
Legegjerningen som kunstnerisk aktivitet

KRONIKK

OLE FYRAND

Hudavdelingen
Rikshospitalet
0027 Oslo

Legegjerningens historie går så langt tilbake som menneskets historie. Sammen med prester og teologer hadde legene en grunnleggende betydning for et samfunns eksistens. Med utvikling av skriftspråket ble medisinen grunnlag systematisert, samlet og videreført gjennom legerollen i klostre, skoler og universiteter. Mens legerollen i middelalderen baserte seg på den hjelperollen som defineres av den kristne kodeks, utviklet den vitenskapelige rasjonalitet fra den greskinspirerte rasjonalismen i den italienske renessanse seg videre mot 1700-tallets avvisning av det galenske medisinske forståelsesgrunnlag. 1800-tallets rasjonelle positivisme er grunnlaget for dagens moderne helsevesen. Men basis for legerollen er fremdeles møtet mellom to mennesker – den profesjonelle hjelper og den hjelpetrengende «pasient» som har mistet kontrollen og derved mestringsvevnen over sin tilværelse. I denne artikkelen beskrives betydningen av legerollen som del av en legegjerning hvor det må gis mulighet til – i tillegg til å være rasjonell – også å utøve en kunstnerisk aktivitet gjennom denne rollens estetiske side. På denne måten blir legerollen en kunstnerisk aktivitet, legekunst.

Medisinsk viten utvikler seg med mennesket. Mennesket er et symboldyr – animal symbolicum – (1) som gjennom ordet har overført den samlede medisinske erfaring gjennom generasjoner. Med utviklingen av skriftspråket og etter at det joniske språk ble offisielt skriftspråk i Athen i år 402 f.Kr., kom det en stor økning i medisinsk kunnskap.

Den medisinske erkjennelse ble senere samlet og utvidet gjennom kristendommens klosterordener, spesielt med benediktinerordenen grunnlagt av Benedict av Nurcia (ca. 480 – 547) ca. år 500 e.Kr. Gjennom de klostreskoler som på 1180- og 1200-tallet utviklet seg til universiteter i Paris, Bologna, Salerno, Montpellier og Oxford (2) ble utdanningen av leger formalisert.

Medisinen omfatter helheten og ble derfor ikke regnet til de frie kunstarter. Medisinen «fyller imidlertid kunststartene med blod, liv, hensikt og mening», og gir basis for forståelsen av livet. Medisinen ble omtalt som den «andre filosofi» (secunda philosophia) eller som filosofiens søster (soror philosophiae) i dens streben etter kunnskap og forståelse.

I 1340 kom det ut en bok om sjakk, hvor legenes forskjellige grupper omtales etter deres distinksjon, med teoretisk universitetsutdannede leger på førsteplass, etterfulgt av de praktiske utdannede kirurger og apotekere. Legene ble med sitt studium av skriftene bærere av en livskultur. Som intellektuelle ble de rangert sosialt som de fremste etter paven og keiseren.

Legen som tjener

Legen var en tjener som utøvet «techne therapeutike» – pleie og omsorg (3). Ifølge Augustin (354 – 430) skal legen hjelpe, ikke herske. Det er viktig at legen tjener det nødlidende mennesket, ikke staten eller samfunnet. Metaforisk ble Kristus ofte betegnet som lege, og uttrykket «Christus medicus» ble brukt i det 3. århundre. Den som trøster og helbreder i kjød og ånd er «medicus medicorum», mens legenes lege er Kristus, «magister medicorum». Den tjenende gjestfrihet (hospitalitas) sees på som en formidling av Guds tjenester overfor mennesket (medicina humana), og denne behandling skjer i Guds navn. De syke blir sett på som «de herrer syke» (domini nostri pauperes), og de fattige syke som den inkorporerte Kristus (corpus Christie mysticum).

Grunnlaget for den kristne sykepleie ble dannet av benediktinerordenens regler – ifølge disse skal de syke bare gis pleie og omsorg. Helbredelsen var et direkte resultat av Guds nåde. Å yte de fattige syke tjenester var ifølge legenden om den barmhjertige samaritan å tjene Kristus direkte – og denne tjenesten står over alle andre.

Medisin som kunst

Corpus hippocraticus definerer medisin som «legekunst» (iatrike tekhnē – kunsten å helbrede) (4). I den greske og latinske kultur hadde begrepet «kunst» (gr. tekhnē, lat. ars) et helt annet betydningsinnhold enn i våre dager. Begrepet refererte til enhver form for menneskelig kunnen, kyndighet. Ethvert fagarbeid av skapende art bygde på denne «kunst», dette gjaldt både håndverkere og leger.

Den latinske poet Horatius brukte uttrykkene «ars» og «ingenium», hvor «ars» betyr en tillært kompetanse, og «ingenium» et medfødt talent som ikke kan læres. Gjennom «ars» kunne en lege lære seg den faglige bakgrunn, men når denne skal anvendes i forhold til pasienten, kom «ingenium» inn som talent og inspirasjon. Filosofen Ludwig Wittgenstein (1884 – 1951) omtalte «fortrolighetskunnskap» som en kombinasjon av talent, viten og erfaring (5). Den kunnskap man har, blir man etter hvert fortrolig med, og en person blir etter hvert identisk med sine ferdigheter.

Et menneske som har fortrolighetskunnskaper kan tyde en sykdom på basis av sykdommens symptomer. Legen søker å skape seg en oppfatning av pasientens tilstand, som blir grunnlaget for intuitiv handling. Jakten på sykdommens vesen skjer i den

sykes historie og kroppens uttrykk – kombinert med den teknologiske analyse. Bare i første omgang er målet selve sykdommen, atskilt fra pasienten som menneske. I denne fasen er legen en helsetekniker. Men det er ikke sykdommen i seg selv som er pasientens egentlige problem, men reaksjonen på det nye som skjer. Tilværelsen oppleves plutselig som noe nytt. Tryggheten og kontrollen forsvinner og etterlater mennesket i ubalanse.

Pasienten som kropp og eksistens

I møtet med helsevesenet undersøkes først kroppens grunnlag for forandringen i en dialog mellom legen og den syke kroppens symptomer. Kroppen er midlet for diagnosen og målet for rekonstruksjonen. I forholdet mellom pasient og lege blir pasientens kropp i første omgang oppfattet som et *det*, ikke som et *du*. Det er i forholdet mellom de to mennesker, hvor den andre også oppfattes som et *du* at det opprinnelige lege-pasient-forhold er å finne (5).

I våre dager må begge deler foreligge samtidig, både en pasients sykdom som *det* og pasientens psykososiale reaksjon som *du*. Denne prosess utspilles samtidig på disse to plan. Den kan bare utvikle seg dersom legen både fungerer som en rasjonell analytisk fagperson samtidig som legen er et medmenneske.

En pasient innlegges i en hudavdeling. Hudens forandringer er merkverdige og passer ikke med kjente sykdommer. En gruppe leger står undrende rundt sykesengen og diskuterer senere hva det kan være. Inntil en av dem foreslår at det kan være et artefakt. Det hender at pasienter påfører seg selv skader, såkalte artefakter. Dette er uttrykk for en ikke-verbal kommunikasjon som skal fortelle omverdenen om eksistensielle problemer som pasienten ikke mestrer. Som ikke-verbal kommunikasjonskanal er huden ikke sjelden gjenstand for slike artefakter. De fremkalles av skarpe gjenstander, brenning, etsende væsker – i et forsøk på å etablere en kontakt med omgivelsene gjennom den synlig forandrede huden.

Stilt overfor denne type problemer synliggjøres legens rolle som hjelper på en spesiell måte. Vi er tilbake til legegjerningens ursituasjon, i den direkte kontakten mellom legen og det hjelpesøkende mennesket. Søren Kierkegaard (1813 – 55) beskrev denne hjelpegjerning, hvor den som skal gi hjelp først må kjenne den hjelpetrequendes ståsted, før den rette hjelp kan gis (6). Når det gjelder hudpasienter kan disse hjelpes gjennom å tolke utslettenes koder. Forståelsen av sykdom og plager har derfor mye felles med forståelsen av kunst – og mye kan læres om legegjerningen ved nettopp å studere kunstens estetikk. Estetikk (gr. *aesthetis*) betyr å fornemme og brukes som betegnelse for mange forhold (7). De fleste forbinder estetikk med en forfinet skjønnhet, andre som Immanuel Kant (1724 – 1804), definerer begrepet som studiet av de skjønne kunstarter. Estetikk er i første omgang debatten om kunststartene, og på denne måten knyttes kunst og estetikk til hverandre.

I verket *Symposium* skrev Platon (427 – 347 f.Kr.) at skjønnheten utgjør rammen om alt det mennesket skaper, frembringer og produserer (*poiesis*). I *Metafysikken* beskrev han det fundamentale skillet mellom det Skjønne og det Gode. *Poiesis* er i snever betydning den spesielle form for kulturskapende virksomhet som er «diktning» – det at noe diktes frem gjennom et symbolbærende budskap. I 10. bok i *Staten* erklærte Platon at kunsten bare er en etterligning (*mimesis*) av den sanselig-materielle virkelighet.



De tre filosofer Platon, Anaximander og Demokrit (17)

Hos Aristoteles (384 – 322 f.Kr.) ble Platons bestemmelse av kunst som etterligning utvidet til å være den ideelle virkelighet som er iboende til stede i tingen selv, selv om den er skjult for den daglige erkjennelse. Det som en kunstner skal «etterligne» (producere) blir synlig i verket (8). Den tilsynelatende virkelighet skaper en «illusjon», på samme måte som en illusjon har en virkelighet bak seg.

Det er nettopp i dette øyeblikk vi som dyreart blir mennesker når vi ikke lenger er bundet av det som sansene formidler. Ifølge Umberto Eco (f. 1932) (9), er en form estetisk gyldig dersom den i tillegg til å ha sin egen definerte form, lar seg forstå utover dette – uten at formen opphører å være i seg selv. Kunstverket forteller ikke bare om det som er synlig, men formidler et budskap utover den konkrete formen. Estetikk er fortolkningen av disse meddelelser. Derfor er den estetiske funksjon ikke konkret, men tveetydig, fordi det foreligger forskjellige tolkingsvalg, samtidig som den konkrete formen er i seg selv. Det er i tolkingen av denne formen at vi er fristilt til å foreta våre egne analyser.

Estetikkenes betydning er også omtalt av filosofen Theodor Adorno (1903 – 1969) (10). Han mener at det i kunstens verden ikke er nok å analysere verkets definerte form, vi må videre inn i dets spenningsfelt. Kunstverket er et menneskelig artefakt, direkte oversatt som «kunstprodukt» – som gjennom den estetiske forståelse åpner for sin åndelige dimensjon. Den ytre sansing leder til en indre erkjennelse. Derfor er estetikkens vesen den stadige passasje fra det indre til det ytre, og fra det ytre til det indre. Estetikken avdekker i kunsten stadig nye verdener for den som er et søkende

menneske og som har den estetiske forståelse til å foreta den passasje som skiller mellom det virkelige og uvirkelige, mellom det konkrete og det abstrakte. Kunstens vesen er av den grunn ikke bare et estetisk, men også eksistensielt anliggende, som gjør det mulig for oss å erkjenne den objektive form gjennom våre sanser, for så å føres videre til det subjektive i kunstens og vår egen åndelige verden. For Adorno er uttrykket artefakt et «kunstprodukt», på samme måte som det brukes i medisinen verden, hvor hudens skader ikke bare er kunstige produkter, men også potensielle kunstprodukter. Den semantiske betydning av ordet fører oss rett inn i fenomenets overordnede betydning.

Legegjerningen som kunstnerisk aktivitet

Kunstens estetikk er grunnlaget for utøvelsen av legegjerningen som kunstart (legekunst). Liksom i kunstverket, er artefaktet det objektive bildet av sykdommen gjennom utslettens tegnspråk (morfologi). Når et artefakt registreres, kan det lede et menneske med kunstnerisk sensitivitet videre inn i pasientens metafysiske rom, hvor den egentlige årsaken til artefaktets kode som abstraksjon er å finne. Dette samsvarer med Platons metafysiske oppfatning av menneskets tilværelse, med «fenomenene» (det som kommer til syne) og som derfor kan oppfattes med kroppens sanser, men som ikke er den siste virkelighet. Fenomenene peker bare på noe som står bakenfor og som kommer til syne nettopp i fenomenet som et «speilbilde» i form av «ideer». Idé innebærer både «det man ser» og at det å se, ifølge Platon, synliggjør tingenes egentlige virkelighet.

Legekunstens estetikk utøves således i passasjen fra den ytre sansing av fenomenene til den indre erkjennelse av «ideene». For oss leger betyr det vandringen fra sykdomsuttrykkets objektivitet til pasientens subjektive oppfatning av sin eksistens (ideene).



Galen ser på en pasient med sykdom i underekstremitetene (17)

Legekunst som erkjennelsen av brudd på rutiner

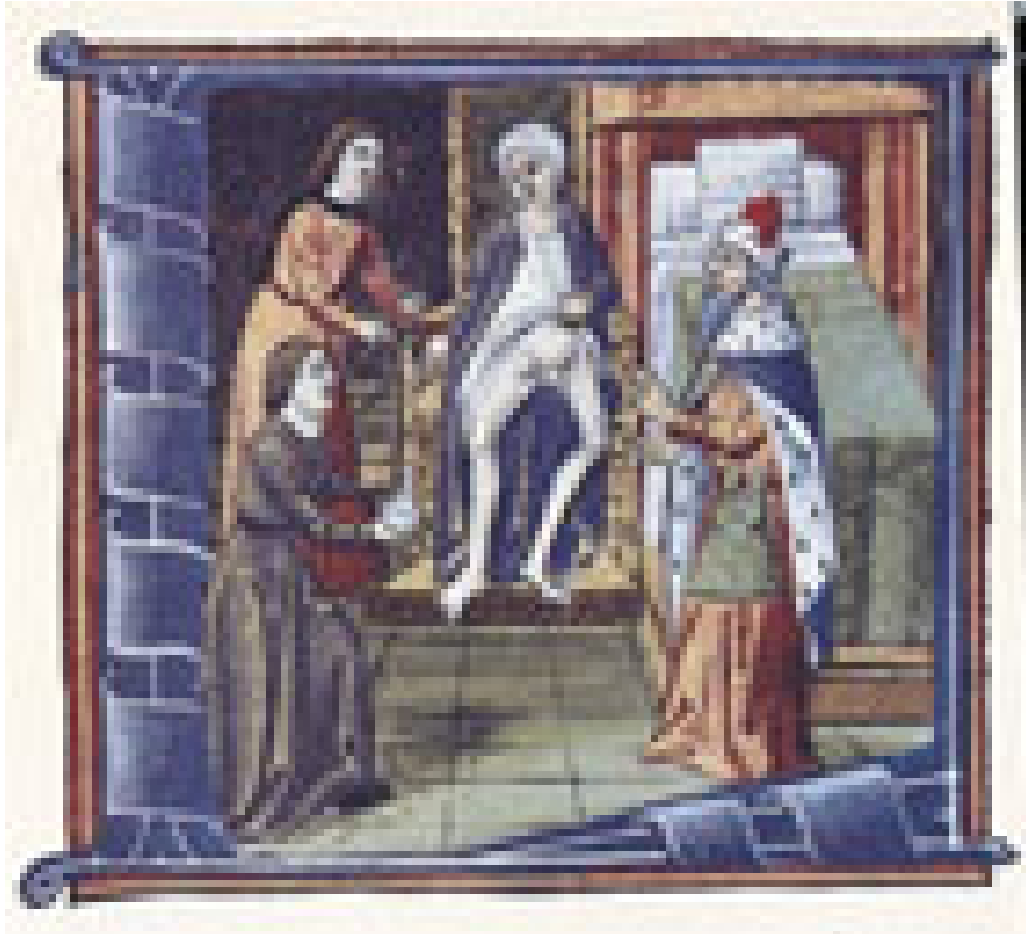
En sykdom er alltid et brudd på menneskets livsrutiner. Brudd med rutiner er også kunstens funksjon (11) ved å skape et bevisstgjørende motbilde til den daglige tilværelsen. Bruddet gir oss mulighet til å bevege oss fra ett sted over til et annet. Bruddet virker derved også som en brobygging, som et forbindelsesledd mellom det som brytes og som gjennom bruddet blir synlig (12). Artefaktet som «sykdom» blir et brudd i vårt liv og dermed den mulighet som kan føre oss videre fra den ytre sansing av hudens uttrykk til det indre som abstraksjon. Denne estetiske betraktning kan overføres til legerket i analysen av sykdomsprosessen (13).

Situasjoner som fremkaller en fundamentalt ny situasjon i et menneskes liv, krever mestringsevne for å bringe den nye situasjonen til forståelse og dermed under ny kontroll. Mange mestrer ikke slike forandringer. Den sykdom som utvikler seg gjennom tap av mestringsevne, kan ha sitt konkrete ytre kroppslige uttrykk (artefakt) og sitt abstrakte indre bilde. Dersom legerket skal bli mer enn teknikk, må de ytre konkrete sykdomsuttrykk først registreres, for deretter å føre legen og pasienten fra det ytre konkrete til det indre abstrakte i begge personers følelsesverdener.

Legerollens estetikk er denne vandring mellom soma og psyke for å kunne erkjenne hva en sykdom betyr for hele mennesket, både på det fysiske og psykiske plan. Dette er legekunstens utgangspunkt. Det er bare fra dette ståsted pasienten, som hjelpetrequende

individ, og legen, som hjelper, kan arbeide sammen for å gjenvinne den tapte mestringsevnen hos den «syke» – både på det fysiske og psykiske plan.

Evnen til å forme abstraksjoner i form av symboler skiller menneskearten fra alle andre skapninger i det biologiske system. Kunsten er det mest abstrakte og derved det ypperste uttrykk for menneskets utvikling av kultur. Kunstens overordnede mål er den eksistensielle erkjennelse som leder oss fra kunstopplevelsens metafysikk til den menneskelige metafysiske eksistens – uttrykt i bildekunst, livskunst og legekunst. På denne måten kan vi vinne den innsikt som åpner for nye livsmuligheter. Dette er i samsvar med menneskets grunnleggende metafysiske spørsmål – en dypere erkjennelse av det menneskelige.



Galen undersøker en pasient med ingvinalhernie (17)

Legen i statens tjeneste

Den estetiske kunstneriske del av legerollen er lite påaktet i dagens medisin. Gjennom vår moderne yrkesrolle er vi utviklet til å bli lojale tjenere i statens tjeneste. Dette fenomen er også blitt gjenstand for debatt i legekretser (14, 15). Dagens helsevesen styres i stor grad av en ny markedsliberalisme etter mønster av næringslivets industrimodell – gjennom seksjonering i desentraliserte enheter med lokalt resultatansvar for produksjon og økonomi. Denne utvikling er i samsvar med den filosofiske Frankfurterskolens «kritiske teori» og kulturpessimisme, som hevder at staten ved kontroll over produksjonsmidlene fremmer en teknisk rasjonalitet med kvantitative og ikke kvalitative mål (16). Formålsrasjonaliteten dominerer i stadig

sterkere grad helsevesenet, hvor verken samfunnsideologi eller gitte rammebetingelser gjør det mulig å virkeliggjøre legegjerningen som et estetisk anliggende.

Informasjonssamfunnets effektivitet øker produksjonen av varer i samfunnet, men reduserer dets tjenester i et samfunn som ikke lenger kan rettferdiggjøre målet for våre handlinger. Gjennom politiske og byråkratiske bestemmelser svekker staten respekten for det enkelte mennesket.

Men på tross av dette – så lenge legen har en hjelperrolle i den direkte kontakt mellom to mennesker, er legekunstens humanistiske aspekt fremdeles et eksistensielt anliggende. Dette er utgangspunktet for legegjerningens ursituasjon – hvor to mennesker forholder seg til hverandre i «det lukkede rom», og hvor det er den enkelte leges ansvar å velge om man som lege vil være i statsmaktens eller i det enkelte individs tjeneste. Det er bare i et samspill mellom pasient og lege at legeyrket gis en mulighet til å utvikle seg til en kunst.

Den moderne lege har forlatt pasientene og knyttet seg til staten (14). Legekunstens estetikk er omdannet til en økonomisk rasjonell produktivitet, med stadig mindre ressurser, større tidspress og stadig økende arbeidstempo, mistrivsel og utbrenning. Men for den enkelte lege er legekunstens humanistiske aspekt det egentlige profesjonsgrunnlaget som ikke danner motpol til den naturvitenskapelige teknologiske utvikling – men som er et supplement. For dagens helsearbeidere er det viktig å «gjenerobre» denne arkaiske rollemodellen, fordi den representerer selve grunnlaget for de profesjonelle hjelpegjerninger. Uten dette perspektivet og uten denne muligheten blir vår rolle som leger meningsløs.

LITTERATUR

1. Aubert W. Sociologi. 1. Sosialt samspill. Oslo: Universitetsforlaget, 1987.
2. Le Goff J. Die Intellektuellen im Mittelalter, 1993. München: DTV/Klett-Cotta, 1993.
3. Schipperges H. Der Garten der Gesundheit. München: Artemis Verlag, 1987.
4. Frost T. Medisin, kunst eller vitenskap. I: Stein Husebø, red. Medisin, kunst eller vitenskap. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1992: 94 – 101.
5. Danbolt G. Kunst og medisin. I: Stein Husebø, red. Medisin, kunst eller vitenskap. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1992: 12 – 40.
6. Kierkegaard S. Bruddstykke af en likefrem Meddelelse. København: 1859.
7. Brunius E. Estetik förr och nu. Stockholm: Liber, 1986.
8. Wyller EA. Klassisk gresk åndsliv. II: Sokrates og filosofien i Athen. Oslo: Spartacus Forlag, 1994.
9. Eco U. Im Labyrinth der Vernunft. Texte über Kunst und Zeichen. Leipzig: Reclam-Verlag, 1990.
10. Adorno T. ésthetische Theorie. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag, 1970.
11. Danbolt G. Kunstens nødvendighet. Oslo: Samtiden, 1991.
12. Tin M. Brudd og broer i kunsten. Oslo: Solum Forlag, 1990.

13. Fyrand O. Legen og estetikken. I: Stein Husebø, red. Medisin, kunst eller vitenskap? Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1992: 59 – 68.
 14. Fyrand O. Legen. I teknikkens eller menneskets tjeneste. Oslo: Gyldendal, 1992.
 15. Wyller VB. Gi legene hva legenes er. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 3797 – 9.
 16. Wright G. Vitenskapen eller fornuft. Cappelen populære skrifter. Oslo: Cappelen, 1991.
 17. Galeni opera varia. MS. Dresd. DB 93, 1400-tallet. Bd. 2. Dresden: Sächsische Landesbibliothek.
-

Publisert: 20. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.