

# *Hjertemenneske: Samtale med professor i kardiologi Jens Flensted Lassen*

AF LONE KØLLE MARTINSEN

---

SLAGMARK #80  
SIDER: 135-151

Sædvanligvis færdes jeg som historiker og humanist ikke på landets hospitaler. Sidst jeg befandt mig blandt stålbakker, metalvaske, og hvide kitler i embedes medfør var i 1990'erne, hvor jeg sideløbende med mit historiestudie trillede rundt på Svendborg Sygehus med vogn og moppe på senge-, operations- og fødestuer. Ligeledes formoder jeg, at de færreste hjertelæger færdes blandt arkivkasser og brevsamlinger for at udforske følelser og hjerter, deres historiske betingelser, tilstande og beskaffenhed. Måske tager jeg fejl? Måske kan der både fra humanistisk, såvel som fra naturvidenskabeligt hold være god grund til at genoptage den tværdisciplinære tilgang?

Den følgende tekst er netop et forsøg på at reflektere over nogle faggrænser, der siden professionaliseringen af videnskaberne i slutningen af 1800-tallet har været trukket benhårdt op. I udgangspunktet var min intention at skrive en forskningsartikel om hjertet som spejl på kvinden og de kvindelige følelser hos Grundtvig. Dels agtede jeg, i artikelform, at bringe de samtaler om hjertets kulturhistorie, som jeg har haft med hjertelæge Jens Flensted Lassen, der er klinisk professor i kardiologi ved OUH og SDU i forbindelse med dette særnummer om følelser.

Jo længere jeg kom frem i processen, jo sværere blev det at holde mine to tekster adskilte. Jeg blev ved med at bytte rundt på den tekst, som jeg havde skrevet til min artikel, og den tekst der skulle figurere i samtalerne med Jens. Det skyldtes natur-

ligvis at genstanden for begge tekster er den samme, hjertet og dets kulturhistorie. Sagen er, at hjertet kan studeres under en hvilken som helst form for videnskab. Og hvorfor ikke gøre netop det, hvis man interesserer sig for hjertet? Vi skal langt op i menneskehedens historie, før man fjernede det humanistiske (læs filosofiske, intellektuelle, kulturelle og historiske) element fra studiet af hjertet. Set i et historisk fugleperspektiv udgør den kronologi, hvori man er gået bort fra at betragte hjertet som sjælens og følelsernes arnested, en lillebitte parentes i menneskehedens historie. Faktisk kun omkring 150 år, og vi bærer stadig i høj grad forestillingen med os. Så jeg besluttede at gøre, som man gjorde før vores videnskaber blev professionaliserede: Agere polyhistor og bevæge mig frit mellem hjertet som kulturhistorie og hjertet som kardiologi i følelseshistoriens tjeneste!

Resultatet er blevet dette lille essay, og på den bekostning røg min forskningsartikel om hjertet som spejl på kvinden hos Grundtvig ud; men Jens, der som hjertelæge bogstavelig talt står med mange menneskeliv i hænderne hver dag, havde så mange interessante og perspektivrige tanker og holdninger til temaet om følelser, der også finder genklang i mange af nummerets artikler, at det måtte med.

#### PÅ OUH

En tirsdag formiddag i september tropper jeg op på Odense Universitets Hospital, hvor jeg har lavet en aftale med en Jens. Jeg har i forvejen forberedt nogle spørgsmål: Hvad ved hjertelæger om hjertets kulturhistorie? Er den overhovedet vigtig for dem? Tænker man som hjertelæge over de filosofiske og intellektuelle aspekter af det at arbejde med et hjerte? Eller er hjertet blot en mekanisk pumpe for lægen, og lægen selv en tekniker, en kødsnedker, der ikke spekulerer videre over de humanistiske aspekter af hjertets idé- og kulturhistorie?

Jens Flensted Lassen tager imod mig på kardiologisk afdeling. Han er i 2019 blevet ansat som professor og overlæge i kardiologi på OUH og Syddansk Universitet. Han er invasiv kardiolog og specialeansvarlig overlæge og sektionsleder for Kardiologisk laboratorium på Hjertemedicinsk afdeling, OUH. Jens har mere end 15 års erfaring som klinisk lektor og sektionsleder for iskæmi-sektionerne og de Kardiologiske Laboratorier på henholdsvis Aarhus Universitetshospital, Skejby og på Rigshospitalet. Han har været formand for *Dansk Råd for Genoplivning*, hvor man behandler hjertestop uden for hospitalerne. Store dele af den danske befolkning ved



Slagmarks udsendte med en af Danmarks førende hjertelæger, Jens Flensted Lassen.

i dag, hvordan de skal behandle et hjertestop, hvis sidemanden falder om på gaden.<sup>1</sup> Det har reddet liv i et hidtil uhørt omfang, og Jens har været en af initiativtagerne bag. Alt, hvad jeg i det følgende skriver om hjertets kulturhistorie, var Jens også bekendt med. Jens betegner sig som en nørd, der også er meget historisk interesseret. Og i øvrigt bruger en stor del af sin fritid på at tage til England og studere de engelske søkrige.

Vi indleder vores samtale med Grundtvig. I sin tidlige karriere beskæftigede Jens sig med svampe som rusmiddel, hallucinogene stoffer, som eksempelvis findes i rød fluesvamp, sort natskygge og spids nøgenhat, der vokser vildt i Danmark, og næsten med garanti i enhver parcelhushave.<sup>2</sup> I sin søgen efter information om svampenes virkning kom Jens i forbindelse med Grundtvig, på samme måde som jeg i min udforskning af hjertets og følelsernes kulturhistorie nu er kommet i forbindelse med kardiologien. Jens faldt over en beskrivelse af Grundtvig i en bog om svampe, hvor dansk histories intellektuelle fader og inspirator angiveligt skulle have taget svampe, mens han lå på en gravhøj. Det åbnede Grundtvigs sanser for de nordiske guder og asatroen, mens han samtidig råbte og skreg på Gud. Muligvis, mener Jens, var Grundtvig også manisk på dette tidspunkt. Jeg har i skrivende stund ikke forfulgt historien yderligere, da den ligger uden for essayets rammer;<sup>3</sup> men det bekræfter mine formodninger om, at ikke kun humanister søger mod naturvidenskaben for kundskab men også omvendt.

#### HJERTETS KULTURHISTORIE

Hjertet er for længst blevet kortlagt som kulturhistorisk fænomen, også i sammenhæng med medicinen. I en af de nyeste bøger om emnet, *Matters of the Heart: History, Medicine and Emotion*, udforsker kulturhistorikeren Fay Bound Alberti hjertet mellem på den ene side hjertet som pumpe, dvs. i mekanisk naturvidenskabelig forstand, og hjertet som stedet, hvor vores følelser opstår, udvikles og kan fortælle os intet mindre end *sandheden*: Om livet, om kærligheden, om vores eget selv, og hvad vi længes efter. Professor i kulturhistorie Ole Martin Høystad undersøger i sin bog *Hjertets kulturhistorie* (2004, oversat til engelsk i 2014), hvor forskelligt hjertet er blevet opfattet i det gamle Egypten, i Islam, i kristendommen og Biblen, den nordiske mytologi, blandt aztekerne og inkaerne. Det er farverige og blodige historier,

hvor liv og død følges hånd i hånd. For mange tidlige krigerkulturer var fjenden ikke død før hjertet stoppede med at banke. Derfor rev eksempelvis aztekerne bogstavelig talt hjertet ud af kroppen på den levende fjende. Men hvad kan det fortælle os om, hvilke fortællinger aztekerne og inkaerne knyttede til hjertet? Jens fortæller, at hjertet fortsætter med at banke 5-8 minutter efter, at det er ude af kroppen, og netop derfor, mener Jens, har hjertet spillet så stor en rolle i alle kulturer, simpelthen fordi det lever sit eget liv, selv når kroppen er død. Det er også det første store organ, der bliver dannet på fosterstadiet.

I et overordnet perspektiv er fortællingen om hjertet som arnestedet for vores følelser i vesten, et langvarigt narrativ der har bestået siden den romerske læge Galenos begyndte at udvikle sin lære om humoralpatologien i 160'erne ved Marcus Aureliu's hof (vi kan gå længere tilbage endnu, til araberne og de tidligere kulturer omkring Middelhavet, men da vi skal fastlægge kronologien et sted bliver det i vesten). Humoralpatologien blev helt op til midten af 1800-tallet doceret ved universiteter i Europa. Høystad undrer sig over denne langstrakte kronologi, men kæder den sammen med Biblens narrativ, hvor blod og hjerte indtager nøglepositioner i relation til Jesu liv og død (Høystad, 2007, s. 54). I humoralpatologien er væskeerne omkring hjertet afgørende vigtige for de følelser, man har. Galenos mente, at mennesket indeholdt fire væsker; blod, slim, sort og gul galde, og at det var forholdet imellem disse, der afgjorde, hvilket temperament (kommer af det latinske *temperamentum*, der betyder passende blanding) det enkelte menneske bar på. Var forholdet mellem væskeerne ikke afbalanceret, blev man sangvinsk (opstemt, optimistisk), flegmatisk (rolig, besindig), kolerisk (hidsig, opfarende) eller melankolsk (tungsindig, nedtrykt). Følelserne udsprang fra hjertet, der var det center, hvorfra hjertet blev enten varmt eller koldt. Særligt mænd kunne blive vrede og koleriske, jf. Lasse Raaby Gammelgaards artikel om Holberg i dette nummer. Kvindehjerter, mente man, var til gengæld fra naturens hånd særlig varme, og dertil havde kvinder lettere ved at græde, da de havde en dybere forbindelse til deres hjerte. Grundtvig mente det samme: "Kvinde og Sommer ligesom Hjerte og Varme ligger hinanden saa nær, at hvor det ene findes, kan det andet ikke være langt borte" (Grundtvig, 1871). Til gengæld kunne kvinder ikke for alvor blive vrede, da de ikke kunne fastholde vrede i kroppen i længere tid ad gangen, mente man (Alberti, 2010, s. 19-20). Idéen med at knytte kvinder sammen med natur har siden 1970'erne været et stort anliggende at afvise i ligestillingens navn, hvilket der kan siges meget godt om; men besinder

vi os på den historiske kontekst (hvad man altid bør gøre, det ved en godt opdraget historiker), så var forståelsen af kvinder og følelser før 1870 positiv og anerkendelsesværdig, følger vi den anden saddeltids logik (se indledningen). Kvindelige følelser blev ikke ringeagtede (som skulle blive mønsteret efter 1870), men derimod betragtet som den højeste form for erkendelse og menneskelighed – som, og det er en meget vigtig pointe, ikke kun kvinder kunne besidde, men også mænd, jf. Grundtvigs opfattelse af digteren B.S. Ingemann (Martinsen, 2017). Både kvinder og mænd kunne i Grundtvigs optik være *Hjertemennesker* (Grundtvig, 1871), hvilket var det ideelle menneskelige ideal at stræbe efter – både for mænd og kvinder.

#### MERE END EN KIØDKLUMP?

For 1800-tallets mennesker var hjertet mere end det, Grundtvig beskriver som en “Kiødklump” (Grundtvig, 1844). Det er det også for mange hjertelæger. I skrivende stund ser det ud til, at der sker en vending mod de humanistiske discipliner, hvor flere hjertelæger har bevæget sig ind på at beskrive deres fag fra et humanistisk, eller rettere, holistisk og tværvideenskabeligt synspunkt, hvilket i øvrigt ser ud til at være en generel videnskabelig tendens.<sup>4</sup> Kardiolog og hjertelæge Sandeep Jauhar, der er leder af *The Heart Failure Program* på Northwell Health’s Long Island Jewish Medical Center i USA, udgav i 2018 bogen *Heart: A History* (Jauhar, 2018), der binder en personlig historie sammen med hjertets kulturhistorie og hjertet som medicinsk fænomen. Det var Jauhars egen hjertesygdom, der satte gang i spekulationer om hjertet som også kulturhistorisk fænomen. Jauhars konklusion er, at det er *måden* vi lever vores liv på der er altafgørende for hjertets tilstand, meget mere end alle mulige dimser vi kan opfinde for at holde hjertet i gang. Kærlighedsløse ægteskaber kan føre til depression, og stress på arbejdet kan give os hjerteproblemer, så vi dør af det.

En ung tysk medicinstuderende, Johannes Hinrich von Borstel, har skrevet bogen *Hjertebank*, der er en populærvideenskabelig indføring i hjertets krinkelkroge (von Borstel, 2018). Senest har Haider Warraich, der er kardiolog ved Duke University Medical Center i North Carolina i USA, skrevet bogen *State of the Heart*, der ligger sig i slipstrømmen af andre hjertelægers narrativer: Alle lægger ud med en personlig historie om hjertet, ofte deres eget, og breder anekdoterne ud i et større humanistisk og videnskabeligt perspektiv. Warraich har endda et kapitel viet til kvinders

hjerter, men det kommer vi til. Det er helt tydeligt, både hos Jauhaurs, von Borstel og Warraich, at hjertet er meget mere end en mekanisk pumpe, og alle nærmer sig en opfattelse af hjertet, hvor hjertet som både symbol og kulturhistorie indtager en større plads, end vi hidtil har set i medicinens verden; en iagttagelse også Barbara Rosenwein har gjort sig (Rosenwein & Cristiani 2018, s. 66-67).

Hjertet er også mere end en kødklump for Jens, og han har tænkt meget over mit spørgsmål, siden jeg skrev til ham, siger han:

“Ja, jeg tænker også over hjertets kulturhistorie som læge, men det er ikke altid bevidst. Nok er hjertet en pumpe for mig, men det er også så meget andet. Selvom jeg næsten er kirurg, en mediciner der er kirurg, så har jeg især forfulgt den akutte del, og har også deltaget i diskussionerne omkring hjertetransplantation. Og dér kommer følelserne virkelig ind i billedet. Når du for eksempel laver en stor ballonbehandling på en, der er meget syg og har haft hjertestop og kun lige med nød og næppe er blevet genoplivet, så er det den der laver indgrebet, som står med hele ansvaret: Går det godt, så får man glæden ved at have reddet et menneskes liv, men går det skidt, så får man tvivlen. Dén dualisme, der implicit ligger i dette ansvar, det er indbegrebet af det arbejde, jeg står med. Hjertet bliver for mig symbolet på den dualisme, der holder mig i gang, men som samtidig også er min akilleshæl. Denne dualisme er noget, som alle hjertelæger kender til. Hjertet symboliserer både det bedste og det værste i min lægegerning”, siger Jens.

“Når du står og skal beslutte, om et liv skal forlænges eller ej, så er det ikke lægen som tekniker, der tager beslutningen, men lægen som menneske: Alt det, den enkelte læge har med i bagagen af humanistisk viden, dannelse og indsigt i menneskelivet. Alt det du kan,” siger Jens, og nikker i min retning. “Jeg kunne da godt tænke mig,” siger Jens, “at mine lægestuderende også blev undervist i hjertets kulturhistorie, ja, i kulturhistorie generelt og latin, og egentlig synes jeg, at det er en skam, at filosofikum er blevet afskaffet. Men som uddannelserne er skruet sammen nu, er det naturligvis håndværket, der skal fokuseres på.” Overvejelser som disse har neurologen Antonio Damasio også gjort sig:

Der er noget paradoksalt ved begrebet medicin og ved dens udøvere i vores kultur. Mange læger er interesseret i de humanistiske fag, fra kunst og litteratur og filosofi. Overraskende mange af dem er blevet fremragende digtere, romanforfattere og dramatikere, og mange har reflekteret dybsindigt over menneskets vilkår og beskæftiget sig indsigtsfuldt med deres psykologiske, sociale og politiske

dimensioner. Og alligevel er det sådan, at de uddannelsessteder de kommer fra, stort set ignorerer disse menneskelige dimensioner, når de koncentrerer sig om kroppens fysiologi og patologi (Damasio, 2019, 265).

Men måske er forbindelserne mellem de humanistiske og naturvidenskabelige fag på vej tilbage? I hvert fald har man på Syddansk Universitet i Odense (SDU) etableret et samarbejde, hvor forskere fra litteraturvidenskab underviser lægestuderende i det, man kalder "narrativ medicin" på 2. semester. De lægestuderende læser skønlitteratur, hvor de møder beskrivelser af dét at være patient, og hvordan individet kan opleve mødet med hospitalsverdenen. På SDU er det et obligatorisk kursus, og det første af sin art i Norden. Inspirationen kommer fra USA, hvor feltet især er udviklet af læge og professor i intern medicin Rita Charon, der også har en ph.d. i litteraturvidenskab. Charon er ansat på Columbia University og har siden sin gennembrudsartikel i 2001, "Narrative Medicine. A Model for Empathy, Reflection, Profession and Trust" (der ved denne artikels afslutning indtil videre er citeret af flere end 1.907 forskere) skrevet et utal af bøger og videnskabelige tidsskriftartikler om emnet (Charon, 2006). Selvom læger er blevet dygtigere, og lægevidenskaben fejrer den ene landvinding efter den anden, så er det tilsyneladende gået tilbage med den menneskelige og humanistiske indsigt i patientens livssituation. Kort sagt, så viser Charons studier, at jo længere frem i lægeuddannelsen man kommer, jo lavere bliver den lægestuderendes evne til at vise empati med sin patienter. Det skal der rettes op på, og det kan et kursus i narrativ medicin være med til. Narrativ medicin er udtryk for en mere holistisk tilgang til sygdom, hvor man erkender vigtigheden af både sjæl og legeme. Eller som Charon udtrykte det i sin forelæsning i anledningen af, at hun fik tildelt æren af at blive "Jefferson Lecturer i 2018. To See the Suffering: The Humanities Have What Medicine Needs".<sup>5</sup> At der ER en stærk forbindelse mellem krop og sind, er der også konkrete hjertesygdomme der viser, eksempelvis *The Broken Heart Syndrome*, som jeg nok havde hørt om, men alligevel ikke helt vidste hvad var ... endsige måske helt troede på.

#### THE BROKEN HEART SYNDROME

Kan man dø af et knust hjerte ligesom Ofelia i Shakespeares *Hamlet*? Det er der en del, der tyder på. Man kan i hvert fald få stillet diagnosen stress kardiomyopati, også



kendt som *The Broken Heart Syndrome*. Umiddelbart er symptomerne de samme, som hvis man får et hjerteanfald, men hjertediagrammet viser ingen blodprop. Det, som er interessant, er, at man ikke kender den *nøjagtige* årsag til fænomenet og dets sygdomsudvikling, selvom lægerne er enige i, at sygdommen udløses af følelser som sorg, frygt eller vrede.<sup>6</sup>

*The Broken Heart Syndrome* er første gang beskrevet i Japan i 1990'erne, og her kaldes fænomenet *takotsubos*, som er ordet for den amforaformede krukke, som japanske fiskere bruger til at fange blæksprutter i (Sato, Tateishi, Uchida et. al 1990, s. 56-64). På et hjertediagram har hjertet nemlig form som en amforaformet krukke; slank i toppen og buttet i bunden. Men hvilke begivenheder kan mon udløse så store følelser, at man får hjerteproblemer af dem? Som eksempler på det nævner Jens brudte kæresteforhold, hvis man er vidne til et trafikuheld, hvis en pårørende dør, hvis man er til en begravelse, og pludselig overvældes af følelser: "Jamen så kan man jo godt sige", siger jeg, "at følelserne sidder i hjertet"? "Der sker i hvert fald et eller andet", siger Jens, "hvor psyken er forbundet med hjertet. Og man kan også dø af det". "Men hvad er så den forbindelse mellem hjerne og hjerte?", bliver jeg ved. "Der er en masse forklaringer på det," siger Jens, "men vi ved ikke, hvilken en der er den rigtige, og om der er flere forklaringer på denne hjerne-hjerte forbindelse. En af de gængse teorier er, at når man bliver presset og ked af det, så frigiver man det kamphormon, der hedder adrenalin, som gør, at man får en meget høj puls, eventuelt en strammende fornemmelse om halsen. Det kan sortne for øjnene og ringe for ørerne og alle blodårer trækker sig sammen. Når man får denne fysiske reaktion, så er man på mange måder en abe fra stepperne. Man vil enten kæmpe eller flygte. I denne tilstand er mennesker i stand til at gøre de mest utrolige ting. Du har måske hørt om folk, der lige pludselig kan løfte en folkevogn, fordi deres barn ligger nedenunder," siger Jens. Og ja, det har jeg. "Evolutionen har sandsynligvis gjort det," fortsætter Jens, "at man har dette urgamle beredskab, der gør, at man pludselig bliver kampberedt. Den hormonfrigivelse kan accelereres tusind gange, hvis der blandes en stor følelsesmæssig påvirkning ind i billedet," fortæller Jens. "Det, adrenalinen gør, er, at den speeder op på alle de metaboliske processer. Der er et lager af sukker i hjertet, og det kan brændes af – lidt som når du løber og pludselig går over på mælkesyre, fordi du har opbrugt kroppens sukker – men får hjertet ikke det sukker, den skal have, så ødelægges du hjertets muskelstruktur, og det bliver slapt. Så det, der kan være forklaringen, er, at psyken, den menneskelige bevidsthed, trigger adrenalinen.

Man ser det ikke ved dyr. Så der skal altså en menneskelig bevidsthed til at nære et *Broken Heart Syndrome*,” forklarer Jens.

Man er cirka tre måneder om at komme sig over et knust hjerte, og hjertet bliver som regel sig selv igen. Ni ud af ti, der i dag får stillet diagnosen er kvinder, ofte midaldrende. “Hvordan kan det være?,” spørger jeg, “Er der måske alligevel noget om snakken; at kvinder har en dybere forbindelse til deres hjerte end mænd? Og hvori skulle denne forbindelse så bestå?” “Tja, måske,” siger Jens, “vi ved det ikke, og det er et område der ikke er særlig godt kortlagt i et kønsperspektiv. Måske skyldes det hormoner, eller at kvinder og mænd måske ikke har lige mange nerver i hjertet”. Eller måske det kan skyldes kultur i et evolutionshistorisk perspektiv, tænker jeg, men tør ikke sige det højt. Samtalen om *The Broken Heart Syndrome* får mig til at tænke på Anders Klostergaard Petersens artikel, hvor rødme som fænomen kun findes hos mennesker og ikke hos dyr. Både rødmen og det knuste hjerte næres af en menneskelig bevidsthed. Af følelserne. Der ligger utvivlsomt et stort potentiale i at udforske forbindelsen mellem krop og psyke i et evolutionsperspektiv.

Vi går rundt på afdelingen, det er formiddag og en hektisk stemning. På en tavle i gangen hænger information om alle planlagte hjerteoperationer, og oveni kommer så det akutte. Jeg hilser på noget af personalet, og i forbifarten møder Jens en lægekollega. Jens fortæller, at han lige har fortalt om *The Broken Hearts Syndrome*: “Godt vi har det,” siger kollegaen og smiler. Jeg kigger på Jens: “Hvad mente han med det? At der alligevel er mere mellem himmel og jord end selv en hjertelæge kan forklare?” Jens griner, og siger: “Ja, den sætning kan du bruge i din artikel.”

Efter mit besøg hos Jens begynder jeg at snuse rundt i tidsskrifter, som jeg ellers ikke læser. Opfattelsen af (og måske ligefrem ønsket om), at der er en dybere forbindelse mellem hjerne og hjerte støder jeg på mange steder i faglitteraturen. Eksempelvis i formuleringer som: “there is a thin line between heartache and a broken heart” (Fitzgibbon, 2015, s. 359). Læge Thomas Emil Christensen har skrevet ph.d.- afhandling om *The Broken Heart Syndrome*. I *Ugeskrift for Læger* kan man høre en interessant podcast med ham, hvor han beskriver sygdommen som et fænomen, der ligger mellem somatikken og psykiatrien.<sup>7</sup> Christensen håber, at studiet netop kan bygge bro mellem de to videnskaber ud fra den betragtning, at det ikke giver megen mening at adskille hjerne og bevidsthed fra resten af kroppen. Chri-

stensen ligger således helt på linje med den generelle åbning mod humaniora også fra naturvidenskabeligt hold.

I et nummer af *Klinisk Sygepleje* fra 2013, finder jeg en artikel om hjerteflimren (atrieflimren) hos patienter. Denne sygdom er karakteriseret som 'kardiologiens Askepot' pga. manglende opmærksomhed på dens kompleksitet. Men det er helt forkert, mener artiklens forfattere:

Flere gange under interviewene tog patienterne sig til hjertet ved omtale af deres sygdom. Hjertet har gennem årtusinder haft en symbolsk betydning, hvor det i adskillige kulturer opfattes som livets centrum. I Bibelen tolkes hjertet som det "inderste af mennesket" betydende sjælen og det sande jeg. Over det meste af verden associeres hjertet som følelsernes og kærlighedens organ, og det anvendes ofte som metafor, herunder pilen gennem hjertet som elskovssymbol (29,30). Dette understøtter atrieflimren som værende mere kompleks, end hvad sygdommen objektivt vurderes til (Lien, Christiansen & Kappel, 2013).

Skulle atrieflimren være mere kompleks pga. hjertets lange kulturhistorie? Fordi det, som patienten siger, "jo er hjertet, det drejer sig om." På litteraturlisten kan jeg se, at der er brugt den samme litteratur, som også jeg har brugt i dette nummer af *Slagmark*, eksempelvis Ole Høystads bog om hjertets kulturhistorie og Biblen. Den tværdisciplinære tilgang mellem humaniora og naturvidenskab eksisterer altså – også selvom der er få institutioner der tager hånd om en reel tværvidenskabelig udforskning. Den blev brudt ned med professionaliseringerne af alle videnskabsfag i slutningen af 1800-tallet, og det var der god mening i, men måske man alligevel fik smidt for meget væk?

MÅ HJERTET IKKE STOPPE MED AT SLÅ?

Ud over hjertet som pumpe og symbol talte Jens og jeg også mere overordnet om følelser. Der er store følelser forbundet med at være hjertelæge, og derfor har Jens også gjort sig nogle tanker om følelser sådan helt generelt. Han oplever både mennesker i dyb sorg, men også i stor glæde. Det siger sig selv, at der følger et kæmpe stort ansvar med den gerning som Jens har valgt. Indledningsvist spurgte jeg, hvorfor så mange mennesker har ondt i livet og ikke kan håndtere deres følelser, eftersom det er et faktum, at vores livsvilkår i den vestlige verden aldrig før har været bedre?

Jens' bud på en analyse er, at forklaringen måske skal findes deri, at fordi vi ikke længere tror på Gud, har vi lagt ansvaret over på os selv i et sådant omfang, at livet bliver ubærligt. Ikke mindst i dén forstand at vi ikke vil acceptere død, elendighed og livstruende diagnoser.

"I menneskehedens historie har det været en af livets mest selvindlysende sandheder, at vi dør, når hjertet holder op med at slå. Sådan er det ikke mere, for lægevidenskaben har i det 20. og 21. århundrede opnået så store landvindinger, at rigtig mange hjertestop forhindres. Vi kan transplantere hjerter, lave ballonoperationer, få pacemakere, og om føje år vil man med stor sikkerhed også kunne transplantere dyrehjerter i menneskekroppe uden at de afstødes, som de gør nu," siger Jens. Det vil atter genskrive hjertets kulturhistorie, for næppe alle mennesker vil kunne forlige sig med et svinehjerter i kroppen, og det vil selvsagt afføre store etiske og moralske dilemmaer.

Lægevidenskabens triumfer inden for kardiologien har bevirket, at spørgsmålet er blevet næsten omvendt, mener Jens: "Vi kan holde mennesker i live uforskammet længe," siger han, "og skal man, fordi man kan? Vores dilemma er i virkeligheden blevet dét, det etiske dilemma." Jens fortæller, at han med kolleger joker med, at der basalt set kun er tre dødsårsager: Mord, selvmord eller lægesjusk. "Samfundet forventer, at vi kan redde alt. Døden er blevet en abstrakt størrelse som vi ikke anerkender. Kan lægerne og det etablerede sundhedssystem ikke hjælpe med at holde os i live, ja, så bliver vi vores egne terapeuter, går Caminoen tynd og opsøger alskens alternative behandlingsformer. Lægerollen som sådan er skiftet fra at være en præsteligende rolle til at folk nu selv tager ansvaret og tvivlen på sig. For vi *vil* være lykkelige, tilfredse og selvrealiserede mennesker, og helst leve til vi er 100 år."

## EMOTIONELLE GEOGRAFIER

Døden er blevet umoderne og uacceptabel, og det stiller så store krav til vores følelsesliv, at følelser tilsyneladende har fået hovedrollen i alle facetter af det moderne liv. Men der er også forskelle. Den måde, vi håndterer livet på, er meget afhængig af det sted på kloden, vi kommer fra, og hvilke samfund og fællesskaber vi er rundede af. Jens fortæller om hospitalspræsten Preben Kok, der har lavet et sammenlignende studie mellem Danmark og Norge. Hvor Danmark er velfriseret og pænt med en god infrastruktur, er Norge råt og barskt med store fjelde og dybe søer, og

der er langt fra a til b. Folk er også mere troende sådan et sted, mener Kok. I barske udkantsområder anerkender man på en anden måde end i det fuldstændigt organiserede og ufarlige samfund, at uforudsete begivenheder kan opstå, eksempelvis naturkatastrofer, og at folk kan dø lige pludseligt som følge af deres erhverv.

Det kan jeg godt genkende. Jeg er født og opvokset i et fiskerisamfund i Bagenkop på Langeland. Her har mennesker levet tæt med, og af, naturen altid. Fiskere tager ud på søen, en storm kan opstå, og måske kommer de ikke hjem igen. Det har jeg oplevet adskillige gange som barn. Jeg husker tydeligt, hvordan en far, en fisker, druknede i 1981, da jeg var 7 år gammel. Det gjorde et meget stort indtryk på mig. Jeg tror, at jeg den dag forstod, at livet ikke nødvendigvis varer, til man er halvfems år, men at døden kan ramme en helt tilfældig tirsdag eftermiddag. Siden druknede min egen far også på havet. Da havde jeg erfaret, at det var en mulig konsekvens af hans erhverv. Med et begreb hentet fra følelshistorien kan man sige, at døden var en stor del af det emotionelle fællesskab, som jeg voksede op i (Rosenwein, 2002). Den var altid tilstede som en konkret og tilfældig erfaring; den kunne ikke afvises, ikke tæmmes. Det er ikke et tilfælde, at albertavler i mange fiskerisamfund er Jesus, der stiller stormen. Derfor kan man også tale om emotionelle geografier, at forskellige geografiske steder fostrer forskellige følelser samt håndteringen af dem (Bondi, Davidson & Smith, 2012).

Jens fortæller, da jeg har berettet om min egen familiehistorie fra sådan et udkantsområde,<sup>8</sup> at hans svigerfamilie kommer oppe fra Limfjorden, fra Gjøll, hvor hans kone voksede op. Forfatteren Hans Kirk boede hos dem, mens han skrev *Fiskerne*, der er en romantrilogi om nogle indremissionske fiskere, der bosætter sig ved Limfjorden blandt grundtvigianere. Her testes de på deres tro og religiøsitet i mødet med de ugudelige grundtvigianere, som de mener, er ukristelige i deres livsform – de både danser, synger og spiller kort.

Jens fortæller, at de indremissionske fiskere ved Limfjorden ikke kunne svømme. Det bekymrede dem ikke, at de kunne komme i en situation, hvor det i kraft af deres erhverv måske var meget smart at kunne netop dét. Men som Susan Matt er inde på i sit bidrag, så var det netop blandt religiøse mennesker et tegn på stor tro at kunne lægge ansvaret fra sig og over på Gud. Han ville sørge for dem og tage vare på dem. Drukne de, ja, så var det Guds vilje. Bekymring var usundt, og i øvrigt ville det misfornøje Gud. Samme tankegang er udbredt blandt de indremissionske fiskere.

Som det slås an allerede på romantrilogiens første par sider: “Og i Guds hånd lå det nu, hvilken skæbne de skulle få på den fremmede strand” (Kirk, 1928, s. 5).

Før i tiden havde samfund en forståelse af, at der var noget der hed *skæbne*, en forudbestemt historie, der greb ind i alle menneskers liv, og som de ikke selv havde nogen indflydelse på. Det har store filosoffer fra Aristoteles til Søren Kierkegaard udbredt sig om, og tror man på skæbnen, så tror man også på noget – og troen er i sig selv en ressource, mener føromtalte Preben Kok:

Når vi taler om ressourcer i dag, glemmer vi i mange sammenhænge, at en af de mest grundlæggende ressourcer er troen. Vi lever i et oplyst samfund, hvor vi kan tale om mange forskellige ting, men vi har glemt evnen til at tale om tro (Kok, 2015).

Kok har skrevet en bog om troens betydning, *Skæld ud på Gud*, der netop handler om at kunne give andre end sig selv skylden. Kan man ikke det, skælde ud på andre (Gud), står man selv som den store synder gang på gang – i alle livets forhold. Spørgsmål om skyld, skam og selvpålagte pinsler, forstår jeg hos Kok, er urgamle tematikker, der gennemspilles gang på gang i *Det gamle Testamente*. Det bibelske kernested, læser jeg i et interview med ham, finder Kok hos Paulus i Andet Korintherbrev: “I din magtesløshed udfolder Guds kraft sig” (Stoklund Larsen, 13. nov. 2008). Al denne snak om tro gør mig på én gang både skeptisk, nysgerrig og irriteret. Skeptisk, som det sekulariserede menneske jeg er; nysgerrig, fordi jeg godt kan følge argumentet; og irriteret fordi jeg, der er uddannet historiker med 1800-tallet som speciale, stort set ikke haft berøring med hverken Det Gamle eller Det Nye Testamente i min uddannelse og de teologiske og almenmenneskelige overvejelser, der ligger i disse tekster. Apropos specialisering og tværfaglighed ...

Jeg cykler hjem fra hospitalet og tænker på, at siden filosofen René Descartes grundlagde den moderne filosofi med bogen *The Passions of the Soul* (Sjælens Lidenskaber, 1649), har vi i den vestlige verden levet i forestillingen om, at sjæl og legeme er to adskilte størrelser (*res cogitas* og *res extensa*), og at emotio og ratio bør adskilles.<sup>9</sup> Denne forestilling er ganske enkelt forkert. Som neurologen Antonio Damasio påviste i sin banebrydende bog fra 1994, *Descartes Error* (nu endelig oversat til dansk i 2019 med titlen *Descartes fejltagelse*), så er følelser en del af det grundlag hvorpå mennesket foretager sit rationelle valg, der også i høj grad hænger sammen med evnen til at tro. Præcis som en lang række følelseshistorikere peger på (Dixon,

2007; Frevert, 2014; Plamper, 2015). Dermed kan emotio og ratio ikke adskilles, men hører sammen. Ergo tog Descartes fejl. Så lad os nu slå det fast én gang for alle. Biologiske og psykiske processer er tæt forbundne. Krop og sind er uadskillelige. Det samme er følelser og fornuft.

*Tak til Tomas Homburg, leder af SUND kommunikation, SDU, for at sætte mig i forbindelse med Jens Flensted Lassen*

#### NOTER

- 1 Går du ind på denne hjemmeside, kan du også være med til at redde liv. Her er udførlig information om, hvad du skal stille op hvis en person falder om med hjertestop: <https://genoplivning.dk/>
- 2 Put fem svampe (spids nøgenhat) i en omelet; så har du til en festlig fredag aften!
- 3 Jeg skrev dog en mail til to førende Grundtvig eksperter, Sune Auken og Jes Fabricius Møller. Begge afviste, at Grundtvig skulle have røget noget stærkere end hollandsk tobak. Auken mente, at Grundtvig kun var høj på ånd, mens Fabricius Møller antog, at oplysningen kunne henføres til Ebbe Kløvedal Reich.
- 4 I en podcast om H.C. Ørsteds opdagelse af elektromagnetismen i 1820, diskuterer videnskabsjournalist Lone Frank og videnskabshistoriker Helge Kragh implikationerne for holistisk tænkning i videnskaben i 200 året for opdagelsen. Se Weekendavisen 3.1.2020.
- 5 Udtrykket 'narrativ medicin' får mig til at tænke på, at dér hvor mennesker i gamle dage søgte hen for at få trøst, det var i kirken. Hos præsten, men også i salmerne, kunne man finde trøst, varme og empati. På sæt og vis var de gamle salmesnedkere vel nærmest at betegne som narrative medicinere, og alt efter sindelag blev der lyttet til den pietistiske Brorson, den forpinte Kingo, den lyse og glade Ingemann, eller Grundtvig, mesteren i både salmer og hjertemetaforer. Lektor i religionshistorie Katrine Frøkjær Baunvig har på mange måder udforsket denne påstand yderligere ved at argumentere for, at Grundtvig bevidst fjernede orme, ligstank og maddiker fra sine salmer (modsat fx Kingo), da de er: "didaktiske tekster; de skrives ikke mindst som manualer til bekræftelse af normer, dogmer og verdensbilleder" (Frøkjær Baunvig 2018, s. 165). Og til trøst og forhåbning, som eksempelvis i salmen At Sige Verden ret farvel, hvor den døende trøstes med, at døden kan lignedes med det diende barn ved moders bryst (Frøkjær Baunvig, 2018, s. 178).
- 6 For nylig er der også kommet et *Happy Heart Syndrome* til, der, som navnet antyder, er den

omvendte emotionelle reaktion. Stor glæde kan udløse de samme symptomer som stor sorg (Templin 2016).

7 <https://soundcloud.com/user-576245358/21-broken-heart-syndrome>

8 Også stormfloder er et livsvilkår. 1872 var i så henseende et skæbneår, ikke kun for Bagenkop, men også Lolland Falster og Sønderjylland, hvor henved firs mennesker omkom.

9 I hvert fald i den store grundfortælling, selvom vi kan pege på mange af oplysningstidens mænd der erkendte følelsernes præmis som en fast ingrediens også i det rationelle betydningskompleks.

## LITTERATUR

Alberti, F.B. (2010). *Matters of the Heart. History, Medicine and Emotion*. Oxford: Oxford University Press.

Ank, H.L. (2015). Preben Kok: Vi har mistet evnen til at tro,” *Bibelselskabet*, 18.06.

Baunvig, K.F. (2018). Maddikerne ud af lyrikken. Af-tantrificering og genfortryllelse i NFS Grundtvig salmer. *Religionsvidenskabeligt Tidsskrift*, 69, s. 164-186.

Bondi, L, Davidson, J., Smith, M. (2012). Introduction: Geography’s ‘Emotional Turn.’ *Emotional Geographies*, s. 1-16.

Charon, R. (2001). Narrative Medicine. A Model for Empathy, Reflection, Profession and Trust. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, October.

Charon, R. (2006). *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*. Oxford: Oxford University Press.

Damasio, A. (2019). *Descartes fejltagelse*. Hans Reitzels Forlag.

Dixon, T. (2007). *From Passions to Emotions: The Creation of a Secular Psychological Category*. Cambridge: Cambridge University Press

Fitzgibbon, T. P. (2015). Stress cardiomyopathy: Thinking outside the octopus pot. *Trends in Cardiovascular Medicine* 25, 358-359.

Frevert, U., Bailey, C., Eitler, P, Gammerl, B., Hitzer, B., Scheer, M., Schmidt, A., Verheyen, N. (2014). *Emotional Lexicons: Continuity and Change in the Vocabulary of Feelings 1700-2000*. Oxford. Oxford University Press.

Ghadri, J.R. et al. (2016). Happy Heart Syndrome. Role of Positive Emotional Stress in Takotsubo Syndrome. *European Heart Journal (Focus Issue on Takotsubo)*, vol. 37, s. 2823-2829. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehv757>

Grundtvig, N.F.S. (1808). *Et lidet Bidrag til Dagens Pennehistorie*. grundtvigsværker.dk



- Grundtvig, N.F.S. (1844). Den Danske Guld-Alder, i *Bragesnak om Græske og Nordiske Myther og Oldsagn for Damer og Herrer*. [grundtvigsværker.dk](http://grundtvigsværker.dk)
- Grundtvig, N.F.S. (1871): *Tale ved åbningen af Marienlyst Højskole* 3. Maj 1871. [grundtvigsværker.dk](http://grundtvigsværker.dk).
- Høystad, O. M. (2008). *Hjertets kulturhistorie. Fra Gilgamesh til Grundtvig*. København. Tiderne skifter.
- Jauhar, S. (2018). *Heart: A History*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Kirk, H. (1928). *Fiskerne*. København: Gyldendals Tranebøger.
- Kok, P. (2008). *Skæld ud på Gud. Sjælesorg i det moderne samfund*. I samarbejde med Sune de Souza Schmidt Madsen. Informations forlag.
- Martinsen, L. K. (2017). Danmarks største Digterinde: Skitse til en rvurdering af Grundtvig og Ingemann i et køns- og følelshistorisk perspektiv. Baunvig, K. F. og Schelde, M. (red.), *Den gode den onde. Grundtvigianister og Brandtitter*. København: Eksistensen, s. 46-68.
- Plamper, Jan. (2015). *The History of Emotions*. Oxford: Oxford University Press.
- Rosenwein, Barbara. (2002). Worrying about Emotions in History. *The American Historical Review* 107, s. 821-845.
- Rosenwein, B. & Cristiani, R. (2018): *What is the History of Emotions?* Polity Press.
- Sato H, Tateishi H, Uchida T, et al. (1990). Takotsubo-type cardiomyopathy due to multivessel spasm. Kodama K, Haze K, Hon M, (red.), *Clinical Aspect of Myocardial Injury: From Ischaemia to Heart Failure*. Tokyo: Kagakuhyouronsya, s. 56-64.
- Stoklund Larsen, B. (2008). Sjælesorg uden filter. Interview med Preben Kok, *Kristeligt Dagblad*, 13. november.
- Von Borsel, J. H. (2019). *Hjertebank*. København: Peoples Press.
- Warraich, H. (2019). *State of the Heart: Exploring the History, Science and Future of Cardiac Disease*. New York: St. Martin's Press.
- Weekendavisen*, 3. januar 2020.