

Hälsa som praktik

En reflektion över relationen mellan begreppet hälsa och konstnärlig metod utifrån premissen om ett bejakande förhållningssätt till smärta

Johanna Willenfelt

Johanna Willenfelt, konstnär, doktorand i fri konst vid Lancaster University

”Ty en hälsa i sig det finns det inte, och alla försök att definiera en sak på det sättet har ömkligen misslyckats. Det gäller att kännas till din målsättning, din horisont, dina krafter, dina drivfjädrar, dina villfarelser och i synnerhet idealen och fantasmerna i din själ för att avgöra vad hälsa innebär också för din kropp. Sålunda finns det otaliga former av kroppslig hälsa, och ju mer man på nytt tillåter det individuella och ojämförliga att sticka upp huvudet, ju mer man vänjer sig av med dogmen om ’människans likhet’, desto mer måste också föreställningen om en normalhälsa, liksom normaldiet och en sjukdoms normalförlopp komma ur bruk bland våra medicinare.”

Nietzsche, F. (2011) *Den glada vetenskapen*, §120, s. 130. Översättning av C. Wijkmark.

Hos Nietzsche är hälsa inte frånvaron av sjukdom, ett transparent bakgrundstillstånd, utan alltid en del av livet och lidandet. Sjukdom och smärta är en integrerad del av hälsans begrepp. Att ha hälsa innebär således något annat än ett långt, sammanhållet och lidelselöst liv. Den talrika hälsan står hos Nietzsche för erfarenheten av att färdas genom många olika hälsotillstånd, genom grader av smärta och lidande som formar och omformar individen. Detta smärtans aktiva och drabbande ingrepp på livet innebär såväl en omdaning av individuella kapaciteter som en nödvändig och korrelerande omstöpning av jaget. I denna intensiva transformation finner Nietzsche det han kallar den vitala livsviljan. Utifrån ett Nietzscheanskt hälsobegrepp kan, och bör, det passiva lidandet sedermera beaktas utifrån sina omformande, livsgivande egenskaper. Den här korta texten tar utgångspunkt i föreställningen om lidandet som en vital del av hälsan. I Nietzsches anda hävdar den att en sådan vital vilja, viljan till liv, tillkommer den sjukdomsdrabbade kroppen i större utsträckning än den smärtfria, transparenta tillvaron. Jag kommer vidare att diskutera konstens villkor inom ramen för en hälsopromotiv arbetskultur och konstens betydelse som plats för framförandet av ett integrerat hälsobegrepp. Texten avslutas med två exempel på konstnärliga

verksamheter, Johanna Hedvas respektive min egen, som utgår från tanken om smärta som en uppsättning relationella praktiker som inte bara definierar livet utan i allra högsta grad är dess förutsättning. Smärta – som liv och metod.

I 2000-talets västerländska optimeringssamhälle är det svårt att värja sig mot det sammanflöde av samhällspolitiska och ekonomiska agendor som översköljer en. Vi lockas att ackumulera vårt ekonomiska, sociala och kulturella kapital i en oavbruten framåtrörelse. Snarare än att skaka av oss marknadens affektiva liv och dess till synes orubbliga eggelser, internaliserar vi dem. Ivrigt påhejat av en begärsstyrd finansekonomi ska livet numera optimeras på alla nivåer i ett under dygnets alla timmar slipande på karriären, familjen, hälsan och fritiden. Inom kapitalismens begärsmatris och personliga identitetsbygge har smärta och sjukdom ingen plats, funktion eller mening. Ett utplånande av dessa fenomen är en på förhand given utgångspunkt och målsättning. Den negativa inställningen till smärta och lidande som något vi måste göra oss av med riskerar dock att tömma hälsans begrepp på dess mångfacetterade infattning. Denna text vill slå ett slag för ett begrepp om hälsa som inkluderar det passiva lidandets vitalitet och erbjuder ett alternativ till en reducerande, polemisk attityd till smärta. En sådan omställning skulle inte bara vara till gagn för individen som är sjuk eller har ont, utan användas för att bättre kalibrera samhällets syn på kroppen, välmående och hälsa. Den skulle därmed frammana mer heterogena och hållbara livsstilar, och, i bästa fall, göra hälsa till en solidarisk praktik. I ett integrerat och rörligt hälsobegrepp som här presenteras finns således tanken om en gemensam och delad hälsa. För att belysa vikten av en radikaliserad av smärtans begrepp kommer det rådande hälsobegreppets relation till livet i allmänhet, och arbetslivet i synnerhet, här att granskas i korthet.

Medan det sociala stigmat för individer med kroniska smärt- och sjukdomstillstånd tycks ha minskat de senaste åren, har kravet på sysselsättning ökat, och arbetslinjer åtstramats. Det ställs nuförtiden allt högre krav på individen att fungera, prestera och producera, och göra det till varje pris. I ett hårdnande politiskt klimat, präglad av en nyliberal arbetsideologi, har arbete och produktion blivit ett självändamål (Paulsen, 2010). Några betydande konsekvenser av denna ideologi lyfts fram i Jody Berlands tongivande essä *Bodies of Theory, Bodies of Pain: Some Silences* (2001). I texten diskuteras den skadliga tystnadskultur kring kvinnors¹ hälsa som rådde, och alltjämt råder, inom akademien. Det är en könad kultur som förbiser, förfördelar och bidrar till en större utsatthet för kvinnor på

1 När jag i denna text hänvisar till ”kvinnliga” kroppar och deras hälsa omfattar jag individer som identifierar sig med sin tilldelade könsidentitet såväl som de som inte gör det och/eller känner sig hemma i ett icke-binärt kontinuum. I ett försök att undvika en strikt dualism, utan att för den skull förlora sikte på ett systematiskt och historiskt förtryck, blir kvinna och det feminina kodade vida och inkluderande begrepp.

arbetsplatsen². Berland visar att det är just skärningspunkterna där en tystnads-kultur kring kvinnors hälsobehov möter andra försvårande omständigheter såsom otrygga anställningar, undermåliga arbetsplatsmiljöer, sexuella trakasserier med mera som bidrar till att kvinnor görs mer mottagliga för smärta och sjukdom på arbetet. Kvinnor och mäns erfarenheter, kapaciteter och villkor är – och har definitivt varit – fundamentalt olika, menar Berland³. Försummelsen att uppmärksamma detta leder till en desto större underkastelse under nyliberala styrningsprinciper och det som kallas *New Public Management*. När det kognitiva arbetet inom akademien påverkas av faktorer som intern konkurrens, hyperbolisk produktionstakt, flexibilitet och entreprenöriellt tänkande, leder dessa tystnads-kulturer till ett strängare klimat för alla (Berland, 2001, s. 146). Att skriva kritiskt om dessa förhållanden inifrån det system som förtrycker är naturligtvis svårt. Så vad kan vi göra för att motverka att den kunskap som produceras inom akademien, betraktad som ett komplex av kunskapsfält (medicinska, filosofiska, konstnärliga etcetera), på samma gång bidrar till att skriva över de kroppar som dessa texter, verk och praktiker talar om? I denna replik föreslår jag att vi bör starta med att bejaka smärta som förutsättning för liv. Förnekandet av smärtans existens måste betraktas som en repressiv handling som genererar skadliga tystnads-kulturer, fördomar, desperation och lidande.

På samma sätt som det är viktigt att uppmärksamma effekten av en växande diskrepans mellan professionell integritet och ekonomisk förtjänst på människors hälsa, går det att tala om att samma förhållande råder när den fria konsten ska skapas och förhandlas inom ramen för en arbetsrelation som också är en varurelation. Här uppstår en beroenderelation som riskerar att reducera konstverket till något som går att jämställa med uppdragsforskning⁴. Om konsten läses fast i en alltför starkt präglad varurelation riskerar både dess subversiva kraft⁵ och epistemologiska särart att reduceras till ett instrument för en politisk agenda. En problematisering av hälsobegreppet genom konsten måste därför på samma gång som denna konst interagerar med utom-konstnärliga rum värna sin obundenhet från motprestationer av kulturpolitisk art. Att säga ”hälsa är konst” är inte att förespråka att den fria konsten ska gå andra kunskapsfälts ärenden (till exempel medicinens). Konst som talar om livet och lidandet gör så på sina

2 I egenskap av arbetsplats för kunskapsproduktion tåls det att påminna om att akademien själv ofta lider närsynthet inför sina egna privilegier. Dessa privilegier omfattar naturligtvis även, och problematiserar därmed situationen för, den kvinnliga medarbetaren.

3 Den medicinska antropologen Denise Spitzer uppmärksammar i sin forskning att mäns hälsoutfall, för så vitt hälsa förstås som ett mätbart begrepp, i större utsträckning än kvinnors hälsoutfall beror på deras plats i den sociala hierarkin. Utfallet av kvinnors hälsa är mer komplext och påverkas av att kvinnor i regel lever längre och sjukare liv än män (Spitzer, 2013).

4 Uttunnandet av konstens subversiva kraft i relation till kapitalismen har tidigare genomlysts i ett temanummer av tidskriften *Brand* (#3, 2016).

5 I detta sammanhang är konsten subversiv för så vitt den skapar nya värden och inte bara reproducerar föreställningen om en politisk konst.

egna villkor, den talar om och ur sig själv. Detta tål att betonas när vi förespråkar en ömsesidig relation mellan lidande och skapande som inte kan skrivas in i en vårdagenda⁶. En sådan relation ger vid handen en metod för konsten utifrån sensibilitetens allestädes närvarande *tänkande*.

För att kunna tänka en vital relation mellan lidande och skapande som en metod för såväl konsten som hälsan måste det till synes meningslösa lidandet beredas plats i livet. För den som lider långvarig smärta blir rehabilitering tillbaka till funktion och sysselsättning en första åtgärd. Återgång i arbete är ofta en prestation i sig, skild från en simultan och tidskrävande omstrukturering av det egna identitetsbygget. Den avreglerade välfärdens *promotiva* hälsobegrepp gör anpassningen till ett liv med kronisk smärta mer tungrodd för individen. Att betrakta smärtans inträde i livet som en outnyttjad potential faller för de flesta till föga för en känsla av bristfällighet och förbittring över de kapaciteter, förmågor och löften om livet som gått förlorade. Impulsen är således inte att frigöra smärtan från fastlåsning i ett negativt begrepp. Att släppa taget om den stabila identiteten som 'frisk' är smärtsamt nog. Det nya livet, om ens uthärdligt, ter sig långt ifrån perfekt. Den talrika hälsan nalkas dock individen i ett bygge präglad av grader av perfektion. Enligt Nietzsche färdas vi genom grader av smärta och lidande. För att kunna navigera väl genom detta landskap under våra nya förutsättningar måste vi utveckla strategier för en något porösare jaguppfattning. Som följare i Nietzsches fotspår går det således att skilja mellan en *reaktiv* och en *re-aktiverande* respons på smärta eller det som kallas ohälsa. Inom vården heter det att kampen mot smärta utkämpas i en strid för patientens bästa. Men att kämpa emot smärta och oåterkallelig förändring är inte alltid det bästa för individen. Ibland krävs det att vi bejakar smärta och kroppens nya egenart, dess intensiteter, temporaliteter och verkligheter, för att må bra. Hälsa är ett migrerande snarare än ett stabilt tillstånd och fastslagen identitet. Att ha hälsa är att göra hälsa. Utifrån detta perspektiv kan hälsa och konst betraktas som två relaterade praktiker.

I det pågående forskningsprojektet *This Earth, Our Hospital (Sick Woman Theory and Other Writings, 2015-)* argumenterar pjäsförfattaren och konstnären Johanna Hedva för den sårbara och lidande kroppen som utgångspunkt för allt liv, som förutsättning för själva existensen. Ett sådant ontologiskt anspråk ger en reciprok, konstitutiv omsorg företräde framför andra principer och värden. Hedva, som själv lider av flertalet autoimmuna syndrom och smärttillstånd, författade tankegodset till sin *Sick Woman Theory* under en längre tid som sängbunden. Den är skriven för alla som liksom Hedva dagligen tvingas möta sin smärta och bräcklighet i en värld som tycks vara ordnad på ett sätt som nästintill omöjlig-

⁶ Lidande syftar här på en levd, förkroppsligad erfarenhet och inte på relationen mellan lidande och skapande inom ett romantiskt konståg.

tema

gör den sårbara kroppens existens. Teorin tecknar denna kropp som en plats för motstånd mot de krafter som definierar och reducerar hälsa till tillståndet 'frisk nog att arbeta'.

”One of the aims of sick woman theory is to resist the notion that one has to be legitimated by an institution so that they can try to fix you. You don't need to be fixed, my queens. It's the world that needs to be fixed.”

“The sick woman is anyone that does *not* have [the privileged male's] guarantee of care. The sick woman is

a disabled person who couldn't go to the lecture on disability rights because it was held in a venue without accessibility.

a white woman with chronic illness rooted in sexual trauma who must take painkillers in order to get out of bed.

a straight man with depression who's been medicated since early adolescence and now struggles to work the sixty hours a week his job demands.

someone diagnosed with a chronic illness whose family and friends continually tell them they should exercise more.

a queer woman of color whose activism, intellect, rage, and depression are seen by white society as unlikable attributes of her personality.

a veteran suffering from PTSD on the months-long waiting list to see a doctor at the VA.

a single mother, illegally emigrated, shuffling between three jobs in order to feed her family, and finding it harder and harder to breathe.

Et cetera, et cetera.”

(Utdrag ur *Sick Woman Theory*, transkription av samtalet *My Body is a Prison of Pain so I Want to Leave It Like a Mystic But I Also Love It & Want It to Matter Politically*, Hedva, 2015. Layout av mig)

Sick Woman Theory är både en medvetandegörande politisk protest och, skulle jag vilja påstå, en konstnärlig metod som bejakar smärta både som levd erfaren-

het och för-medveten händelse. Hedva inbegriper således i sin teori både den fenomenala kroppen och kroppen som affektiv process. I essän *In Defense of De-Persons* (2016) beskriver konstnären erfarenheten av att leva med depersonalisation-/derealisationssyndrom som att leva "...i skärningspunkten mellan denna värld och en värld som skapats av min hjärna som inte längre behärskas av ett enhetligt subjekt" (Hedva, 2016, min översättning)⁷. Under skoven klyvs jaget i bitar, utom räckhåll för ett sammanhållet språk. Jaget upplöses och det som *är* är inte längre bundet till detta sovrum, Los Angeles eller Stilla-havskustens normaltid. Dissociationens förskjutning av verkligheten får konstnären att intressera sig för den medeltida mystikerns praktiker. Inom den kristna mystiken suddas gränserna mellan kropp och tanke, egot och världen ut i en till synes motstridig verklighet där det fragmenterade jaget, i subjektets frånvaro, ingår i en förening med det allsmäktiga. I Hedvas fall är det ett profant förhållningssätt till den kristna mystikerns erfarenhet som åberopas och prövas av konstnären i framförande-format som omfattar samtal, workshops och performance, uppläsningar, essäer och publikationer. Mystikerns och sjukdomskroppens parallella erfarenheter och uttryck bildar en plattform varifrån Hedva kan sätta ett slags smärtans anarkistiska mystik i rörelse. I Hedvas konstnärskap uppstår hälsa som en relation mellan människor ur en ömsesidig ödmjukhet inför kroppens fundamentala sårbarhet.

I det egna, pågående forskningsprojektet *Scripting the Pain of Others* (ung. 'Att framföra den andras smärta') undersöker jag smärta som en subversiv men lika fullt hållbar praktik. I samklang med ett Nietzscheanskt, rörligt hälsobegrepp är smärta något som görs, en relation som obevekligen ges oss, som vi måste ta oss an, framhärda i och, detta är min tes, pröva att närma oss som ett experiment för att testa dess möjligheter och potential som mellanmänsklig och mer-än-mänsklig kraft⁸. I delprojektet *Gibraltar, en promenad med störningar* (2017) testas följaktligen smärta som plats för en deltagarbaserad konst. I verkets spekulativa fiktion möter publiken en smärtekropp från förr och nu. Min egen erfarenhet av kronisk smärta och patientskap vävs samman med ett material från fattigvårdens arkiv över den Göteborgska fattigvårdsanstalten *Gibraltar* (1888-ca 1939). Tillsammans med deltagande publik framförs konstverket i form av en manusbunden vandring på platsen där anstalten låg. Ur manus träder fiktioniserade fallberättelser om historiska individer från fattighusets vårdavdelning fram. De är alla diagnosticerade med de feminint kodade syndromen hysteri och nervsvaghet. Dessa kroppar talar om livet på anstalten, om det bemötande

7 Depersonalisation-/derealisationssyndrom beskrivs av American Psychiatric Association som "återkommande upplevelser av överklighet eller lösgörande från sinnet, jaget eller kroppen" (ur DSM-V, i Hedva, 2016, min översättning).

8 Att ett sådant provande sker inom konstens till synes slutna rum betyder inte att jag förringar eller bortser från det lidande och personliga strider med smärta som oavbrutet pågår i världen.

deras sjukdomsuttryck röntte och den bot som erbjöds de som vistades där. I manuskriptet flätas tvärtida sammanhang och omständigheter ihop och vecklas ut på nytt. Nutida exempel på vård och bot lyfts in och inkluderas i historiska fall i en kritik av samtida relationer och ekonomiska begär.

Guiden till publiken:

”...främst av allt står arbetet som det viktigaste inslaget i rehabiliteringen. ’Må vi arbeta!’ Arbetarrörelsens slagord är de nervsvaga, hysterikornas och de deprimerades bot. Arbeta — både som bot och betalning. Därtill kommer själavården, som utgör en viktig del av verksamheten. Prästbetyget säger lika mycket om din hälsa som läkarbetyget. Det är diakonissan som sörjer för understödstagarnas själavård. Efter flitkaffet har vi själva möjlighet att delta i en stunds andakt. Den fridfulla aktiviteten äger rum i den stora arbetsalen i den södra änden av paviljongen här på våning 1.”

7. Arbetsterapi

Guiden till gruppen

” - Välkomna till arbetsterapin och mindfulnessövningen ’Stilla sig, kraftreglering i vardagen’. Ta gärna av er skorna och lägg er ner på en av yogamattorna eller om ni hellre vill sätta er i stolarna bredvid. Slut sedan ögonen. Vi ska nu genomföra en 4 minuter lång meditationsövning med fokus på exponering och respons-prevention.”

En audioguide slås på. Gruppen lotsas genom en meditationsövning som visar sig vara bedrägligt längre än 4 minuter. Snart börjar folk skruva på sig. Tålamo-det provas.

(Utdrag ur manuset *Gibraltar, en promenad med störningar*, 2017).

Olika erfarenheter av vård och bot inkorporeras i promenaden som bland annat erbjuder själavårdande mindfulness-övningar, flitkaffe och guerilla gardening-möjligheter. De temporära platser, sociala skulpturer och intensiva monument för smärta som uppstår, gör så ur ett gemensamt handlande mellan konstnär, manustext, publikdeltagare och medaktörer. En betydande gest inom dessa framförande-praktiker består i försöket att frammana hysterikan på ett sätt som inte svarar mot den konventionella bilden av henne. I stället suggeras det hysteriska uttrycket fram på ett sätt som föreslår och talar om den roll

detta beteende spelade i det medicinhistoriska paradigmskifte, med avseende på hysteri, som ägde rum vid sekelskiftet 1800/1900⁹.

Guiden till patient S:

”– När insåg ni, till synes passiva vårdragare, att ni kunde utnyttja ert påstådda bristtillstånd till er fördel?”

Patient S:

” – När kroppen inte längre förmådde möta omgivningens krav, inte ens inom ramen för ett rehabiliteringsprogram. Det var som om den oglamorösa asteniska och nervsvaga kroppen inte passade in i mönstret. ... Men det gränslösare livet innebär också en ständig spänning mellan underkastelse och frigörelse, tvära kast som kan leda till monstruösa överskridanden. Istället för att balansera vågskålarna utnyttjar vi därför den asymmetri som finns i relationen mellan kropp och värld, eftersom det är en relation som går att korrumpiera. ... Sammanbrottet tycks vara ett gemensamt tillstånd för oss alla för att bryta oss loss”.

(Utdrag ur manuset *Gibraltar, en promenad med störningar*, 2017).

När jag reflekterar över den egna konstnärliga verksamheten vid sidan av Johanna Hedvas, blir det tydligt att båda praktiker uppstår ur den sårbara kroppen som nödvändig grund för liv. Båda konstnärskap betraktar mötet mellan olika sensibiliteter som en individualiserande faktor som präglar oss som människor och smärtlidande. En ökad förkroppsligad känslighet anses inte vara en brist utan lyfts fram som en form av kunskap; ett uttryck och en kommunikation. I ett inomkonstnärligt rum använder Hedva och jag själv ett integrerat hälsobegrepp som bejakar smärta som en metod för att pröva att navigera genom negativa tillstånd som reducerar vår livskraft, glädje, lust och engagemang i projekt, snarare än öka den. Här talar vi om smärta och lidandets roll för förflyttningar av gränser, bortom såväl som inom ramen för det familjära, etablerade och gemensamma. Konsten blir en plats för nya inramningar i en förhandlande praktik där smärta, liksom hälsa, skapas ur relationer av unika uttryck och krafter.

⁹ Det hysteriska begreppets historia är amorf och inkonsekvent och har liknats av Elaine Showalter med smutsens historia (Showalter, 1997). Genom Karin Johannissons grundliga utforskande av känslorna och affektionernas idéhistoria (2001, 2010, 2016), framträder tillståndet som en lika delar kulturell som medicinsk diagnos. I Sverige runt år 1900 betraktades hysteri som en kroppslig sjukdom. På andra ställen dominerade parallella teorier. Den i vår tid mest genomslagskraftiga läsning av hysteri är förstas den som utvecklades tätt intill psykoanalysen, med Freud och Charcots konversionssyndrom och traumatiska hysteri. Hysterins estetik och ikonografi präglades under denna tid starkt av en medicinens teater; det vill säga av ett beroendeförhållande mellan läkare och deras stundtals namnkunniga patienter, och den nya fotografiska tekniken (Showalter, 1997, s. 18).

Referenser

- Berland, J. (2001) 'Bodies of Theory, Bodies of Pain; Some Silences', i Robinson, H. (ed.) *Feminism-Art-Theory, An Anthology 1968-2000*. Malden, Mass.: Blackwell Press, s. 75-84.
- 'Konst som inhägnad kultur', *Brand*, 3 (2016).
- Hedva, J. (2016) 'In Defense of De-persons', GUTS, *Canadian Feminist Magazine*, (May 10), [Online]. <http://gutsmagazine.ca/issue-six/in> (Hämtad: 2019-02-24)
- Hedva, J. (2015) *My Body is a Prison of Pain so I Want to Leave it Like a Mystic But I Also Love It & Want It to Matter Politically* [föreläsning]. Women's Centre for Creative Work, Human Resources, Los Angeles. 7 October.
- Hedva, J. (2018) *Letter to A Young Doctor* [digital brev-essä]. <https://www.canopycanopycanopy.com/contents/letter-to-a-young-doctor/#title-page> (Hämtad 2019-02-26).
- Johannisson, K. (2001) Den moderna tröttheten. Från överansträngning till stress, kroniskt trötthetssyndrom och utbrändhet. Bilaga 2 i Ds 2001:28, *Långsiktig verksamhetsutveckling ur ett arbetsmiljöperspektiv – en handlingsplan för att förnya arbetsmiljöarbetet*. Stockholm: Fritzes.
- Johannisson, K. (2010) *Melankoliska rum, om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid*. Avesta: Bonnier Pocket.
- Johannisson, K. (2016) *Den sårade divan, Om psykets estetik (och om Anger von K, Sigrid H och Nelly S)*. Stockholm: Mån-pocket och Albert Bonniers förlag.
- Paulsen, R. (2010) *Arbetsamballet, hur arbetet överlevde teknologin*. Malmö: Gleerups.
- Showalter, E. (1997) *Hystories, Hysterical Epidemics and Modern Culture*. New York, N.Y.: Columbia University Press.
- Spitzer, D. (2013) Gender and Health [seminarium], Forskarskolans sommarskola. University of Cumbria. 10 juli.
- Willenfelt, J. (2017) 'Gibraltar, en promenad med störningar' [konstnärlig stadsvandring och spekulativ fiktion] i Hammarén, M. (Curator) *Botandets iver* [scenkonstprojekt]. Göteborg.