

REDAKTIONEN

- 3** Forord
Sygdom

ANDERS ENGBERG-PEDERSEN

- 21** Covid-19 og krigen som metafor

IRENE KACANDES

- 29** Hvordan det at medbevidne kunne transformere
den post-pandemiske verden

ASTRID ERLI

- 35** Bliver Covid-19 en del af den kollektive erindring?

TOBIAS SKIVEREN

- 39** Anoreksi og agens
Kropsfilosofiske overvejelser om Cecilie Linds patografi *Scarykost*

SILJE HAUGEN WARBERG

- 59** Apostrofere den levende
Den pårørendes vitnemål om autisme i Olaug Nilssens *Tung tids tale*

METTE BØGH JENSEN

- 81** Raske drenge og syge piger
På grænsen mellem sundt og sygt i 1800-tallets visuelle kultur

KAREN HVIDTFELDT & PER KROGH HANSEN

- 105** Tag det som en mand!
Metaforik og maskulinitet i autopatografier om kræft

ANNA SCHNEIDER-KAMP, HELLE LYKKE NIELSEN, JYTTE ISAKSEN,
KLAUS GEYER, JOHANNA LINDELL OG MORTEN SODEMANN

- 131** Patientologien nyfortolket

RUNA JOHANNESSEN & ISAK WINKEL HOLM

- 155** Vi bygger for livet
Medikalisering af den danske hospitalsarkitektur

MALENE BREUNIG

- 175** Human Nature
Terapihaven Nacadia som modernitetsretræte

MARIANNE KONGERSLEV & CLARA JUNCKER

- 193** Det syge USA
Afkoblede skæbner i litteraturen

BO ÆRENLUND SØRENSEN

- 213** Den uheldeligt hjemløse kinesiske dagbogsfiktion
Om Lu Xuns og Ding Lings sygdomsramte dagbogsskrivere

Anmeldelser

ADAM BENCARD

- 239** Om Ivan Illichs *Medical Nemesis* – en kritik af det medikaliserede samfund
Anmeldelse af Ivan Illich: *Grænser for lægevidenskaben – lægevæsenets nemesis: Undergravningen af sundheden*

METTE SANDBYE

- 253** Mennesker og medier i samspil
Anmeldelse af Jacob Lund og Ulrik Schmidt (red.): *Medieæstetik – en introduktion*

ANNE MARIE PAHUUS

- 259** Tragedie og tilsynekomst. Arendtfortolkning fra en af de bedste svenske æstetikteoretikere
Anmeldelse af Cecilia Sjöholm: *Att se saker med Arendt – konst, estetik, politik*

CHARLOTTE ETTRUP CHRISTIANSEN

- 265** Depressionens umulige håb
Anmeldelse af Mikkel Krause Frantzen: *Going Nowhere, Slow. The Aesthetics and Politics of Depression*

FORSIDEN:

Michael Ancher: *En syg ung pige* (1883)
Olie på lærred, 81 × 90 cm
Den Hirschsprunges Samling

FORORD

Sygdom

I Steven Soderberghs spillefilm *Contagion* fra 2011 opstår virussen MEV-1 i Hong Kong i mødet mellem den såkaldte "forkerte gris og den forkerte flagermus" og bliver af den forretningsrejsende Beth Emhoff (spillet af Gwyneth Paltrow) bragt med til USA. Både Beth og hendes søn dør og tegner i filmens handling et spor i udviklingen af en global epidemi. Akkompagneret af hosten og elektronisk underlægningsmusik komponeret af Cliff Martinez viser filmens billedside skrækscenarier af læger, forskere, politikere og journalisters forsøg på at afdække og inddæmme både smitten og udviklingen af konspirationsteorier og behandlinger. Vi ser mennesker, der ikke længere tør nærme sig hinanden uden at skærme sig med værnemidler. Filmen viser grænselukninger, interimistiske hospitaler, massegrave, og hvordan frygt og afmagt udvikler sig til en alles kamp mod alle både i supermarkedet, på apoteket og i forhold til at få adgang til vacciner - alt sammen omstændigheder, der er blevet helt almindelige mediebilleder siden starten af 2020. Der er således oplagte paralleller mellem filmen og den coronapandemi, der startede, da COVID-19 blev opdaget i slutningen af 2019 i storbyen Wuhan i Hubei-provinsen i det centrale Kina, hvor den formodes netop at være opstået i interaktion mellem dyr og mennesker (se også Kjær et al). Herfra har corona spredt sig verden over sammen med

turister og andre rejsende samtidig med, at frygten for sygdommen og dens konsekvenser har bevæget sig endnu hurtigere gennem elektroniske og digitale medier.

Genset med den aktuelle pandemi som baggrund virker *Contagions* handlingsforløb nærmest som en profeti. Faktum er selvfølgelig snarere, at Scott W. Burns filmmanuskript er baseret på informationer fra den samme type forskere og læger med specialer i virologi, epidemiologi og erfaringer fra SARS-udbruddet i Beijing i 2003, som politikere verden over har ladet sig rådgive af i forhold til coronaepidemien. Det er heller ikke nyt, at sygdom tematiseres i film, litteratur og billedkunst, og spørgsmålet om, hvad det vil sige at leve med sygdom, er blevet udråbt som et hovedtema i 2010'ernes litteratur (Nexø). *Contagion* har oplevet en stor stigning i *downloads* og *streaminger* i første halvdel af 2020, hvilket samtidig rejser spørgsmål om, hvad vi egentlig bruger kunst og kultur til i forhold til sygdomsrelaterede samfundskriser. Det er f.eks. ikke ukendt, at "biothrillers" som *Contagion* (eller *Outbreak* fra 1995 eller *Pandemic* fra 2016) får politisk indflydelse (Mayer), og i denne tid kan man sagtens blive i tvivl, om det er filmene, der efterligner virkelighedens samfundsmæssige trusler eller omvendt. Man kan se *Contagion* som et eksempel på, hvordan virkeligheden nogle gange overgår fiktionen og i forlængelse heraf overveje, hvordan viden bevæger sig igennem forskellige kredsløb f.eks. fra "science" til "fiction" og videre til politiske beslutninger. Det giver anledning til grundlæggende spørgsmål om, hvor viden kommer fra, hvordan viden bliver produceret og formidlet, og hvilken rolle kulturvidenskaberne kan og bør spille i denne sammenhæng.

Coronapandemien har tydeliggjort, at sygdom og sundhed både er politiske og kulturelle såvel som somatiske størrelser. Samtidig har COVID-19 synliggjort globaliseringens strukturer og dynamikker, herunder styrker og svagheder i det internationale samarbejde, forholdet mellem staterne og medicinalindustrien, allerede eksisterende demografiske forhold i de enkelte lande, f.eks. uligheder mellem over- og underklasser og forskellige aldersgrupper. Efter over et år domineret af sygdomsforebyggelse og behandlingsindsatser er det indiskutabelt, at coronakrisen også fremover får stor indflydelse på vores forståelse og håndtering af sygdom og sundhed

både individuelt og kollektivt, nationalt og internationalt, realpolitisk, epistemologisk og ontologisk.

κ&κ 131 om sygdom udkommer i denne kontekst, men var planlagt længe inden COVID-19 bemægtigede sig de politiske og sundhedsfaglige dagsordner verden over. Da vi sendte invitationen til artikelforslag ud, var det, fordi krydsfeltet mellem sygdom, æstetik og kultur optager meget af såvel den humanvidenskabelige som den sundhedsvidenskabelige forskning i disse år. Den globale krisetilstand har ikke gjort denne interesse mindre. Tværtimod.

SÅ HVAD ER SUNDHED OG SYGDOM EGENTLIG?

Den franske læge og filosof Georges Canguilhem¹, der inspirerede store dele af den franske poststrukturalisme, herunder f.eks. Foucault, Deleuze og Lacan, formulerede en forståelse af sundhed som en dynamisk, foranderlig og kontekstuel størrelse: "Sundhed er en margen af tolerance over for miljøets upålidelighed" (12), det vil sige et fænomen, der opstår i relationer og i møder mellem mennesket og dets omgivelser. Sundhed ikke et fravær af sygdom men netop evnen til at overvinde den: "At være ved godt helbred betyder at kunne blive syg og så komme sig, det er en biologisk luksus" (13).

Sociologen Ivan Illich anklagede i sin bog *Grænser for lægevidenskaben – lægevæsenets nemesis: Undergravningen af sundheden* fra 1975 den moderne sundhedsvidenskab for at være et system, der dræner folks vilje og evner til at håndtere deres virkelighed ved at fjerne den 'raske' persons ret til sin egen fortolkning af sygdom og sundhed og trække stadig flere mennesker, "der i tidligere perioder aldrig ville blive betragtet som syge, ind i sit kredsløb; flere, der skal behandles tidligere, med mere medicin, for tilstande, som måske kan føre til sygdom." (Bencard, anmeldelse i dette nummer, 247)

En lignende kritisk tilgang følger den amerikanske kulturforsker Joseph Dumit i bogen *Drugs for Life* fra 2012. Her beskriver Dumit en forståelse af sygdom og behandling, der i højere grad handler om kollektiv

1 Uddrag af Georges Canguilhems værk *Le normal et le pathologique*, skrevet dels i 1943 og dels i årene fra 1963-66 er trykt i κ&κ 120 (2015) i Rolf Reitans oversættelse.

forebyggelse end om individuel behandling af symptomer. Med betegnelsen "mass health" peger han på, at sundhed og sygdom i dag ikke fungerer som modsætninger, men snarere skal forstås som forskellige punkter på et kontinuum. Her er grænsen mellem det syge og det raske altid til forhandling, dels i forhold til ekspertviden om risici og behandlingsmuligheder og dels mellem politiske og samfundsøkonomiske hensyn. Sundhed bliver, ifølge Dumit, i stadig højere grad et spørgsmål om risikohåndtering. Det er således ikke noget det enkelte menneske eller den enkelte læge kan vurdere, men størrelser, der beregnes og vurderes ud fra store datasæt. Heraf følger, at alle mennesker, hvad enten de har symptomer eller ej, altid er disponerede for sygdom og i den forstand kan kategoriseres i forskellige risikogrupper. Her forsvinder, siger Dumit, individet i en statistisk form for sygdomsforståelse, hvor viden om sundhed og sygdom opstår gennem videnskabelige tests og formidles i form af statistikker. Sundhedsvidenskab fokuserer således ikke længere udelukkende på at forbedre den individuelle sundhed ved at behandle akutte symptomer, hvor behandlingerne afsluttes, når helbredet genoprettes, men har i lige så høj grad opmærksomheden rettet mod at behandle sundhedsrisici i en større, samlet skala i form af kvantificerbare størrelser, der f.eks. forbinder kolesterol til hjertesygdomme, glukoseniveauer til diabetes, rygning eller alkoholvaner til cancer og aktuelt forskellige forhold i relation til COVID-19.

"STAY CALM AND WASH YOUR HANDS"²

I forhold til COVID-19 er hele befolkninger blevet beskrevet som risikogrupper i forhold til enten selv at udvikle alvorlig og livstruende sygdom eller at udgøre en smitterisiko i forhold til sårbare medborgere. Det har betydet radikale krav om disciplinering af kroppe således, at menneskers hverdagsliv reguleres og underlægges restriktioner, der begrundes med smitte-, indlæggelses- og dødstal, samt positivprocenter udregnet på baggrund af skiftende teststrategier.

2 Coronarelateret variation over den britiske *motivational poster* fra 1939 ("stay calm and carry on"), lavet af The Ministry of Information under optakten til anden verdenskrig).

Samtidig er individualisering af sygdomsforebyggelse blevet tydeliggjort i form af en konstant og allestedsnærværende forpligtelse til at opretholde sundhed; hver gang du forlader hjemmet eller er i fysisk kontakt med et andet menneske, øges din sygdomsrisiko – det, der tidligere var en helt almindelig tilværelse, rummer nu risikofaktorer på et niveau, som få mennesker fuldt ud kan gardere sig imod. Kravet om at holde sig sund ved at efterleve de officielle anvisninger har taget form af anbefalinger på vedvarende pressemøder: påbud om personlig hygiejne (håndvask og afspritning), i form af påklædning (f.eks. mundbind), om dagliglivet (hjemmearbejde og hjemmeskole), afstand til andre mennesker kvantificeret i centimeter og antallet af såkaldt sociale kontakter samt forsamlingsforbud. Samtidig formes og skabes også nye identiteter, livsformer og affekter, f.eks. frygt i forhold til den usikkerhed, der ligger i, at en test alt andet lige kun giver en øjeblikbaseret sikkerhed og i forhold til samfundsmæssig stigmatisering af de smittede. Spørgsmålet om det er de smittefarlige eller dem, der er særligt sårbare i forhold til sygdommen, der mest hensigtsmæssigt skal holdes isoleres, har stået højt på de politiske dagsordener. Muligheden for total selvisolation eksisterer ikke for alle befolkningsgrupper og kræver under alle omstændigheder bistand fra andre mennesker (levering af mad osv.), som ikke kan opnå samme sikkerhed og i sig selv udgør en risiko. Man kan sige, at coronaepidemien har taget overvågnings- og risikosamfundet til et nyt niveau, idet medikalisering af hverdagslivet kombineret med ny medicinsk teknologi og mikrobiologisk viden har muliggjort "mikropolitisk biomedikalisering" (Clarke et al.).

Således forstået er sundhed ikke længere noget, der uden videre kan tages for givet eller kan mærkes. Man kan være syg uden selv at vide det; ligesom cancerceller er virus usynlig for det menneskelige øje, og vi er afhængige af mikroskoper og røntgenteknologier for at begribeliggøre problemet. Ud fra kvantitative målinger af *big data* skabes narrativer ved/for at gøre det usynlige synligt ved brug af, kort, grafer mv. Som det ses i forhold til COVID-19 er høje risikotærskler ofte symptomløse, men forstås alligevel som kritiske og livstruende i statistikkernes kvantitative fremstillinger, hvor sundhed og sygdom fremstilles som absolutte modsætninger.

Den type sammenfletninger af sociale og medicinske tilgange til sygdom og sundhed, som coronarestriktionerne er udtryk for, problematiseres også af Illich, der ifølge Bencard peger på, at de fleste epidemiske sygdomme er aftaget helt uden lægevidenskabelige indgreb. F.eks. var tuberkulose tilfældene i New York allerede reduceret til det halve, da Robert Koch fandt bakterien bag sygdommen i slutningen af 1800-tallet. Også i forhold til sygdomme som kolera, dysenteri og tyfus var det "i det store hele [...] sæbe, vand, kloakrør, og mad, der gjorde forskellen. Men vi blev solgt historien, siger Illich, og er langsomt blevet tilvænnet en medicinsk tænkning i alle aspekter af sygdom og sundhed. Argumentet er altså, at langt de fleste sundhedsproblemer, udover enkeltstående gennembrud som antibiotika og vacciner, ordnes gennem sociale foranstaltninger, ikke gennem mere medicin." (Bencard i dette nummer, 244-245)

Også Canguilhem argumenterede for, at forestillinger om sundhed og sygdom hænger sammen med det sociale og kulturelle, herunder oplevelsen af normalitet: Mennesket oplever ikke sig selv som et virkelig sundt menneske (og dét er netop sundhed), medmindre det føler sig mere end normal, det vil sige: tilpasset miljøet og dets krav, men også i stand til at følge nye livsnormer. Mennesket lever ikke isoleret fra omgivelserne, f.eks. miljøet. Således er sygdom en kontekstuel størrelse; populært sagt kan man ikke være sund i en syg verden.

SYGDOMSHISTORIE ER VERDENSHISTORIE³

"Sygdom er natsiden af livet, et mere ondsindet statsborgerskab. Alle er født med et dobbelte statsborgerskab, i de raskes rige og i de syges rige. Selvom vi allesammen foretrækker kun at bruge det gode pas, er vi alle før eller siden tvunget til, i hvert fald for en stund, at identificere os som statsborgere det andet sted" (3). Således definerede kulturkritikeren Susan Sontag sygdom, efter hun selv blev diagnosticeret med kræft i 1970'erne, idet hun samtidig overvejede, hvad den sundeste måde at være syg på er.

3 "Sygdommens historien er ikke medicinens historie - det er verdenshistorien - og historien om at have en krop kan meget vel være historien om, hvad der gøres mod de fleste af os i de få menneskers interesse" (Boyer 30).

Hun var især opmærksom på, hvordan sygdom bliver til sproglige figurer og metaforer, og hvad den metaforiske tænkning gør ved den måde, patienterne forstår og forstås på.

Den nordamerikanske digter og essayist Anne Boyer fik brystkræft som 41-årig og skriver i bogen *The Undying* fra 2019 i direkte forlængelse af Sontags forfatterskab (samt en række andre kræftramte kvindelige forfattere og intellektuelle, der også har skrevet om deres sygdom, f.eks. Eve Sedgwick og Audre Lorde). Boyer analyserer sprogets betydning og afdækker forbindelser mellem kapitalisme, sygdom, teknologi og medier i nutidige, vestlige samfund, herunder de uligheder i forhold til køn, klasse, race og familiær status, samt det sprog og de diskurser, der skaber og bevarer dem. Udover at være en somatisk tilstand, forstår Boyer cancer som et ideologisk regime formet af den neoliberale kapitalisme. Hun levede af ansættelser på prekære vilkår og var enlig mor, da hun blev syg, og oplevede mangelfuld omsorg og pleje forbundet med cancerbehandlinger i USA. Samtidig peger Boyer på (bryst)cancerbehandling som en industri, der i højere grad handler om at skabe profit på markedet end helbredelse for patienterne. Bivirkninger som hårtab og skaldethed bliver til en produktion af parykker, ligesom lyserøde sløjfer, aggressive slogans og hashtags, online indsamlinger, vlogs mv. bidrager til at forme forventninger til patienterne om at agere entreprenant og positivt tænkende.

Omvendt argumenterede professor og læge Morten Sodemann kort tid inden coronapandemiens udbrud i en artikel i Altinget i november 2019 for, at uligheden også findes i det danske velfærdssamfunds sundhedssystem. Her er det, ifølge Sodemann, middelklassen, der overbelaster sundhedsvæsenet med deres frygt for at "blive syge og gamle" og krav om "gnidningsløse pakkeforløb, høj hastighed, tonsvis af information, masser af behandlingsalternativer, sundhedsapps og fine moderne diagnoser." Sodemann anklagede politikerne for at understøtte denne skævvridning med behandlingsgarantier og også her lade sundhedspolitikken styre af medicinalindustriens interesser fremfor af patienternes behov. Begrebet "diagnosesamfund" og de tilhørende forandringer i vores forestilling om, hvad sygdom og sundhed overhovedet er, knytter sig altså iflg. Sodemann mere specifikt til en bestemt del af befolkningen og er en direkte forhindring for, at sundhedsvæsenet kan

overkomme de patienter, der har størst behov, men som ikke passer ind i de prædefinerede behandlingsforløb. I den forstand består sundhedsvæsenets udfordringer ikke kun i manglende økonomiske ressourcer og personale, men handler i høj grad også om kultur og klasse.

VI KAN GODT! #SAMMENHVERFORSIG⁴

COVID-19 er på den ene side blevet beskrevet som en demokratisk virus, der rammer på tværs af alle demografiske skel, og samtidig har epidemien bidraget til at tydeliggøre sociale uligheder i forhold til magt og politik, både på nationalt og globalt niveau, hvilket også er blevet problematiseret i forhold til køn, alder og etnicitet, regionale forskelle mellem land og by såvel som i relation til mennesker med kroniske lidelser eller højt BMI. Det er blevet diskuteret om det mandlige køn genetisk set er mere udsat, eller om grunden til, at COVID-statistikkerne tæller flere mænd end kvinder, er fordi mænd ryger mere og vasker sig mindre, eller om kvinder får et stærkere immunforsvar foræret i forbindelse med børnefødsler. Sygdomsstatistikkerne synes også at have afspejlet forskelle på de dele af befolkningen, der har haft mulighed for at isolere sig med digitalt hjemmearbejde ofte til fuld løn, og de, som har udført jobs, der kræver fremmøde, og hvor smitterisikoen således er langt større (SSI).

Også globalt set har oplevelsen af coronakrisen været meget forskellig fra det globale nord til verdens lavindkomstlande. Her kæmper man mange steder i forvejen med fattigdom og fejlernæring, samt med følgerne af mere dødelige sygdomme som HIV/AIDS, malaria, ebola og tuberkulose (UN). Samtidig har disse lande haft ringe mulighed for at kompensere befolkningerne for økonomiske tab forbundet med manglende eksport og turisme, og konsekvenserne har ramt de i forvejen mest udsatte grupper med lavest uddannelse og indtægter, herunder kvinder og unge, hårdest (Bundervoet og

4 "Vi kan godt" er titlen på den danske sundhedsstyrelses kampagnefilm til unge om at holde fast i coronarådene: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/vi-kan-godt-ungefilm>. Hashtagget #sammenhverforsig er afledt af et af den danske regerings coronakriselogans: "Nu skal vi stå sammen ved at holde afstand" udtalt af statsminister Mette Frederiksen på pressemødet, der indledte Danmarks nedlukning den 11.3.2020.

Davalos). På samme måde er vacciner ikke overraskende ulige fordelt (Stöhr og Riedmann). Store partier af coronavaccinerne er opkøbt af verdens rigeste lande, hvorimod ca. 30 procent af verdens fattigste børn ifølge vaccineforskerne Christine Stabell Benn og Peter Aaby stadig ikke får BCG-vaccinen mod tuberkulose i tide eller mæslinge-vaccinen overhovedet.

PRISEN PÅ ET MENNESKELIV?

I sit værk *Posthuman Knowledge* fra 2019 argumenterer Rosi Braidotti for, at "det humane" aldrig har været en neutral kategori, men derimod altid var sammenfiltret med magt og privilegier. Det er tydeligt i forhold til det styrende narrativ i den officielle danske coronapolitik, hvor omsorgen for de sårbare blandt ens "nærmeste" og "kære" har været faste dele af en retorik, der har formuleret og fremhævet menneskelige hensyn i forhold til smitterisiko og siden vaccinefordelingen, men som sideløbende er blevet anklaget for at være et ideologisk heteroseksuelt og ekskluderende narrativ med racistiske og nationalistiske undertoner. Michael Nebeling har kritiseret, at rammesætningen af krisen som et narrativ om en national familie "muliggør og begrænser, hvordan vi overhovedet kan reagere på krisen og ikke mindst hvem, der ses som i fare og i ret til beskyttelse og omsorg" og har påpeget, hvordan frygten for smitte bliver kædet sammen med ikke-hvide kroppe og danner fundamenter for racistiske tiltag, f.eks. rettet mod mennesker med asiatisk baggrund eller udseende og asylansøgere. I marts 2021 anbefalede regeringens såkaldte Epidemikommission at indføre test- og isolationspligt for beboere i Odense-bydelen Vollsmose på grund af statistisk høj koncentration af coronasmitte, men forslaget blev ikke vedtaget.

I *Contagion* har MEV-1-virussen en dødelighed på 25-30 procent. Den rammer børn og voksne i alle aldre, der efter voldsomme krampeanfald dør i løbet af ganske få dage. Det bliver i denne dramatiske proces tydeligt, at nogle liv regnes for mere værd end andre, men også at den retfærdige fordeling af behandlinger er vanskelig at ramme, og i slutningen af filmen ser vi, hvordan myndighederne ender med at trække lod om rækkefølgen af befolkningens adgang til vaccination.

Filmens afslutning er fortrøstningsfuld i den forstand, at det lykkes at finde en effektiv vaccine og at de, der får den i tide, kan vende tilbage

til det liv, vi kender som normalt. Samtidig viser filmens sidste scener en sekvens af klip, der sammenkæder det fatale møde mellem flagermusen og grisen, med en kæde af mere eller mindre tilfældige begivenheder, herunder kokken, der tilbereder svinekødet og ikke vasker sine hænder, før han giver hånd til Beth på restauranten. Vi har tidligere set et smitteopsporings-team afdække, hvor mange mennesker, der berører de samme genstande som Beth i løbet af aftenen i Hong Kongs natteliv, og hvordan hun efterfølgende besøger sin elsker i Chicago på vej hjem til familien i Minnesota. Men samtidig peger filmens afsluttende sekvenser på, at det hele egentlig starter med en skovrydning, hvor man fælder det træ, som flagermusen oprindeligt holdt til i, og således sammenkædes virusudbruddet med det helt grundlæggende forhold mellem menneske og miljø, natur og kultur i den industrialiserede verden.

Heldigvis har COVID-19 vist sig ikke at være dødelig i samme grad som den fiktive virus i *Contagion*. Men den slovenske filosof Slavoj Žižek har varslet, at coronapandemien ikke, som først antaget, er en ekstraordinær (undtagelses)tilstand. Vi må forberede os på, at fremtiden kommer til at indeholde nye katastrofer, f.eks. relateret til miljøet, og vi kan ikke forvente at komme tilbage til den samme livsførelse som før pandemien (*Pandemic!* 2). Vi lever således i en tid, hvor nye normaliteter skal etableres, og Žižek advarer i den forbindelse både mod barbariske tilstande forklædt som humanisme og etablering af kontrolsamfund uden frihedsrettigheder ("Is Barbarism with a Human Face Our Fate?").

Spørgsmålet er, om de humanistiske discipliner bliver overflødiggjort og afsløret som irrelevante eller direkte kontraproduktive i en krise som den nuværende i forhold til f.eks. at få gennemført effektive restriktioner for at inddæmme smitte. Ligesom teatrene og museerne har haft lav prioritet i mange landes politiske genåbningsplaner, står dele af humaniora og samfundsvidenskab også aktuelt for skud i offentlige debatter i Danmark. I sit essay "The Humanities – Marginalized After Corona?" argumenterer seniorforsker Doris Bachmann-Medick for, at selvom de natur- og sundhedsvidenskabelige tilgange til pandemien i første omgang har været dagsordenssættende, er de kritiske humanistiske videnskaber vigtigere end nogensinde. Således er coronapandemien en oplagt anledning for kul-

turvidenskaberne til at gentænke sig selv og at se udover sine traditionelle genstandsfelter. Kulturfagene kan blive bedre til at gøre opmærksom på, hvad vi allerede tilbyder, herunder nye metoder til at forstå omverdenen og i dette tilfælde sygdom og sundhed f.eks. i form af at oversætte, dekonstruere, komplicere, afdække uligheder, etiske problematikker og paradokser samt tilføje historiske perspektiver til de aktuelle samfundsudfordringer.

Allerede inden COVID-19-epidemien var forskning og uddannelse inden for sundhedskommunikation, sundhedsantropologi og narrativ medicin i fuld gang sammen med internationale koblinger af naturvidenskab og humaniora i f.eks. *Medical Humanities* (der bl.a. bidrager til lægeuddannelser) og *Health Humanities* (der i højere grad lægger vægt på at se humanistisk forskning som gyldig på egne betingelser). Traditionelle opdelinger mellem naturvidenskabelig og humanistisk videnskabelighed udfordres fra samfundsvidenskabelig side, f.eks. i *Science-Technology-Studies*, i kropssociologi og -fænomenologi samt i diskurs- og affektstudier, ligesom posthuman teori har bidraget til at udfordre grænserne mellem natur og kultur, kunstigt og naturligt, samt sundheds- og samfundsvidenskabelige kategoriseringer i forhold til, hvornår kroppe anses som sunde eller syge og dermed behandlingskrævende. Her ses sygdom som et sted, hvor krop og sind sammenfiltres, og kroppen som andet og mere end et biologisk hylster for en subjektiv bevidsthed.

Således udkommer K&K 131 i en tid, hvor sygdom og sundhed fylder det offentlige rum som aldrig før. COVID-19-krisens udvikling er kompleks og har vidtrækkende samfundsmæssige konsekvenser. Det er en sundhedskrise, men den kan hverken forstås, forklares eller løses af sundhedsvidenskaberne alene. Den aktuelle tid demonstrerer fuldt ud, at forskning og tænkning på tværs af de traditionelle videnskaber er nødvendig. Der er tale om nye distinktioner, nye problemer, udfordringer og måske også muligheder for udvikling af nye videnskabelige metoder og teorikomplekser.

Dette temanummer handler om kulturvidenskabernes rolle i forskellige sygdomsrelaterede sammenhænge. Nummeret præsenterer kritiske analyser af sygdoms- og patientnarrativer i fiktion og i nonfiktion; i litteratur, kunsten såvel som i andre kulturelle og kommunikative sammenhænge. Artiklerne kontekstualiserer, problematiserer og diskuterer de

tværfaglige og interdisciplinære berøringsflader og nybrud mellem kunst og videnskab samt mellem de videnskabelige discipliner (humaniora, sundheds- og samfundsvidenskaber).

ARTIKLERNE

Vi indleder dette nummer med oversættelser af tre korte essays, der belyser coronakrisen fra forskellige kulturvidenskabelige vinkler. Anders Engberg-Pedersen skriver i teksten "Covid-19 og krigen som metafor" om medierne og politikeres måde at omtale pandemien på og diskuterer, hvilke problemer krigsretorikken fører med sig. Irene Kacandes skriver om corona og ulighed i "Hvordan det at medbevidne kunne transformere den post-pandemiske verden" og om, hvordan det at bevidne og benævne ulighed kan føre til forandring. Astrid Erlls tekst "Bliver COVID-19 en del af den kollektive erindring?" diskuterer, hvor længe og hvordan vi kommer til at huske coronakrisen. Spørgsmålet er også, hvad vi glemmer, imens medierne har fuld opmærksomhed på COVID-19 – f.eks. de mennesker, der lider af sygdomme, som ikke har ført til sammenlignelige politiske indsatser.

De originale artikler i dette nummer præsenterer kulturvidenskabelige tilgange til en række af disse andre sygdomme i analyser af historiske og samtidige sygdomsfortællinger såvel som i rumlige udtryk som billedkunst, hospitalsarkitektur og terapeutiske haver. Artiklerne belyser på forskellig vis forholdet mellem natur og kultur, nationale og internationale kontekster, politik, uligheder og magtrelationer i forhold til f.eks. køn eller kulturel (sundheds)kapital – kort sagt sygdom i forhold til kultur og klasse.

I den første artikel "Anoreksi og agens: Kropsfilosofiske overvejelser om Cecilie Linds patografi *Scarykost*" argumenterer Tobias Skiveren for, at læsningen af patografier som "affektografier" åbner for en nuanceret forståelse af den sygdomsramte kropps følelsesliv. Han peger med dette begreb på en ambivalens mellem "affekt" og "grafi", idet skriften på den ene side rummer selvrapporterede beretninger om bestemte følelsesmæssige tilstande og rørelser (referentialitet), men samtidig også kan opfattes som et spor eller en effekt af disse tilstande og bevægelser (indeks). Med fokus på Linds affektive skrift viser Skiveren, at spiseforstyrrelsen her erfares

som en art ernæringsmæssig ambivalens, hvor modsatrettede kræfter i kroppen henholdsvis længes efter og afsværger maden.

Silje Haugen Warbergs artikel "Apostrofere den levende. Den pårørendes vitnemål om autisme i Olaug Nilssens *Tung tids tale*" handler om den norske roman fra 2017, der er en sygdomsfortælling om forældreskab til et barn med regressiv autisme. Romanen udforsker diagnosens eksistentielle betydning gennem apostrofen som retorisk figur, idet fortælleren taler både om og til det barn, som ikke selv har noget talesprog. Fortællingen bliver både formsprog og tema, idet teksten former sig som et eksistentielt vidnesbyrd (vitnemål) om, hvem der har fortolkningsret i forhold til at definere og diagnosticere drengen. I analysen diskuterer Warberg således spørgsmål om magt og autoritet, og undersøger konsekvenserne af de konkurrerende og stadig skiftende fortællinger om hvem Daniel og Olaug var, er og kan blive, som de tager form i mødet med sundhedsvæsenet og omgivelserne.

I artiklen "Raske drenge og syge piger. På grænsen mellem sundt og sygt i 1800-tallets visuelle kultur" skriver Mette Bøgh Jensen om, hvordan henholdsvis piger og drenge blev skildret i slutningen af 1800-tallets skandinaviske billedkunst og visuelle kultur samt i lægehåndbøger, rådgivningslitteratur og tidsskrifter med fokus på sundhed og sygdom. Artiklen peger på, at vitalismen havde en forkærlighed for barnekroppen, idet børn blev anset for bedre at kunne udtrykke livsglæde og sorgløshed samtidig med, at de repræsenterede noget ufordærvet. Samtidig havde en stor del af skildringerne af sygdom i 1800-tallets visuelle kultur syge piger som motiv, og rent visuelt synes sygdom derfor at være mere knyttet til pige- end til drengekroppen.

Artiklen "Tag det som en mand! Metaforik og maskulinitet i autopatografier om kræft" handler også om køn i relation til sygdom. Her analyserer Karen Hvidtfeldt og Per Krogh Hansen danske mænds autopatografier med fokus på brugen af kamp- og krigsmetaforer i beskrivelsen af kræftsygdomme og -behandlinger. I artiklen sammenkædes kulturalysen af kræftmetaforer med metafor- og kønsteori, idet der argumenteres for, at populærkulturelle bøger bidrager til at udvikle og formidle nye forståelser af og sproglige tilgange til sygdom og maskulinitet.

De sidste årtier har budt på bemærkelsesværdige ændringer i forståelsen af, hvad det vil sige at være patient, herunder har forskellige former for patientinddragelse sat dagsordenen i sundhedsvæsenet. I artiklen "Patientologien nyfortolket" gentænkes begrebet patientologi af et tværfagligt sammensat forfatterkollektiv bestående af Anna Schneider-Kamp, Helle Lykke Nielsen, Jytte Isaksen, Klaus Geyer, Johanna Lindell og Morten Sodemann. Med udgangspunkt i Pierre Bourdieus forståelse af kapitalformer og Peter Ernsts kontekst-sensitive kommunikationsmodel, udvikles en forståelse af patientologibegrebet med et skærpet fokus på patientperspektivet. Desuden præsenteres en visuel model, hvis funktion demonstreres gennem en analyse af en patientcase fra sundhedsfaglig praksis, der eksemplificerer, hvordan uligheder i forhold til sundhed, sygdom og behandling kan forstås som forskelle i (kulturel) sundhedskapital.

Den følgende artikel skrevet af Runa Johannessen og Isak Winkel Holm med titlen "Vi bygger for livet. Medikalisering af den danske hospitalsarkitektur" tager udgangspunkt i Region Hovedstadens projekt "Nyt Hospital Bispebjerg", samt tankerne bag "Fremtidens Fødestue" på Hospitalsenhed Vest i Herning og argumenterer for, at vi i dag ser en genkomst og re-artikulering af den tidlige modernitets medikalisering af arkitekturen forstået som en anvendelse af hospitalets fysiske miljø som remedie for helbredelse. Med henvisning til Michel Foucaults teorier skelner forfatterne mellem henholdsvis somatisk og affektiv biopolitik og argumenterer for, at ambitionen med hospitalsarkitektur i dag ikke bare er at løse kliniske og fysiologiske udfordringer i forhold til hygiejne og smittefare, men også at designe patienternes, de pårørendes og de ansattes affektive interaktion med omgivelserne samt at levere videnskabelig dokumentation for arkitekturens terapeutiske effekt. Både i 1913 og i 2021 er det ikke mindst haverne, der bliver opfattet som afgørende for hospitalets terapeutiske funktion, og netop dette spørgsmål om den kultiverede naturs terapeutisk potentiale er emnet for den næste artikel "Human nature. Terapihaven Nacadia som modernitetsretræte" skrevet af Malene Breunig. Med reference til henholdsvis Henry D. Thoreau og Bruno Latour argumenterer forfatteren for, at moderne terapihaver som Nacadia både er forankret i en romantisk naturopfattelse og produkt af et samtidigt diagnosesamfund. For det

moderne menneske, der lider under følgevirkningerne af modernitetens dominerende konkurrencementalitet med krav om stadig vækst, effektivitet og præstation, kan naturen udgøre et refugium for kontemplativ og fysisk bearbejdelse af traumer og mistrivsel. Iscenesættelsen af naturen i form af en terapeutisk have har således potentiale til at befordre heling og øget livskvalitet. Samtidig peger Breunig på, at paradokset i den implicite modsætning mellem romantik og modernitet risikerer at stå i vejen for den tilsigtede effekt, hvis den ikke adresseres.

De sidste to artikler har fokus på den internationale litteratur- og teaterscene samt forholdet mellem sygdom, kultur og politik i hver sin del af verden. Marianne Kongerslev og Clara Juncker ser i artiklen "Det syge USA. Afkoblede skæbner i litteraturen" på, hvordan henholdsvis det 20. århundredes AIDS-epidemi og det 21. århundredes opiat-afhængighed fremstilles metaforisk og anvendes kritisk i to litterære værker af henholdsvis Tony Kushner og Michael Henson. Forfatterne argumenterer for, at hvor de to sygdomme på overfladen kan synes som forskellige tilstande, er deres samfundsmæssige (metaforiske) betydninger og konsekvenser påfaldende ens. Med afsæt i Susan Sontag, Lauren Berlant og Jasbir Puar's forfatterskaber diskuterer artiklen, hvordan sygdomme er på en gang biologiske, politiske og kulturelle fænomener, og hvordan dette samtidig kaster lys over den aktuelle COVID-19-krise.

Afslutningsvis analyserer Bo Ærenlund Sørensen i artiklen "Den uhelbredeligt hjemløse kinesiske dagbogsfiktion. Om Lu Xuns og Ding Lings sygdomsramte dagbogsskrivere" sygdomsmotiver i den tidlige kinesiske modernisme med udgangspunkt i dagbogsnovellerne "En gal mands dagbog" ("狂人日记") fra 1918 og "Frøken Sofies dagbog" ("莎菲女士的日记") fra 1928. Han argumenterer for, at dagbogsskriveres narrativer om sygdom må forstås i sammenhæng med det modsætningsforhold mellem stat og familie, der har præget Kina helt op til vor tid, herunder den nationale forestilling om hjemmet og familien, der forandrer sig fra at være rammen om (re)produktionen af sunde, moralske individer til at være en trussel imod både Kinas beståen og individets muligheder for at forfølge egne længsler og ambitioner. Disse sociopolitiske forandringer udgør således også et bud på, hvorfor sygdom som topos igen forsvandt i de første tredive år af Folkerepublikkens historie.

ANMELDELSERNE

I anmeldelsektionen bringer vi først Adam Bencards anmeldelse "Om Ivan Illichs *Medical Nemesis* – en kritik af det medikaliserede samfund". Anmeldelsen kommer sent set i lyset af, at Illich' bog blev udgivet i 1975, og den danske oversættelse udkom i 1977. Bencard argumenterer ikke desto mindre for, at Illich' lidenskabeligt kritiske tilgang til den moderne teknovidenskabelige opfattelse af sygdom og behandlinger og opfattelse af at denne, på trods af gode intentioner, risikerer at gøre mere skade end gavn, stadig er relevant. I dette nummer af K&K spiller præsentationen af Illich' værk forbilledligt sammen med overvejelserne om patientologi, biopolitiske overvejelser i forlængelse af traditionen fra Canguilhem og Foucault samt selvfølgelig den aktuelle COVID-19-problematik.

Desuden anmelder Mette Sandbye antologien *Medieæstetik – en introduktion* fra 2020, skrevet af en række forskere fra danske og norske universiteter og redigeret af Jacob Lund og Ulrik Schmidt. Anne Marie Pahuus anmelder Cecilia Sjöholms bog om Hannah Ahrendts filosofi, *Att se saker med Arendt – konst, estetik, politik*, der blev udgivet på engelsk i 2015 og oversat til svensk i 2020. Charlotte Ettrup Christiansen anmelder Mikkel Krause Frantzens bog om de "deprimerede værker" af Michel Houellebecq, David Foster Wallace, Claire Fontaine og Lars von Trier: *Going Nowhere, Slow. The Aesthetics and Politics of Depression* fra 2019.

LITTERATUR

- Bachmann-Medick, Doris. "The Humanities – Marginalized after Corona?" *A De Gruyter Humanities Pamphlet. 13 Perspectives on the pandemic. Thinking in a state of exception* (2020): 77-83.
- Benn, Christine Stabell og Peter Aaby. "Vaccineforskere Benn og Aaby: Skal vi vaccinere børn mod Covid-19, når muligheden kommer?" *Ræson* 6. november 2020: <https://www.raeson.dk/2020/forskere-benn-og-aaby-skal-vi-vaccinere-born-mod-covid-19-nar-muligheden-kommer/>
- Boyer, Anne. *The Undying. A Meditation on Modern Illnes*. UK: Allen Lane, Penguin Random House, 2019.
- Braidotti, Rosi. *Posthuman Knowledge*. Cambridge: Polity Press, 2019.
- Bundervoet, T. og Davalos, M.E. "In developing countries, the COVID-19 crisis has not affected everyone equally." <https://blogs.worldbank.org/voices/developing-countries-covid-19-crisis-has-not-affected-everyone-equally>, 6. april 2021.

- Canguilhem, Georges. "Sygdom, Helbredelse, Sundhed." *κ&κ 120* (2015): 11-16, doi:10.7146/kok.v43i120.22968.
- Clarke, Adele E., Laura Mamo, Jennifer R. Fishman, Janet K. Shim og Jennifer Ruth Fosket. "Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine." *American sociological review*, 68 2 (2003): 161-194, doi:10.2307/1519765.
- Dumit, Joseph. *Drugs for Life: How Pharmaceutical Companies Define Our Health*. Durham, N.C: Duke University Press, 2012.
- Kjær, Michael, Lasse Horne Kjældgaard, Johannes Riis, Gorm Greisen og Anders Juhl Rasmussen. "Film for Læger I En Pandemitid." <https://ugeskriftet.dk/nyhed/film-laeger-i-en-pandemitid>, 2020.
- Mayer, Ruth. "Virus Discourse: The Rhetoric of Threat and Terrorism in the Biothriller." *Cultural critique* 66 (2007): 1-20, doi:10.1353/cul.2007.0019.
- Nebeling, Michael. "En Nation under Mette. De Politiske Effekter Af Corona-Krisens Rammesætning." 15. marts 2020 <http://pecliar.dk/en-nation-under-mette-de-politiske-effekter-af-corona-krisens-rammesaetning/>
- Nexø, Tue Andersen. "Her har I os." *Information*, 20. december 2019.
- Sodemann, Morten. "Sundhedsvæsenet drukner i middelklassens små problemer." *Altinget* 13. november 2019.
- Soderbergh, Steven. "Contagion." Warner Bros. Pictures, 2011 (HBO Nordic 2021).
- Sontag, Susan. *Illness as Metaphor and Aids and Its Metaphors*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 1978.
- SSI. "Covid-19 og herkomst." Statens Serum Institut 20. oktober 2020: <https://files.ssi.dk/COVID19-og-herkomst-oktober-2020>.
- Stöhr, Maria og Bernhard Riedmann. "Es Wäre Genug Für Alle Menschen Da – Würden Reiche Länder Teilen." *Der Spiegel* <https://www.spiegel.de/>, 26. februar 2021.
- UN. "World's Most Vulnerable Countries Lack the Capacity to Respond to a Global Pandemic Credit: MFD/Elyas Alwazir": <https://www.un.org/ohrrls/news/world%E2%80%99s-most-vulnerable-countries-lack-capacity-respond-global-pandemic-credit-mfdelyas-alwazir>
- Žižek, Slavoj. "Is Barbarism with a Human Face Our Fate?" *Critical Inquiry* 18. marts 2020: <https://critinq.wordpress.com/2020/03/18/is-barbarism-with-a-human-face-our-fate/>.
- Žižek, Slavoj. *Pandemic! 2: Chronicles of a Time Lost*. New York: OR Books, 2021.

