ omsorg: Det viser kor viktig sjølv desse små forteljingane kan vere om ein legg til rette for dei og lyttar til dei.

Eit anna interessant funn som kan vere eit bidrag, ikkje berre til ei auka forståing av forteljingar innan palliasjon, men til teori om narrativ identitet, er kor stor rolle lokaliteten spelar for den narrative identiteten. I forteljingane blir konkrete stader viktige identitetsmarkørar. Slik viser forteljingane ikkje berre at vi alltid er samanfiltra i andre menneske sine forteljingar, som Ricoeur framhevar, men at vi alltid er plasserte i ein stadleg samanheng: I barndomsheimen, i oppvekstmiljøet, på hytta eller meir generelt i naturen. Konkrete stader og natur er også eitt av dei områda som er med og konstituerer eit godt liv i forteljingane.

Det siste poenget eg vil trekkje fram, er nettopp korleis den narrative identiteten i forteljingane til alvorleg sjuke og døyande gir ei forståing av kva som har vore og som framleis er avgjerande for eit godt liv.

I innleiingskapitlet siterte eg frå Bøes (2008) doktoravhandling der ho tok til orde for at vi må oppdage palliative pasientar som forteljarar, eit perspektiv ho delar med Cicely Saunders (2001), grunnleggjaren av hospicefilosofien. I mitt arbeid har intensjonen nettopp vore å løfte fram alvorleg sjuke som forteljarar. Først i det praktiske arbeidet, dernest i avhandlinga der eg har prøvd å forstå forteljingane. Eg håper dette arbeidet kan få implikasjonar for praktisk omsorg for alvorleg sjuke og døyande. Avhandlinga har avdekka at det å fortelje inneber eit meiningsskapande arbeid heilt til livets slutt. Dette kan vonleg inspirere til å gi auka rom for forteljing – for dei pasientane som ønskjer og maktar det.

Eg byrja denne avsluttande drøftinga med eit forsøk på å samanfatte funna i ein konklusjon. Ovanfor har eg prøvd å eksemplifisere denne meir generelle konklusjonen med det eg meiner avhandlinga bidreg med av innsikt og kunnskap til forskingsfeltet, og vonleg òg til palliativ omsorg som praksis.

Oppsummerande vil eg vende attende til den generelle konklusjonen der eg hevdar at det som er felles i den narrative identiteten, på tvers av forteljingane, er freistnaden på å oppretthalde ein samanheng. Dette er ein *narrativ samanheng* gjennom ein konfigurasjon av heterogene element i liva til forteljarane. Eller sagt på ein annan måte: Forteljingane gir reiskapar til å oppretthalde ein samanheng i eit liv som er prega av brot og ei uviss framtid. Det er dette Ricoeur understrekar når han hevdar at «These stories give unity – not unity of

substance but narrative wholeness» (1991c: 437).

No kan ein innvende at dette er eit perspektiv som framhevar samanheng framfor andre perspektiv. Det er rett. Konklusjonen er fundert i ein teoretisk og empirisk normativ posisjon. Både materialet og teoriperspektiva framhevar samanheng og moglegheita for ein heilskapleg narrativ identitet. Andre perspektiv ville ha gitt andre svar, jamfør antologien *Health, Illness and Culture: Broken Narratives* (Hydén & Brockmeier, 2008) der dei syner kor vanskeleg det ofte er å skape eller å oppretthalde ei forteljing. Eg hevdar ikkje at dette perspektivet ikkje finst. Men i det pedagogiske arbeidet var utgangspunktet å få tak i forteljingane som deltakarane ønskte og makta å fortelje (ein empiri der eg også inkluderte det kontekstuelle, fokuserte på dei forteljingane ein ikkje makta å fortelje osv. ville gitt andre svar). Og i desse forteljingane er det ein søk etter samanheng som står på spel. Også når dei endar i fortvilning les eg det som ein følgje av ein manglande samanheng.

Det er ikkje deltakarane sin identitet eg har prøvd å analysere i denne avhandlinga, men den narrative identiteten i forteljingane. Likevel er ikkje tekstane, som Ricoeur (1976) peikar på, fristilte frå sitt opphav. Forteljingane er ikkje tilfeldige tekstar, men forteljingar av alvorleg sjuke og døyande. Dei gir ikkje direkte tilgang til deltakarane sitt indre. Likevel gir dei eit lite, men viktig innblikk i kva som blir viktig å fortelje når ein veit at livet nærmar seg slutten. Den danske forfattaren Jytte Borberg har uttalt at «kunsten viser en hemmelighet, uten å røpe den» (2001). Forteljingane gir oss ikkje heile biletet, men dei gir viktige bitar som kan vere med å gi nye perspektiv til det større biletet. Dei syner ein løyndom utan å røpe den. Eg vil avslutte avhandlinga med å gi ordet til ein av deltakarene som i eit lite dikt uttrykkjer noko av dette:

*Bjerken er jeg spesielt glad i
Et levende tre
som vokser
får kraft nedenfra
gjennom røttene
og ovenfra av solen*

*Så åpner du litt av det
løfter vekk neveren
Men treet blir ikke ødelagt
Kan komme inn og se noe nytt
Og det er helt annerledes
enn det du ser på overflaten*²⁶²



²⁶² Kvinne 81, dagavdeling.

LITTERATUR

- Abma TA. (2005) Struggling with the fragility of life: a relational-narrative approach to ethics in palliative nursing. *Nurs Ethics* 12: 337-348.
- Agger NP. (2007) Værdighedsterapi – et tilbud til døende kræftpatienter. *OMSORG: nordisk tidsskrift for palliativ medisin* 24: 19-22.
- Alvesson M & Sköldberg K. (2008) *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*, Lund: Studentlitteratur.
- Andersen S. (1996) K. E. Løgstrups etik. In: Vetlesen AJ (ed) *Nærhetsetikk*. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 50-100.
- Antonovsky A. (2000) *Helbredets mysterium: at tåle stress og forblive rask*, København: Hans Reitzel Forlag.
- Aristoteles, Ledsaak S & Børtnes J. (2004) *Om diktekunsten*, Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Atkinson P. (1997) Narrative turn or blind alley? *Qual Health Res* 7: 325-344.
- Atkinson P. (2009) Illness narratives revisited: the failure of narrative reductionism. *Sociological Research Online* <<http://www.socresonline.org.uk/14/5/16.html>>, 14(5)16.
- Atkinson P & Delamont S. (2006) Rescuing narrative from qualitative research. *Narrative Inquiry* 16: 164-172.
- Axell PH. (2010) "Det gode liv i dødens nærhet". *OMSORG: nordisk tidsskrift for palliativ medisin* 27: 13-17.
- Bacci F & Melcher D. (2011) *Art and the senses*, Oxford: Oxford University Press.
- Bal M. (1997) *Narratology: introduction to the theory of narrative*, Toronto: University of Toronto Press.
- Bamberg M. (2006) Stories: big or small. Why do we care? *Narrative Inquiry* 16: 139-147.
- Baskett MW. (1969) *The art of June Wayne*, New York: Harry N. Abrams, Inc.
- Baumeister RF. (1991) *Meanings of life*, New York: Guilford Press.
- Becker G. (1997) *Disrupted lives: how people create meaning in a chaotic world*, Berkeley, Calif.: University of California Press.
- Benzein E, Norberg A & Saveman BI. (2001) The meaning of the lived experience of hope in patients with cancer in palliative home care. *Palliat Med* 15: 117-126.
- Bingley AF, McDermott E, Thomas C, et al. (2006) Making sense of dying: a review of narratives written since 1950 by people facing death from cancer and other diseases. *Palliat Med* 20: 183-195.
- Bingley AF, Thomas C, Brown J, et al. (2008) Developing narrative research in supportive and palliative care: the focus on illness narratives. *Palliat Med* 22: 653-658.
- Birren JE, Kenyon G, Ruth J-E, et al. (1995) *Aging and biography: explorations in adult development*, New York: Springer.
- Blackburn S. (2008) *The Oxford dictionary of philosophy*, Oxford: Oxford University Press.
- Bolton G. (1998) Stories of dying: therapeutic writing in hospice care. In: Greenhalgh T & Hurwitz B (eds) *Narrative based medicine: dialogue and discourse in clinical practice*. London: BMJ Books, 45-54.
- Bolton G. (2009) Therapeutic writing: 'writing is a way of saying things I can't say'. In: Gunaratnam Y & Oliviere D (eds) *Narratives and stories in health care: illness, dying, and bereavement*. New York: Oxford University Press, 79-92.
- Boman BS. (2007) Livsømhed. *OMSORG: nordisk tidsskrift for palliativ medisin* 24: 9-13.
- Borberg J. (2001) Den kreative process i alderdommen. *Foredrag, 2. Nordiske kongres i ældrepædagogik, 1.-3. november*. København.
- Boyd B. (2009) *On the origin of stories: evolution, cognition, and fiction*, Cambridge, Mass.: Belknap Press of Harvard University Press.
- Brennan A & Lo Y-S. (2011) Environmental ethics. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2011 Edition)*, Edward N. Zalta (ed.), URL = <<http://plato.stanford.edu/archives/fall2011/entries/ethics-environmental/>>.

- Bruera E. (2006) *Textbook of palliative medicine*, London: Hodder Arnold.
- Bruner JS. (1986) *Actual minds, possible worlds*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bruner JS. (1990) *Acts of meaning*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bruner JS. (2002) *Making stories: law, literature, life*, New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Brännström M, Ekman I, Boman K, et al. (2007) Narratives of a man with severe chronic heart failure and his wife in palliative advanced home care over a 4.5-year period. *Contemporary Nurse: a Journal for the Australian Nursing Profession* 27: 10-22.
- Bury M. (1982) Chronic illness as biographical disruption. *Sociol Health Illn* 4: 167-182.
- Bury M. (2001) Illness narratives: fact or fiction? *Sociol Health Illn* 23: 263-285.
- Butler RN. (1963) The life review: an interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry* 26: 65-76.
- Bøe KG. (2008) Verdige møter mellom helsepersonale og pasienter i livets slutt fase: en profesjonsetisk tolkning av en kvalitativ empirisk studie. Oslo: Unipub, 290 s.
- Calhoun LG & Tedeschi RG. (2006) *Handbook of posttraumatic growth: research and practice*, New York: Lawrence Erlbaum.
- Carlick A & Biley FC. (2004) Thoughts on the therapeutic use of narrative in the promotion of coping in cancer care. *Eur J Cancer Care* 13: 308-317.
- Carlson A. (2010) Environmental aesthetics. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Winter 2010 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL = <http://plato.stanford.edu/archives/win2010/entries/environmental-aesthetics/>.
- Carr D. (1986) *Time, narrative, and history*, Bloomington, Ind.: Indiana University Press.
- Charmaz K. (1983) Loss of self: a fundamental form of suffering in the chronically ill. *Sociol Health Illn* 5: 168-195.
- Charon R. (2006) *Narrative medicine: honoring the stories of illness*, Oxford: Oxford University Press.
- Charon R & Montello M. (2002) *Stories matter: the role of narrative in medical ethics*, New York: Routledge.
- Chase SE. (2008) Narrative inquiry: multiple lenses, approaches, voices. In: Denzin NKL, Yvonna, S. (ed) *Collecting and interpreting qualitative materials*. Los Angeles: Sage, 57-94.
- Chase SE. (2011) Narrative inquiry: still a field in the making. In: Denzin NK & Lincoln YS (eds) *The SAGE handbook of qualitative research*. 4th ed. Thousand Oaks, Calif.: Sage, 421-434.
- Chattoo S & Ahmad W. (2004) The meaning of cancer illness: biography and social identity. In: Kelleher D & Leavey G (eds) *Identity and health*. London: Routledge, 19-36.
- Chelf JH, Deshler A, Hillman S, et al. (2000) Storytelling: a strategy for living and coping with cancer. *Cancer Nursing* 23: 1-5.
- Chochinov HM. (2004) Dignity and the eye of the beholder. *J Clin Oncol* 22: 1336-1340.
- Chochinov HM, Hack T, Hassard T, et al. (2005) Dignity therapy: a novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life. *J Clin Oncol* 23: 5520-5525.
- Clandinin DJ. (2007) *Handbook of narrative inquiry: mapping a methodology*, Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Coffey A & Atkinson P. (1996) *Making sense of qualitative data: complementary research strategies*, Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Connelly FM, Clandinin DJ & Applebaum SD. (1999) *Shaping a professional identity: stories of educational practice*, New York: Teachers College Press.
- Cortazzi M. (1993) *Narrative analysis*, London: Falmer Press.
- Couser GT. (1997) *Recovering bodies: illness, disability and life writing*, Madison, Wisconsin: The University of Wisconsin Press.
- Couser GT. (2004) *Vulnerable subjects: ethics and life writing*, Ithaca: Cornell University Press.
- Coward DD & Reed PG. (1996) Self-transcendence: a resource for healing at the end of life. *Issues in Mental Health Nursing* 17: 275-288.
- Croce B. (1995) *Aesthetic as science of expression and general linguistic*, New Brunswick, N.J.: Transaction Publ.
- Crossley ML. (2000) *Introducing narrative psychology: self, trauma, and the construction of meaning*, Buckingham: Open University Press.
- Czarniawska B. (2004) *Narratives in social science research*, London: Sage.

- Danermark B, Ekström M, Jakobsen L, et al. (2002) *Explaining society: critical realism in the social sciences*, London: Routledge.
- Danielsen K. (1990) *De gammeldagse piker: eldre kvinner forteller om sitt liv*, Oslo: Pax.
- Danielsen K. (1992) *Slike gutter: eldre menn forteller om sitt liv*, Oslo: Pax.
- Danielsen K. (2008) Hjem og hjemlighet gjennom livsløpet. In: Hauge S & Jacobsen FF (eds) *Hjem: eldre og hjemlighet*. Oslo: Cappelen Damm, 35-48.
- Davis JE. (1999) Healing the fragmented self. *The Hedgehog Review: Critical Reflections on Contemporary Culture* 1: 47-53.
- de Peuter J. (1998) The dialogics of narrative identity. In: Bell MM & Gardiner M (eds) *Bakhtin and the human sciences: no last words*. London: Sage, 30-48.
- Dennett DC. (1992) The self as a center of narrative gravity. In: Kessel FS, Cole PM & Johnson DL (eds) *Self and consciousness: multiple perspectives*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 103-115.
- Denzin NK. (2000) Preface. In: Andrews M, Sclater SD, Squire C, et al. (eds) *Lines of narrative: psychosocial perspectives*. New York: Routledge, xi-xiii.
- Denzin NK & Lincoln YS. (2005) *The SAGE handbook of qualitative research*, Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Dewey J. (1980) *Art as experience*, New York: Berkley Publ. Group.
- Dysthe O. (1993) *Ord på nye spor: innføring i prosessorientert skrivepedagogikk*, Oslo: Samlaget.
- Edfelt J & Cullhed A. (2004) *Dikter*, Stockholm: Bonnier.
- Edvardsson D, Rasmussen BH & Riessman CK. (2003) Ward atmosphere of horror and healing: a comparative analysis of narrative. *Health (London)* 7: 277-396.
- Edvardsson D, Sandman PO & Rasmussen B. (2006) Caring or uncaring – meanings of being in an oncology environment. *Journal of Advanced Nursing* 55: 188-197.
- Edwards P. (2005) An overview of the end-of-life discussion. *International Journal of Palliative Nursing* 11: 21-27.
- Elliott J. (2005) *Using narrative in social research: qualitative and quantitative approaches*, London: Sage.
- Fegg MJ, Wasner M, Neudert C, et al. (2005) Personal values and individual quality of life in palliative care patients. *J Pain Symptom Manage* 30: 154-159.
- Flyvbjerg B. (2001) *Making social science matter: why social inquiry fails and how it can succeed again*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Frank AW. (1991) *At the will of the body: reflections on illness*, Boston: Houghton Mifflin.
- Frank AW. (1997a) Illness as moral occasion: restoring agency to ill people. *Health (London)* 1: 131-148.
- Frank AW. (1997b) *The wounded storyteller: body, illness, and ethics*, Chicago: University of Chicago Press.
- Frank AW. (1998) Just listening: narrative and deep illness. *Families, Systems, & Health* 16: 197-212.
- Frank AW. (2000) The standpoint of storyteller. *Qual Health Res* 10: 354-365.
- Frank AW. (2001) Can we research suffering? *Qual Health Res* 11: 353-362.
- Frank AW. (2002) Why study people's stories? The dialogical ethics of narrative analysis. *International Journal of Qualitative Methods* 1: 109-117.
- Frank AW. (2004a) Dignity, dialogue, and care. *J Palliat Care* 20: 207-211.
- Frank AW. (2004b) *The renewal of generosity: illness, medicine, and how to live*, Chicago: University of Chicago Press.
- Frank AW. (2006) Health stories as connectors and subjectifiers. *Health (London)* 10: 421-440.
- Frank AW. (2010) *Letting stories breathe: a socio-narratology*, Chicago: University of Chicago Press.
- Frankl VE. (1975) *The unconscious God: psychotherapy and theology*, New York: Simon and Schuster.
- Frankl VE. (1993) *Kjempende livstro*, Oslo: Aventura.
- Friedman K. (2006) *Cowboy logic*, New York: St. Martins Press.
- Frye N. (1957) *Anatomy of criticism: four essays*, New York: Atheneum.
- Gaasland R. (1999) *Fortellerens hemmeligheter: innføring i litterær analyse*, Oslo: Universitetsforlaget.

- Ganzevoort RR & Bouwer J. (2007) Life story methods and care for the elderly: an empirical research project in practical theology. In: Ziebertz H-G & Schweitzer F (eds) *Dreaming the land: theologies of resistance and hope*. Münster: LIT Verlag, 140-151.
- Gee JP. (1991) A linguistic approach to narrative. *Journal of Narrative and Life History* 1: 15-39.
- Georgakopoulou A. (2006) Thinking big with small stories in narrative and identity analysis. *Narrative Inquiry* 16: 122-130.
- Georgakopoulou A. (2007) *Small stories, interaction and identities*, Amsterdam: John Benjamins Pub.
- Gergen KJ. (1991) *The saturated self: dilemmas of identity in contemporary life*, New York: Basic Books.
- Gergen KJG, Mary M. (1997) Narratives of the self. In: Hinchman LP & Hinchman SK (eds) *Memory, identity, community: the idea of narrative in the human sciences*. Albany, N.Y.: State University of New York Press, 161-184.
- Giddens A. (1984) *The constitution of society: outline of the theory of structuration*, Cambridge: Polity Press.
- Giddens A. (1990) *The consequences of modernity*, Cambridge: Polity Press.
- Giddens A. (1991) *Modernity and self-identity: self and society in the late modern age*, Cambridge: Polity Press.
- Goodson IF & Gill SR. (2011) *Narrative pedagogy: life history and learning*, New York: Peter Lang.
- Gready P. (2008) The public life of narratives: ethics, politics, methods. In: Andrews M, Squire C & Tamboukou M (eds) *Doing narrative research*. Los Angeles: Sage, 137-150.
- Greenhalgh T & Hurwitz B. (1998) *Narrative based medicine: dialogue and discourse in clinical practice*, London: BMJ Books.
- Guba EG & Lincoln YS. (1985) *Naturalistic inquiry*, Los Angeles: Sage.
- Gubrium JF & Holstein JA. (2009) *Analyzing narrative reality*, Los Angeles: Sage.
- Gullestad M. (1996) *Hverdagsfilosofier: verdier, selvforståelse og samfunnssyn i det moderne Norge*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Gunaratnam Y & Oliviere D. (2009) *Narrative and stories in health care: illness, dying, and bereavement*, New York: Oxford University Press.
- Hagman G. (2005) *Aesthetic experience: beauty, creativity and the search for the ideal*, Amsterdam: Rodopi.
- Hague C & Jenkins P. (2005) *Place identity, participation and planning*, London: Routledge.
- Haight BK & Webster JD. (1995) *The art and science of reminiscing: theory, research, methods, and applications*, Washington, D.C.: Taylor & Francis.
- Hansen FT. (2002) *Det filosofiske liv: et dannelsesideal for eksistenspædagogikken*, København: Gyldendal uddannelse.
- Hansen HP & Tjørnhøj-Thomsen T. (2008) Cancer rehabilitation in Denmark: the growth of a new narrative. *Medical Anthropology Quarterly* 22: 360-380.
- Hawkins AH. (1999) *Reconstructing illness: studies in pathography*, West Lafayette, Indiana: Purdue University Press.
- Heidegger M. (1962) *Being and time*, Oxford: Basil Blackwell.
- Helsedirektoratet. (2010) Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen. Oslo: Helsedirektoratet.
- Henriksen N & Hansen HP. (2009) Marked bodies and selves: a literary-semiotic perspective on breast cancer and identity. *Communication & Medicine* 6: 143-152.
- Herman L & Vervaeck B. (2005) *Handbook of narrative analysis*, Lincoln, Neb.: University of Nebraska Press.
- Hermans HJM. (1996) Voicing the self: from information processing to dialogical interchange. *Psychological Bulletin* 119: 31-50.
- Hirsch M. (1979) The novel of formation as genre: between great expectations and lost illusions. *Genre* 12: 293-311.
- Hoel TL. (1990) *Skrivepedagogikk på norsk: prosessorientert skriving i teori og praksis*, Bergen: Fagbokforlaget.
- Holstein JA & Gubrium JF. (2000) *The self we live by: narrative identity in a postmodern world*, New York: Oxford University Press.
- Hydén L-C. (1997) Illness and narrative. *Sociol Health Illn* 19: 48-69.

- Hydén L-C. (2008a) Medicine and narrative. In: Herman D, Jahn M & Ryan M-L (eds) *Routledge Encyclopedia of Narrative Theory*. London: Routledge, 293-297.
- Hydén L-C & Brockmeier J. (2008) *Health, illness and culture: broken narratives*, New York: Routledge.
- Hydén M. (2008b) Narrating sensitive topics. In: Andrews M, Squire C & Tamboukou M (eds) *Doing narrative research*. Los Angeles: Sage, 121-136.
- Iversen AT. (2009) Change and continuity: the bildungsroman in English. Tromsø: University of Tromsø, Faculty of Humanities, Social Sciences and Education, Department of Culture and Literature, 395 s.
- Janss C & Refsum C. (2003) *Lyrikkens liv: innføring i diktlesning*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Jaspers K. (1970) *Philosophy: volume 2, existential elucidation*, Chicago: University of Chicago Press.
- Johannesen G. (2006) *Sitater fra femti års muntlig praksis*, Oslo: Spartacus.
- Josselson R. (1996) On writing other people's lives: self-analytic reflections of a narrative researcher. In: Josselson R (ed) *Ethics and process in the narrative study of lives*. Thousand Oaks, Calif.: Sage, 60-71.
- Josselson R & Lieblich A. (2003) A framework for narrative research proposals in psychology. In: Josselson R, Lieblich A & McAdams DP (eds) *Up close and personal: the teaching and learning of narrative research*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Joy M. (1997) Writing as repossession: the narratives of incest victims. In: Joy M (ed) *Paul Ricoeur and narrative: context and contestation*. Calgary: University of Calgary Press, 35-49.
- Kaasa S. (2007) *Palliasjon: nordisk lærebok*, Oslo: Gyldendal akademisk.
- Keeley MP & Kellas JK. (2005) Constructing life and death through final conversation narratives. In: Harter LM, Japp PM & Beck CS (eds) *Narratives, health, and healing: communication theory, research and practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 365-390.
- Kelleher A. (2000) Spirituality and palliative care: a model of needs. *Palliat Med* 14: 149-155.
- Kelly MP & Dickinson H. (1997) The narrative self in autobiographical accounts of illness. *The Sociological Review* 45: 254-278.
- Kemp P. (1995) Ethics and narrativity. In: Hahn LE (ed) *The philosophy of Paul Ricoeur*. Chicago: Open Court, 370-394.
- Kenyon GM, Bohlmeijer E & Randall WL. (2011) *Storying later life: issues, investigations, and interventions in narrative gerontology*, Oxford: Oxford University Press.
- Killick J. (1997) *You are words: dementia poems*, London: Hawker.
- Kleinman A. (1988) *The illness narratives: suffering, healing, and the human condition*, New York: Basic Books.
- Koch K. (1977) *I never told anybody: teaching poetry writing in a nursing home*, New York: Random House.
- Koch K. (1998) *Making your own days: the pleasures of reading and writing poetry*, New York: Touchstone.
- Koffman J & Murtagh F. (2006) Ethics in palliative care research. In: Bruera E (ed) *Textbook of palliative medicine*. London: Hodder Arnold, 192-201.
- Kvale S. (1997) *Det kvalitative forskningsintervju*, Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Kvåle K. (2007) Do cancer patients always want to talk about difficult emotions? A qualitative study of cancer inpatients communication needs. *Eur J Oncol Nurs* 11: 320-327.
- la Cour K, Johannessen H & Josephsson S. (2009) Activity and meaning making in the everyday lives of people with advanced cancer. *Palliative and Supportive Care* 7: 469-479.
- Labov W. (1972) *Language in the inner city: studies in the black English vernacular*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Laitinen A. (2002) Charles Taylor and Paul Ricoeur on self-interpretations and narrative identity. In: Huttunen R, Heikkinen HLT & Syrjaja L (eds) *Narrative research: voices of teachers and philosophers*. Jyväskylä, Finland: University of Jyväskylä, 57-76.
- Leer-Salvesen P. (1998) *Tilgivelse*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Levinas E. (1996) *Totalitet og uendelighed: et essay om exterioriteten*, København: Hans Reitzel.
- Levinson J. (1996) *The pleasures of aesthetics: philosophical essays*, Ithaca, N.Y.: Cornell University Press.

- Lichtenstein D. (2009) Born in exile: there is no place like home. *Psychoanalytic Psychology* 26: 451-458.
- Lieblich A, Zilber T & Tuval-Mashiach R. (1998) *Narrative research: reading, analysis, and interpretation*, Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Løgstrup KE. (1991) *Den etiske fordring*, København: Gyldendal.
- MacIntyre A. (2007) *After virtue: a study in moral theory*, London: Duckworth.
- Malthouse M. (2007) Narratives in specialist palliative medicine. *Medical Humanities* 33: 81-86.
- Martinsen K. (2000) *Øyet og kallet*, Bergen: Fagbokforlaget.
- Materstvedt LJ & Landmark BT. (2009) Pasientrettet forskning innen palliasjon: etisk forsvarlig? *OMSORG: nordisk tidsskrift for palliativ medisin* 26: 31-36.
- Mathieson CM & Stam HJ. (1995) Renegotiating identity: cancer narratives. *Sociol Health Illn* 17: 283-306.
- Mattingly C. (1998) *Healing dramas and clinical plots: the narrative structure of experience*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Matusov E. (2007) In search of 'the appropriate' unit of analysis for sociocultural research. *Culture & Psychology* 13: 307-333.
- McAdams DP. (1997) *The stories we live by: personal myths and the making of the self*, New York: Guilford Press.
- McAdams DP, Josselson R & Lieblich A. (2006) *Identity and story: creating self in narrative*, Washington, D.C.: American Psychological Association.
- McLean KC & Thorne A. (2006) Identity light: entertainment stories as a vehicle for self-development. In: McAdams DP, Josselson R & Lieblich A (eds) *Identity and story: creating self in narrative*. Washington, D.C.: American Psychological Association, 111-127.
- Miles MB & Huberman AM. (1994) *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*, Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Mishler EG. (1986) *Research interviewing: context and narrative*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Mishler EG. (1991) Representing discourse: the rethoric of transcription. *Journal of Narrative & Life History* 1: 255-288.
- Mishler EG. (1995) Models of narrative analysis: a typology. *Journal of Narrative & Life History* 5: 87-123.
- Morse JM. (2000) Researching illness and injury: methodological considerations. *Qual Health Res* 10: 538-546.
- NFPM. (2007) Retningslinjer for symptomlindrende behandling. Norsk forening for palliativ medisin.
- Nicolaysen BK. (1997) *Omvegar fører lengst: stykkevisse essay om forståing*, Oslo: Samlaget.
- Nicolaysen BK. (2005) Tilgangskompetanse: arbeid med tekst som kulturdeltaking. In: Nicolaysen BK & Aase L (eds) *Kultur møte i tekstar: litteraturredaktiske perspektiv*. Oslo: Samlaget, 9-31.
- Nietzsche FW. (1974) *The gay science: with a prelude in rhymes and an appendix of songs*, New York: Vintage Books.
- Noble A & Jones C. (2005) Benefits of narrative therapy: holistic interventions at the end of life. *British Journal of Nursing* 14: 330-333.
- Nordbrandt H. (1985) *Violinbyggernes by*, København: Gyldendal.
- Olson ET. (2010) Personal identity. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2010 Edition)*, Edward N. Zalta (ed.), URL = <<http://plato.stanford.edu/archives/win2010/entries/identity-personal/>>.
- Onega S & García Landa JA. (1996) *Narratology: an introduction*, London: Longman.
- Parfit D. (1986) *Reasons and persons*, Oxford: Oxford University Press.
- Patterson W. (2008) Narratives of events: Labovian narrative analysis and its limitations. In: Squire C, Andrews M & Tamboukou M (eds) *Doing narrative research*. Los Angeles: Sage, 22-40.
- Pennebaker JW. (2000) Telling stories: the health benefits of narrative. *Lit Med* 19: 3-11.
- Peräkylä A. (2008) Analyzing talk and text. In: Denzin NK & Lincoln YS (eds) *Collecting and interpreting qualitative materials*. 3rd ed. Los Angeles: Sage, 351-374.
- Phelan J. (2008) Narrative progression. In: Herman D, Jahn M & Ryan M-L (eds) *Routledge encyclopedia of narrative theory*. London: Routledge, 359-360.

- Pinnegar S & Daynes JG. (2007) Locating narrative inquiry historically: thematics in the turn to narrative. In: Clandinin DJ (ed) *Handbook of narrative inquiry: mapping a methodology*. Thousand Oaks, Calif.: Sage, 3-34.
- Polkinghorne DE. (1988) *Narrative knowing and the human sciences*, Albany: State University of New York Press.
- Proshansky HM, Fabian AK & Kaminoff R. (1983) Place-identity: physical world socialization of the self. *Journal of Environmental Psychology* 3: 57-83.
- Puchalski CM. (2005) *A Time for listening and caring: spirituality and the care of the chronically ill and dying*, New York: Oxford University Press.
- Ragan SL, Wittenberg E & Hall HT. (2003) The communication of palliative care for the elderly cancer patient. *Health Commun* 15: 219-226.
- Randall WL & Kenyon GM. (2004) Time, story, and wisdom: emerging themes in narrative gerontology. *Canadian Journal on Aging* 23: 333-346.
- Reagan CE. (2002) Personal identity. In: Cohen RA & Marsh JL (eds) *Ricoeur as another: the ethics of subjectivity*. Albany, NY: State University of New York Press, 3-31.
- Reed PG. (1991) Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformulation using developmental theories. *Advances in Nursing Science* 13: 64-77.
- Renzenbrink I. (2009) Life story and life review. In: Gunaratnam Y & Oliviere D (eds) *Narrative and stories in health care: illness, dying, and bereavement*. New York: Oxford University Press, 177-191.
- Richardson L. (2001) Poetic representation of interviews. In: Gubrium JF & Holstein JA (eds) *Handbook of interview research*. Thousand Oaks, Calif.: Sage, 877-891.
- Ricoeur P. (1976) *Interpretation theory: discourse and the surplus of meaning*, Fort Worth, Tex.: Texas Christian University Press.
- Ricoeur P. (1978) *The rule of metaphor: multi-disciplinary studies of the creation of meaning in language*, London: Routledge & Kegan Paul.
- Ricoeur P. (1981) *Hermeneutics and the human sciences: essays on language, action and interpretation*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Ricoeur P. (1984) *Time and narrative, Volume 1*, Chicago: University of Chicago Press.
- Ricoeur P. (1985) *Time and narrative, Volume 2*, Chicago: University of Chicago Press.
- Ricoeur P. (1988) *Time and narrative, Volume 3*, Chicago: University of Chicago Press.
- Ricoeur P. (1990) *Soi-même comme un autre*, Paris: Seuil.
- Ricoeur P. (1991a) Life in quest of narrative. In: Wood D (ed) *On Paul Ricoeur: narrative and interpretation*. London: Routledge, 20-33.
- Ricoeur P. (1991b) Life: a story in search of a narrator. In: Valdés MJ (ed) *A Ricoeur reader: reflection and imagination* New York: Harvester Wheatsheaf, 425-437.
- Ricoeur P. (1991c) Narrative identity. In: Wood D (ed) *On Paul Ricoeur: narrative and interpretation*. London: Routledge, 188-199.
- Ricoeur P. (1992) *Oneself as another*, Chicago: University of Chicago Press.
- Ricoeur P. (1993) Self as ipse. In: Johnson B (ed) *Freedom and interpretation: the Oxford Amnesty lectures 1992*. New York: Basic Books, 103-186.
- Ricoeur P. (1995) Reply to Peter Kemp. In: Hahn LE (ed) *The philosophy of Paul Ricoeur*. Chicago: Open Court, 395-398.
- Ricoeur P. (2004) On life stories. In: Kearney R (ed) *On Paul Ricoeur: the owl of Minerva*. Aldershot: Ashgate, 157-170.
- Ricoeur P. (2008a) The hermeneutical function of distanciation. In: Ricoeur P (ed) *From text to action: essays in hermeneutics, II*. London: Continuum, 72-85.
- Ricoeur P. (2008b) On interpretation. In: Ricoeur P (ed) *From text to action: essays in hermeneutics, II*. London: Continuum, 1-20.
- Ricoeur P & Ystad HH. (1999) *Eksistens og hermeneutikk*, Oslo: Aschehoug i samarbeid med Fondet for Thorleif Dahls kulturbibliotek og Det norske akademi for språk og litteratur.
- Riessman CK. (2008) *Narrative methods for the human sciences*, Los Angeles: Sage.
- Rimmon-Kenan S. (2002) The story of "I": illness and narrative identity. *Narrative* 10: 9-27.
- Rimmon-Kenan S. (2006) Concepts of narrative. In: Hyvärinen M & Korhonen A (eds) *The travelling concept of narrative*. Helsinki: The Helsinki Collegium for Advanced Studies, 10-19.

- Ritivoi AD. (2008) Identity and narrative. In: Herman D, Jahn M & Ryan M-L (eds) *Routledge Encyclopedia of Narrative Theory*. London: Routledge, 231-235.
- Robinson I. (1990) Personal narratives, social careers and medical courses: analysing life trajectories in autobiographies of people with multiple sclerosis. *Soc Sci Med* 30: 1173-1186.
- Rogoff B. (1995) Observing sociocultural activity on three planes: participatory appropriation, guided participation, and apprenticeship. In: Wertsch JV, del Río P & Alvarez A (eds) *Sociocultural studies of mind*. New York: Cambridge University Press, 139-164.
- Rokeach M. (1973) *The nature of human values*, New York: Free Press.
- Romanoff BD & Thompson BE. (2006) Meaning construction in palliative care: the use of narrative, ritual, and the expressive arts. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine* 23: 309-316.
- Rosenthal T. (1973) *How could I not be among you?*, New York: G. Braziller.
- Rybarczyk B & Bellg A. (1997) *Listening to life stories: a new approach to stress intervention in health care*, New York: Springer.
- Sarbin TR. (1986) *Narrative psychology: the storied nature of human conduct*, New York: Praeger.
- Saunders C. (1996) A personal therapeutic journey. *British Medical Journal* 313: 1599-1601.
- Saunders C. (2001) The evolution of palliative care. *Journal of the Royal Society of Medicine* 94: 430-432.
- Schwartz SH. (1992) Universals in the content and structure of values: theory and empirical tests in 20 countries. In: Zanna M (ed) *Advances in experimental social psychology*. New York: Academic Press, 1-65.
- Schwartz SH & Bilsky W. (1987) Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology* 53: 550-562.
- Schwartz SH, Melech G, Lehman A, et al. (2001) Extending the cross-cultural validity of the theory of basic human values with a different method of measurement. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 32: 519-542.
- Seale C. (1998) *Constructing death: the sociology of dying and bereavement*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Seiden HM. (2009) On the longing for home. *Psychoanalytic Psychology* 26: 191-205.
- Shelley J. (2009) The concept of the aesthetic. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2009 Edition)*, Edward N. Zalta (ed.), URL = <http://plato.stanford.edu/archives/fall2009/entries/aesthetic-concept/>.
- Shotter J & Gergen KJ. (1989) *Texts of identity*, London: Sage.
- Silko LM. (1986) *Ceremony*, New York: Penguin Books.
- Simms K. (2003) *Paul Ricoeur*, London: Routledge.
- Squire C, Andrews M & Tamboukou M. (2008) What is narrative research? In: Andrews M, Squire C & Tamboukou M (eds) *Doing narrative research*. Los Angeles: Sage, 1-21.
- Stanley P & Hurst M. (2011) Narrative palliative care: a method for building empathy. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care* 7: 39-55.
- Stifoss-Hanssen H & Kallenberg K. (1998) *Livssyn og helse: teoretiske og kliniske perspektiver*, Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Straub J. (2005) *Narration, identity, and historical consciousness*, New York: Berghahn Books.
- Suleiman SR. (2007) "Oneself as another": identification and mourning in Patrick Modiano's *Dora Bruder*. *Studies in Twentieth and Twenty-first Century Literature* 31.
- Swales M. (1991) Irony and the novel. In: Hardin J (ed) *Reflection and action: essays on the bildungsroman*. Columbia, S.C.: University of South Carolina Press, 46-68.
- Synnes O. (2000) Eldre og verbal kreativitet. *Aldring og eldre* 17: 14-19.
- Synnes O. (2002) Kva er eldrepedagogikk, og kvifor treng vi det? *Norsk Pedagogisk Tidsskrift* 86: 55-65.
- Synnes O. (2005) Med blikket gjennom livet: eit forsvar for auka kontakt mellom unge og eldre i eit narrativt perspektiv. In: Ådlandsvik R (ed) *Læring gjennom livsløpet*. Oslo: Universitetsforlaget, 171-198.
- Synnes O, Sætre O & Ådlandsvik R. (2003) *Tonen og glaset: pedagogisk arbeid med eldre og verbal kreativitet*, Kristiansand: Høyskoleforlaget.

- Sæteren B. (2006) Kampen for livet i vemodets slør: å leve i spenningsfeltet mellom livets mulighet og dødens nødvendighet. Åbo: Åbo akademis förlag, 213 s.
- Sæteren B. (2011) Livsfortellingene som ingen etterspurte. *Kreftsykepleie*: 32-37.
- Taylor C. (1985a) *Philosophical papers: volume 1, human agency and language*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor C. (1985b) *Philosophical papers: volume 2, philosophy and the human sciences*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor C. (1989) *Sources of the self: the making of the modern identity*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Tedeschi RG & Calhoun LG. (1996) The posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress* 9: 455-471.
- Thomas C, Reeve J, Bingley A, et al. (2009) Narrative research methods in palliative care contexts: two case studies. *J Pain Symptom Manage* 37: 788-796.
- Thorsen K. (1998) Kjønn, livsløp og alderdom: en studie av livshistorier, selvbilder og modernitet? Bergen: Fagbokforlaget, 449 s.
- Thulesius H, Hakansson A & Petersson K. (2003) Balancing: a basic process in end-of-life cancer care. *Qual Health Res* 13: 1353-1377.
- Tornøe K. (1996) *Kan vi trøste hjertene?: hvordan møte alvorlig syke og døende pasienters åndelige behov*, Oslo: TANO.
- Torvund H. (2002) *Diktammeret: å skriva poesi*, Oslo: Samlaget.
- Tranøy KE. (2005) *Medisinsk etikk i vår tid*, Bergen: Fagbokforlaget.
- Turner M. (1996) *The literary mind*, New York: Oxford University Press.
- Webster L & Mertova P. (2007) *Using narrative inquiry as a research method: an introduction to using critical event narrative analysis in research on learning and teaching*, London: Routledge.
- Wellek R & Warren A. (1970) *Litteraturteori*, Oslo: Gyldendal.
- Whitman W. (1983) *Leaves of Grass*, New York: Bantam Books.
- Wholihan D. (1992) The value of reminiscence in hospice care. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine* 9: 33-35.
- Wikan U. (2000) With life in one's lap: the story of an eye/I (or two). In: Mattingly C & Garro LC (eds) *Narrative and the cultural construction of illness and healing* Berkeley, Calif.: University of California Press, 212-236.
- Williams G. (1984) The genesis of chronic illness: narrative re-construction. *Sociol Health Illn* 6: 175-200.
- Williams G. (2000) Knowledgeable narratives *Anthropology & Medicine* 7: 135-140.
- Willows D & Swinton J. (2000) *Spiritual dimensions of pastoral care: practical theology in a multidisciplinary context*, London: Jessica Kingsley.
- Wittenberg-Lyles EM, Greene K & Sanchez-Reilly S. (2007) The palliative power of storytelling: using published narratives as a teaching tool in end-of-life care. *Journal of Hospice and Palliative Nursing* 9: 198-205.
- Wittenberg-Lyles EM & Ragan SL. (2007) Narrative research in palliative care: exploring the benefits. In: O'Hair D, Kreps GL & Sparks L (eds) *The Handbook of Communication and Cancer Care*. New York: Hampton Press, 277-292.
- Wong PTP. (1995) The adaptive processes of reminiscence. In: Haight BK & Webster JD (eds) *Reminiscence: theory, research methods, and applications*. Washington, DC: Taylor & Francis, 22-35.
- Wrigley M. (2001) Real stories or storied realism? *Forum: Qualitative Social Research*, 2.

VEDLEGG

Vedlegg 1

Oppgåver gitt under konstruksjonen av forteljingane

1. Den dagen
2. Mitt første minne
3. Hender
4. Møtet
5. Eg fortalde det aldri til nokon
6. Om eg fekk reise attende til ein stad
7. Berøring
8. Framtid
9. Det mennesket gløymer eg aldri
10. Kvardag
11. Dette har vore viktig i livet mitt...
12. Lytt til musikk, skriv ned tankar og kjensler som musikken gjev
13. Å kome attende
14. Det vakraste eg har sett
15. Skriv ein tekst om ei av årstidene
16. Kva er eit godt liv?
17. Stilla
18. Kontrast
19. Tankar ved inngangen til eit nytt år

Vedlegg 2



UNIVERSITETET I BERGEN

Regional komité for medisinsk og helsefagleg forskningsetikk, Vest-Norge (REK Vest)

Førstelektor Oddgeir Synnes
Betanien Diakonale høgskole
Vestlundveien 19
5145 Fyllingsdalen

Dykkar ref	Vår ref	Dato
	2008/3629-ANØL	08.05.2008

Ad. prosjekt: Forteljning som identitet: ein hermeneutisk analyse av alvorleg sjuke og døyande sine forteljningar (087.08).

Ein syner til din søknad om godkjenning av forskingsprosjekt, dagsett 10.03.08.

Komiteen handsama søknaden i møte den 24.04.08.

Dei regionale komiteane for medisinsk og helsefagleg forskningsetikk føretek sin forskningsetiske vurdering med heimel i Forskingsetikklova § 4. Sakshandsaminga følgjer Forvaltningslova.

Komiteen meiner prosjektet har en interessant problemstilling.

Ein har ingen merknader til førelagt prosjektbeskriving.

Likevel må det både i den munnlege og skriftlege informasjonen til dei som har formidla tekstane seiast litt meir om korleis en tenkjer seg tekstane brukt. Det må komme tydelig fram at det her dreier seg om forskning.

Vedtak:

Prosjektet er godkjent på vilkår av at merknadane over vert tatt til følgje.

Komiteen sitt vedtak etter Forskingsetikklova § 4 kan påklagast (jf. Forvaltningslova § 28) til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag. Klagen skal sendast REK-Vest (jf. Forvaltningslova § 32). Klagefristen er tre veker frå den dagen du mottek dette brevet (jf. Forvaltningslova § 29).

Postadresse
Postboks 7804
5020 Bergen

rek-vest@uib.no
www.etikkom.no/REK
Org no. 874 789 542


Regional komité for medisinsk
og helsefagleg forskningsetikk,
Vest-Norge
Telefon 55 97 84 97 / 98 / 99

Besøksadresse
Haukeland Universitetssykehus

side 1 av 2

Komiteen ber om å få tilsendt sluttrapport ev. trykt publikasjon for studien når dette føreligg.

Vennleg helsing


Jon Lekven
leder


Anne Berit Ølheim
førstekonsulent

Vedlegg 3

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Oddgeir Synnes
Institutt for videre- og etterutdanning
Betanien diakonale høyskole
Vestlundveien 19
5145 FYLLINGSDALEN

Vår dato: 06.02.2008

Vår ref :18036 / 2 / SF Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 07.12.2007. Meldingen gjelder prosjektet:

18036	<i>Kreativ skriving som omsorg</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Betanien diakonale høyskole, ved institusjonens overste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Oddgeir Synnes</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

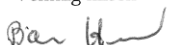
Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i melde skjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

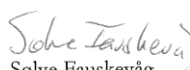
Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 29.02.2008, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henrichsen


Solve Fauskevåg

Kontaktperson: Solve Fauskevåg tlf: 55 58 25 83
Vedlegg: Prosjektvurdering

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrr.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no



Personvernombudet forstår det slik at datainnsamlingen allerede er gjennomført og minner om at prosjekter som er omfattet av meldeplikt skal meldes senest 30 dager før oppstart.

Ombudet finner at det behandles personopplysninger i prosjektperioden. Behandlingen kan hjemles i personopplysningsloven §§ 8, første ledd og 9 a, samtykke. Det legges til grunn at deltakerne er informert muntlig om alle sider ved prosjektet inkludert at datamaterialet anonymiseres ved prosjektslutt 29.02.2008, og har samtykket til deltakelse skriftlig eller muntlig, jf. e-post 04.02.2008. Det legges også til grunn at eventuelle tredjepersoner anonymiseres så snart som praktisk mulig, jf. samme e-post.

Ved prosjektslutt 29.02.2008 skal datamaterialet anonymiseres. Anonymisering innebærer at direkte og indirekte personidentifiserende opplysninger slettes eller omkodes (grovkategoriseres).

SAMANDRAG

Problemstilling og materiale

Kva blir viktig å fortelje når ein veit at livet nærmar seg slutten? I tidsperioden 2006-2008 var eg kurslærer ved seks kurs i skriving og forteljing innan palliativ omsorg. Tre av kursa blei arrangert ved ei palliativ sengeeinngang ved ein sjukeheim, og dei tre andre kursa blei gjennomført ved dagavdelinga ved ein palliativ klinikk. Arbeidet resulterte i kring 300 sider, rundt 450 forteljingar av 51 deltakarar frå 43 til 95 år. Forteljingane utgjer empirien i avhandlinga.

Hovudfokus i avhandlinga er ei undersøking av forteljingane som ulike identitetskonstruksjonar. Arbeidet er ikkje ei psykologisk undersøking av personleg identitet hos informantane, men eit hermeneutisk prosjekt der det er den *narrative identiteten* i forteljingane som blir vektlagt. Den overordna problemstillinga i arbeidet er: *Kva for narrativ identitet blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?* Problemstillinga blir undersøkt gjennom to delproblemstillingar som begge omhandlar sentrale aspekt ved narrativ identitet: 1) Korleis handsamar forteljingar til alvorleg sjuke og døyande kontinuitet og diskontinuitet? (2) Kva for førestellingar om «det gode liv» blir uttrykt i forteljingar til alvorleg sjuke og døyande?

Teori og metode

Avhandlinga plasserer seg innan narrativ metode (narrative inquiry); ein kvalitativ tradisjon der forteljingar blir sett som avgjerande kjelde for å undersøkje menneskeleg erfaring, handling og forståing. I analysen står to siktemål sentralt: ei undersøking av tematiske (kva blir fortald) og strukturelle (korleis blir det fortald) aspekt ved forteljingane

Det teoretiske fundamentet i avhandlinga består av tre teoriar som på ulikt vis framhevar ein narrativ identitet: Paul Ricoeurs filosofiske argumentasjon kring narrativ identitet og personleg identitet, Arthur W. Franks teori om sjukdomsforteljingar og Anthony Giddens' teori om sjølvet i det seinmoderne samfunnet.

Hovudfunn

I den første delproblemstillinga blir forteljingane analyserte som eit spel av kontinuitet og diskontinuitet i fire punkt: møtet med sjukdommen, kvardagen, fortida og framtida. Analysen avdekkjer to overordna strategiar i forteljingane: fortolkingar av sjukdommen og fortolkingar av andre delar av livet. I den første strategien møter vi forteljingar om møtet med sjukdommen, korleis sjukdommen påverkar kvardagen og kva sjukdommen betyr for framtida. Forteljingane er prega av freistnader på å møte den diskontinuiteten som sjukdommen inneber. Når dette lukkast handlar det om at sjukdommen blir fortolka som eit framhald med livet ein har levd (ein kontinuitet med fortida) eller at ein maktar å gi møtet med sjukdommen ei meining og ei retning mot ei framtid. Andre gongar inneber sjukdommen eit så fundamentalt brot at det ikkje lukkast forteljaren å innlemme brotet på ein meningsfull måte og forteljinga bryt saman eller blir prega av håplause eller fortvilning. Mellom desse

ytterpunkta syner analysen at mange forteljingar svingar *mellom* brot og kontinuitet.

I den andre strategien trer sjukdommen i bakgrunnen eller blir ikkje tematisert. I forteljingar om kvardagen blir kontinuiteten søkt gjennom tidlegare levesett, gjennom rutinar og gjennom humor og refleksjon. Ein liknande tendens ser vi i forteljingane om framtida der ein freistar å oppretthalde den nære framtida gjennom kvardagens rutinar, eller der ein i møte med ei framtid etter døden freistar å oppretthalde ein kontinuitet ved å sjå for seg at ein skal treffe att nære, at minna etter ein lever vidare.

Forteljingane om fortida kan grupperast i to kategoriar. Den første består av forteljingar om lettare barndoms- og ungdomsminne. Dette er forteljingar som ikkje handlar om ei fortolking av eit brot, men om stadfestinga av ein kontinuitet gjennom forteljeakta som opprettar ei lenke mellom fortidas hendingar, personar og miljø og forteljaren her og no. Den andre kategorien er forteljingar av avgjerande positive og negative hendingar som trer inn i livet, gir det ei ny retning og syner ei utvikling i forteljarens livshistorie.

Analysen av den andre problemstillinga presenterer førestellingane om «det gode liv» gjennom seks kategoriar: (1) Omsorg: Å gi og få; (2) Å høyre til ein stad, å leve i naturen; (3) Takksemd over livet; (4) Det eksistensielle og det estetiske; (5) Å stå opp for andre, å stå opp for seg sjølv; (6) Å vere frisk. Fleire forteljingar legg også avgjerande vekt på at møtet med sjukdommen kan gi eit nytt perspektiv på livet, noko som ofte inneber ei auka merksemd mot momenta i dei seks kategoriane. I all hovudsak representerer kategoriane det eg omtalar som sjølvtranscenderande verdiar. «Det gode liv» blir realisert gjennom involvering med andre, ved at ein plasserer seg i ein større samanheng og gjennom refleksjon over eiga plassering i livet.

Konklusjon

I forteljingane teiknar det seg eit bilete av ein narrativ identitet som freistar å finne ein samanheng eller å skape ei retning. Men dette lykkast ikkje alltid. Slik er det tidvis ein sårbar narrativ identitet som kan bli sett under press eller gå i oppløysing. I mange forteljingar blir samanhengen søkt som eit motsvar på den krisa sjukdomen utløyser. Men i størsteparten av forteljingane har sjukdommen ei underordna rolle eller blir ikkje tematisert. Her trer forteljarane fram som noko langt meir enn eit alvorleg sjukt menneske. Avhandlinga viser at den samanhengen som forteljingane søkjer er ein samanheng som prøver å femne store delar av livet: frå det å leve med sjukdommen til lettare forteljingar frå barndom og ungdom; frå avgjerande negative opplevingar i livet, til absolutte høgdepunkt der livet tok ei positiv vending; frå humoristiske anekdotar til refleksjonar over framtida. Og gjennom forteljingane får vi innblikk i kva som har vore og framleis er avgjerande for eit godt liv for forteljarane.

Forteljingane kan vidare sjåast som ei dobbelt rørsle. Gjennom forteljingane stadfestar forteljaren seg overfor seg sjølv: Eg er framleis her med min sjukdom, men òg med mi historie, mine minne, mine relasjonar og med ei stemme. Samstundes inneber forteljingane ein narrativ relasjon mellom forteljaren og tilhøyraren gjennom det som blir fortald.

Avhandlinga har avdekka at det å fortelje inneber eit meiningsskapande arbeid heilt til livets slutt. Dette kan vonleg gi auka merksemd om alvorleg sjuke og døyande som forteljarar innan palliativ omsorg.

SUMMARY

Research question and material

What is important to tell when you know that life is approaching the end? From 2006-2008, I taught six courses in writing and storytelling in palliative care. Three of the courses were held at a palliative care unit at a nursing home, and the other three were conducted in a day-care setting at a palliative care clinic. The work resulted in approximately 300 pages and about 450 stories from 51 participants aged 43 to 95 years old. These stories are the empirical data in the dissertation.

The main focus of the dissertation is an examination of the stories as different identity constructions. The work is not a psychological study of the personal identities of the informants, but a hermeneutical project where the narrative identity in the stories is emphasized. The main research question is: *What kind of narrative identity is displayed in the stories of seriously ill and dying?* This question is examined through two subsidiary research questions, each dealing with key aspects of narrative identity: 1) How is continuity and discontinuity displayed in stories of seriously ill and dying? 2) What notions of «the good life» are expressed in stories of seriously ill and dying?

Theory and method

The thesis is influenced by narrative inquiry, a qualitative tradition where stories are seen as a fundamental source for examining human experience, action and understanding. In the analysis, two central objectives are undertaken: thematic (what is told) and structural (how it is told) aspects of the stories.

The theoretical foundation of the thesis is composed of three theories, which emphasizes a narrative identity: Paul Ricoeur's philosophical argumentation on narrative identity and personal identity, Arthur W. Frank's theory of illness narratives and Anthony Giddens' theory of the self in late modernity.

Main findings

The first subsidiary research question analyzes the stories as a play of continuity and discontinuity in four categories: the initial meeting with the illness, everyday life, the past and the future. The analysis reveals two main strategies in the stories: interpretations of the illness, and interpretations of other parts of life. In the first strategy, we encounter stories about the initial meeting with the illness, how the illness affects everyday life and what the illness means for the future. Stories are characterized by attempts to meet the discontinuity that the illness entails. When this succeeds, the illness is interpreted as a continuation of the narrator's previous life (a continuity with the past), or the meeting with the illness is given a positive interpretation that provides meaning and direction towards a future. Other times, the illness represents such a fundamental breach that the narrator does not succeed in incorporating in a meaningful way, and the story breaks down or is characterized by hopelessness or despair. Between these extreme poles, the analysis shows that many stories are typified by

ambivalence, of continuity and discontinuity, of hope and hopelessness.

In the second strategy, the illness plays a minor role or is not thematized. In stories of everyday life, continuity is sought by former ways of life, through routines and by humor and reflection. A similar trend is seen in stories about the future, where one attempts to maintain the near future through everyday routines, or by imagining a future after death where one will meet again with significant others who have passed away, or by the thought of how the memories of oneself will live on in the lives of family and friends who are left behind.

Stories about the past can be divided into two categories. The first category consists of stories about lighter memories from childhood and youth. Through the act of narration, these stories are seen as vital in upholding continuity between an untroubled past and the difficult present situation. The second category is stories of significant positive and negative events throughout life that provide new direction and show development in the narrator's life story.

The analysis of the second subsidiary research question presents the stories' notions of «the good life» through six categories: (1) Solicitude: giving and receiving; (2) Belonging in particular places, living in nature; (3) Gratitude of life; (4) Existential and aesthetic aspects; (5) To stand up for others, to stand up for oneself, and (6) to be healthy. Several stories also highlight the importance of the meeting with the illness and how it may provide a new perspective on life, which often means increased attention to elements in the six categories. The majority of the findings can be characterized as self-transcendent values. «The good life» is realized through involvement with others, through belonging in particular places and, in a broader context, through reflection of one's own placement in life.

Conclusion

The narrative identity that is constituted in the stories throughout the material is characterized by a striving for a connection or a direction. However, this does not always succeed. Thus, it is at times a vulnerable narrative identity that might be put under pressure or even collapse. In many stories, the connection that the story tries to uphold is seen as a reply to the crisis that the illness represents. In most of the stories, however, the illness plays a minor role or is not thematized. Here, the narrators constitute themselves as something much more than a seriously ill person. The thesis shows that the connection that the stories are seeking is a connection that tries to grasp large parts of the narrators' lives: from living with the illness to «lighter» stories from childhood and youth, from significant negative events to absolute high points where life took a positive direction, and from humorous anecdotes to reflections on the future. Through the stories, we are presented with various versions of what has been, and still is, essential for «a good life» for the narrators.

Furthermore, the stories can be seen as a double movement. Through the stories, the narrator constitutes himself towards himself: I am still here with my illness, but also with my stories, my memories, and my relationships – and with a voice. At the same time, the stories imply a narrative relationship between the narrator and the listener.

The thesis has revealed that the act of storytelling is a meaning-making process that is vital all the way to the end of life. This can hopefully offer increased attention to terminally ill patients as storytellers in palliative care.



Prosjektet er støtta av ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering med Extra-midlar.