

# Narrativ medicin på SDU

## 1. Undervisning

Obligatorisk kursus på lægeuddannelsens 2. semester (siden 2017).

Valgfag på de sundhedsfaglige kandidatuddannelser (siden 2016).

Nationalt efteruddannelseskursus for almen praktiserende læger (fra 2021).

Pilotkursus for apoteksfarmaceutuer (siden 2020)

## 2. Grundforskning

Bl.a. undersøge begreber om og sammenhænge mellem skønlitteratur, læsning, skrivning og empati

## 3. Interventioner

Kreativ skrivning for mennesker med alvorlig kronisk sygdom (siden 2016)

Læse- og skrivegrupper for mennesker med overforbrug af alkohol (fra 2021)

Se [www.sdu.dk/narrativmedicin](http://www.sdu.dk/narrativmedicin)

**Anders Juhl Langscheidel Rasmussen**

Lektor i narrativ medicin, ph.d. i dansk litteratur

Institut for Kulturvidenskaber

Syddansk Universitet



# Narrativ medicin som fagfelt

Narrativ medicin er et **interdisciplinært** felt, som overordnet set forbinder humaniora og medicin, men som også binder tråde inden for humaniora mellem fænomenologi, hermeneutik, æstetisk teori mv., ligesom det binder tråde mellem lægeuddannelse, sundhedsfaglige uddannelser, folkesundhedsvidenskab, psykiatri og almen praksis mv.

Narrativ medicin står ikke i modsætning til evidensbaseret medicin, om end opmærksomheden retter sig mod den individuelle patients/borgers/pårørendes fortælling om sygdom og sundhed, og evalueres bedst gennem solide, kvalitative studier.

## Rita Charon: Literature and Medicine

Hvad bekymrer syge mennesker sig om? Hvordan lever de deres liv med deres sygdomme? Hvilken mening tillægger de tilfældige hændelser af sygdom? Hvordan kan deres læger hjælpe dem med at finde mening i deres oplevelse af sygdom og derigennem tage del i behandlingen (eller, hvis uundgåeligt, i dødsprocessen)?

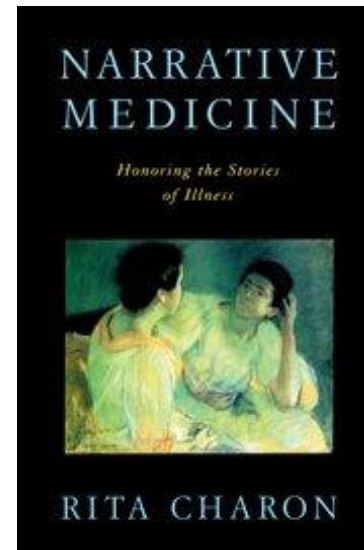
At stille og besvare sådanne spørgsmål burde gennemtrænge alle aspekter af diagnosticering og behandling, men medicinsk uddannelse giver ikke almindeligvis grundlaget for dette. **En rig kilde til viden om og erkendelse af menneskers oplevelser med sygdom er litteraturen.** Ved at fremstille patienters oplevelser i en fuld, dyb og nuanceret individualitet, som sjældent er tilgængelig andre steder, udvider litterære tekster om sygdom den medicinstuderendes forståelse for realiteterne ved sygdom. (Charon et al. 1995)

# Rita Charon: *Narrative Medicine*

En rent videnskabelig kompetent læge kan ikke hjælpe en patient med at acceptere tabet af helbred og finde mening i sygdom og død. Ved siden af deres forøgede videnskabelige ekspertise må læger tilegne sig en ekspertise i at lytte til deres patienter, til at forstå så godt som overhovedet muligt sygdommens prøvelse, til at respektere betydningen i den enkelte sygdomsfortælling og derigennem lade sig bevæge til at handle på patientens vegne. (Charon 2006, 3)



COLUMBIA UNIVERSITY  
MEDICAL CENTER  
*Program in Narrative Medicine*  
*College of Physicians and Surgeons*





#sdudk

# Narrative Medicine in Denmark

#sdudk

How can literary texts and methods  
improve the education of physicians  
and health care professionals?

*The vision for Human Health's research project "Narrative Medicine" is to become an integral part of the Danish healthcare system with SDU as the leading site for development of innovative forms of health promotion, treatment, rehabilitation and palliative care, education activities as well as international research collaboration.*



12. September 2019  
from 14.15 to 19.00

Venue: aud. O100

University of  
Southern Denmark,  
Campusvej 55,  
5230 Odense M



Graphic layout and printing: Print & Sign, SDU



Sponsored by the project Human Health "Narrative Medicine"



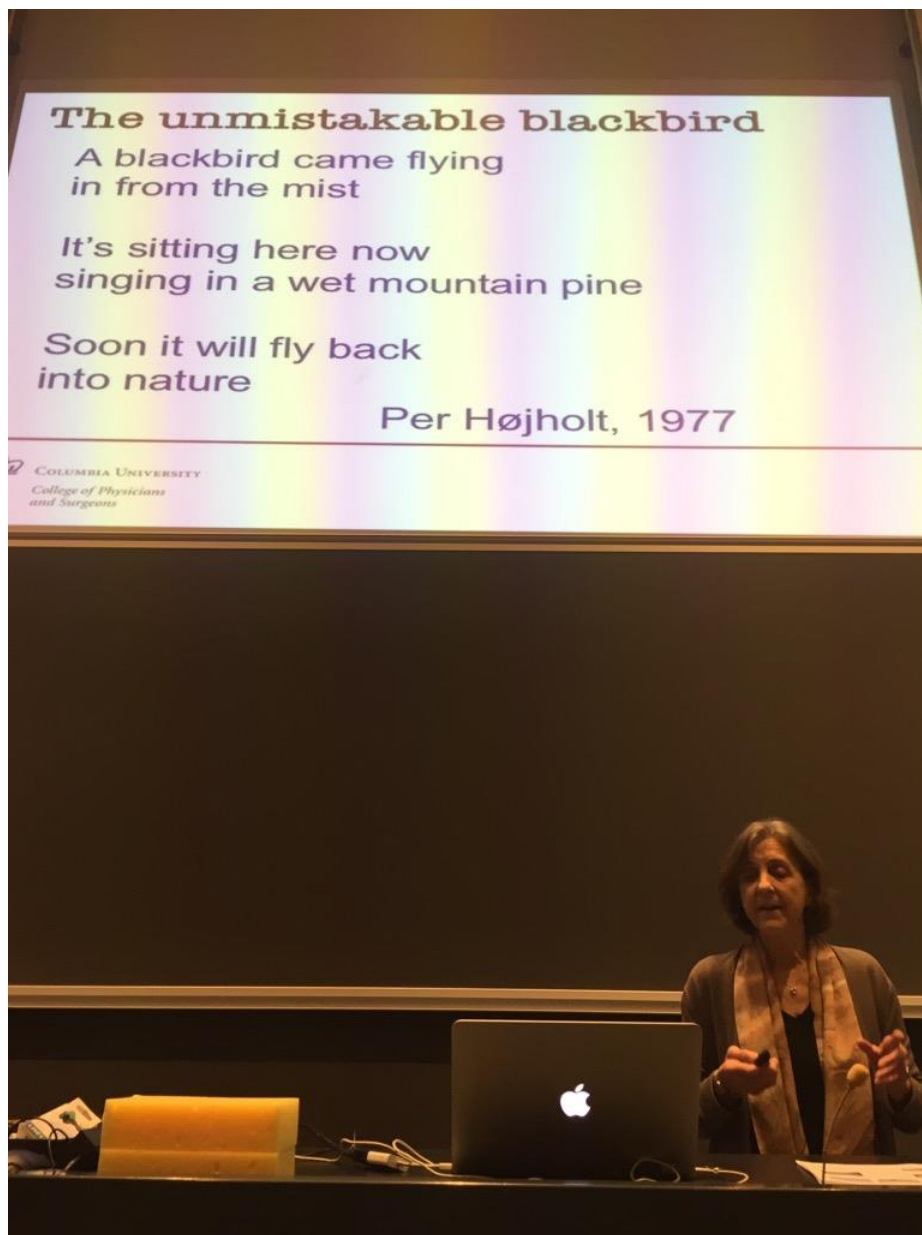
Guest lectures from Columbia University:  
Dr. Rishi Goyal, 2017 (adjung. SDU)  
Dr. Rita Charon, 2017 & 2019 (adjung. SDU)  
Dr. Deepu Gowda, 2018  
Danielle Spencer, 2020



A Writing Prompt  
by Rita Charon,  
Odense, September 13, 2019

Skriv om dit her og nu.

Write about your here and now.



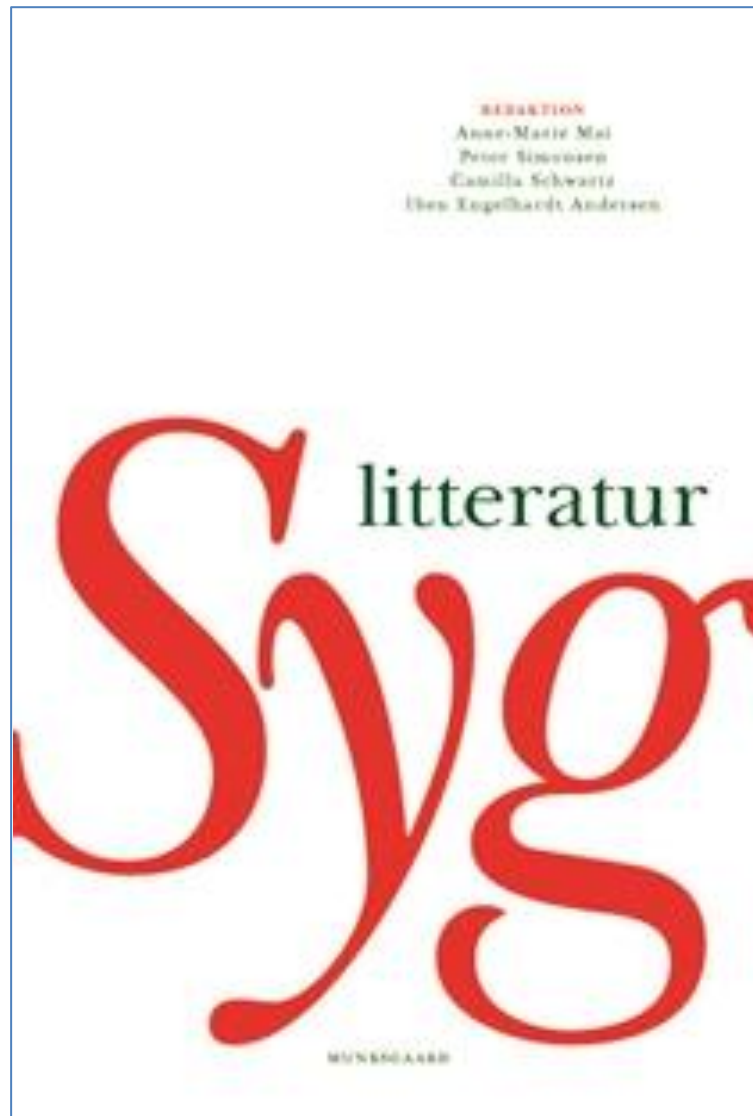


Kim Brixen

Sygehusdirektør, OUH

”Det er jo ikke en samling symptomer, der kommer til lægen, men en hel historie, et helt menneske.”

Interview, *Jyllands-Posten*, 16. oktober, 2016



2. reviderede  
udgave, 2018



# *Enhver sygdom er en fortælling.*

Red. Anders Juhl Rasmussen, Anette Bygum og Morten Sodemann  
Syddansk Universitetsforlag 2021

## **Om patienter og pårørende**

- Dr. Emil Aarestrup "Angst" (1838). Udvalgte digte. Det Danske Sprog- og Litteraturselskab. 1999.
- H.C. Andersen: "Historien om en moder" (1847). Eventyr og historier. DSL/Gyldendal. 2003.
- Ivan Tolstoj (kap. 4 & 6 af) Ivan Iljitjs død (1886). Gyldendal 2015: 43-53, 63-67.
- Tove Ditlevsen. (kap. 8 af) Ansigterne. Gyldendal. 1968. 66-72.
- Asta Olivia Nordenhof. Essay om psykiatrien. Dagbladet Information. 2016.
- Johanne Kirstine Fall. (kort uddrag af) Der er altid nogen at befri. Gladiator. 2016: 132-35.
- Olga Ravn. Digte fra Den hvide rose. Gyldendal. 2016: 7,8,54,64.
- Maria Gerhardt. (kort uddrag af) Transfervindue. Fortælling om de raskes fejl. Gyldendal. 2017: 23,25,42.
- Harald Voetmann. Digte fra Amduat. En iltmaskine. Gyldendal. 2018.
- Jane Aamund. (kap. 2 af) Samtaler om natten. People's Press. 2018: 23-34.
- Liv Niemand Duvå. (kort uddrag af) Rosenreglen. Gyldendal. 2019: 217-228.
- Campbell Moreland. "Teratoma of the Testis". The Lancet, vol. 320, 1982: 203-05.
- Anatole Broyard. "The patient examines the doctor". Intoxicated by my illness. Random House. 1993: 33-57.
- Daniel Shapiro. "Perspective Shift". JAMA 279, no 7, 1998: 500.
- Dr. Christian Graugaard. "Lille anatomi" fra I skønneste uorden. Politisk revy. 2017: 110-113.
- Patienttekster fra SDU's skriveværksteder hos Kræftens Bekæmpelse/Sclerose-/Gigtforeningen. (2 sider)

## **Om læger**

- Dr. Emil Aarestrups brev fra 1826 til Caroline Aarestrup. Hans Brix (red.) Breve fra Emil Aarestrup til Caroline Aarestrup. Gyldendal. 1952.
- Dr. Anton Chekhov "A Doctor's Visit" (1898). Anton Chekov's Selected Stories. Ed Cathy Popkin. Norton. 2014: 379-87.
- Dr. William Osler: (10-15 aforismer fra) Aphorisms from His Bedside Teachings and Writings. 1961. Bean RB. (red.). Charles C Thomas.
- Dr. William Carlos Williams "The Use of Force" (1938). Life along the Passaic River. New Directions:
- Dr. Richard Selzer "Toenails". Letters to a Young Doctor. Simon & Schuster. 1982: 64-69.
- Dr. Oliver Sacks "The Lost Mariner" (1984). The New York Review of Books. 106-125.
- Dr. Michael LaCombe "Playing God". Annals of Internal Medicine 116, 1992: 161-162.
- Dr. Atul Gawande "The Learning Curve". The New Yorker. 2002.
- Dr. Danielle Ofri "Intensive care". Singular Intimacies. Beacon Press. 2003.
- Dr. Abraham Verghese (kap. 4 af) Knivens æg. Gyldendal. 2009.
- Dr. Victoria Sweet (kap 1 af) God's Hotel. Riverhead Books. 2012:13-37.
- Ida Jessen. (uddrag af) Doktor Bagges anagrammer. Gyldendal. 2017: 140-47.
- Kim Leine. (kap. 9 af) Rød mand sort mand. Gyldendal. 2018: 184-202.
- Vindernovellen fra en konkurrence blandt SDU's medicinstuderende.

Anders Juhl Rasmussen (red.)

# Læse, skrive og hele

Perspektiver på narrativ medicin

(2017)

# *Narrativ medicin i uddannelse og praksis*

Red. Anders Juhl Rasmussen, Anne-Marie Mai og Helle Ploug Hansen

Gads Forlag, 2021

Forord: Rita Charon (US)

Indledning: Anders Juhl Rasmussen, Anne-Marie Mai, Helle Ploug Hansen

## **1. Internationale positioner i feltet**

Ann Jurecic (US)

Ronald Schleifer (US)

Arthur W. Frank (CA)

## **2. Narrativ medicin i undervisning**

Anders Juhl Rasmussen, Morten Sodemann

Cindie Maagaard, Helen Schultz, Anita Wohlmann

## **3. Narrativer i praksis**

Anette Søgaard Nielsen, Jakob Emiliussen

Anette Grønning, Anne-Marie Mai

## **4. Narrativ medicin som intervention**

Sara Seerup Laursen, Tine Riis Andersen, Helle Ploug Hansen

Anna Paldam Folker, Mette Marie Kristensen, Marie-Elisabeth Lei Holm, Peter Simonsen

Jeanette Knox

Efterord: Rishi Goyal (US)

**Supplement: Skønlitteratur om sygdom og sundhed**

# Hypotese

En narrativ kompetence i at lytte opmærksomt til patienters fortællinger om oplevelser med sygdom kan trænes gennem systematisk øvelse i at nærlæse skønlitteratur, billeder og film samt kreativ skrivning.

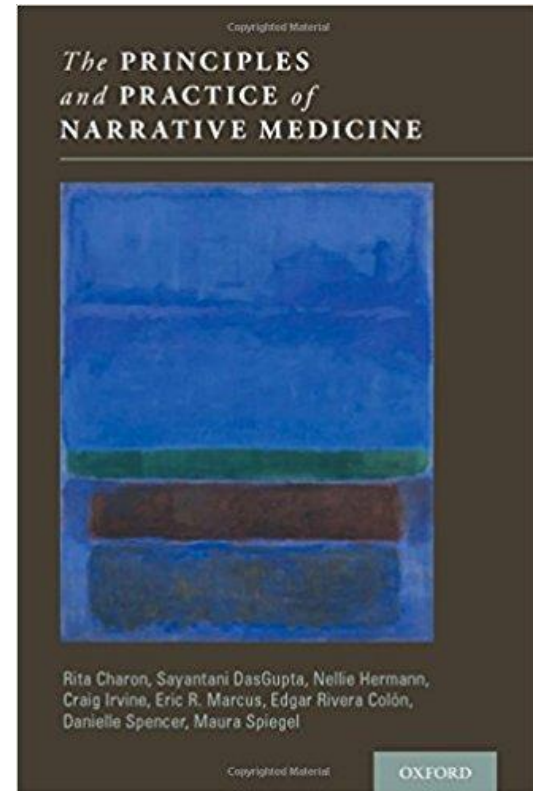


# Hvorfor nærlæsning?

Dr. Rita Charon: " Nærlæsning af litteratur er en øvelse i at opdage detaljer i teksten, som de ellers ikke ville have opdaget."

- Stemme
- Tid
- Rum
- Metafor

"Hvis nærlæsning hjælper sundhedsprofessionelle med at opdage noget, de ellers ikke ville have bemærket, så hjælper det dem sandsynligvis med at lægge mærke til, hvad deres patienter forsøger at fortælle dem." (*The Principles and Practice of Narrative Medicine*, 2017, s. 164-65)

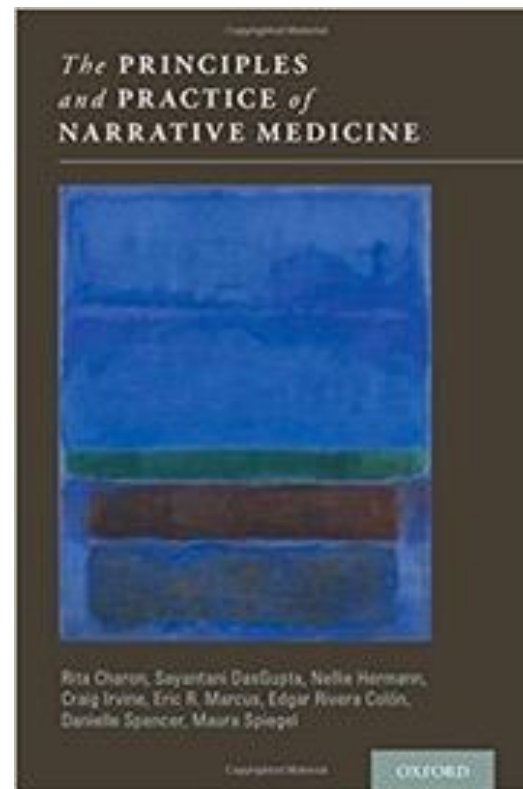


# Hvorfor kreativ skrivning?

Nellie Hermann: Ved gennem kreativ skrivning at flytte det, som hidtil var internt (en tanke) til noget eksternt (ord og sætninger), gør skribenten følgende:

- Skaber mere rum i sig selv, så der bliver plads til nye erfaringer.
- Skaber en genstand, som kan undersøges fra forskellige, nye vinkler.
- Tillader andre at tage del i deres egen refleksion – og derigennem kan andre vise os, hvad vi ikke allerede vidste om emnet.

*(The Principles and Practice of Narrative Medicine, 2017, s. 215-16)*



Andrew Wyeth: Christina's World. 1948



# Mary Cassatt "The conversation", 1896





## Øvelse i at se, skrive og læse

- Vælg et af de to billeder og reflekter over, hvad *du* ser, når du kigger på billedet.
- Nedskriv spontant dine tanker om, hvad du ser.
- Læs jeres små tekster højt for os andre.



# Bevægelserne i narrativ medicin

## Lydhørhed [Attention]

- Hvad er det for en fortælling om sygdom, jeg hører fra patienten?

## Repræsentation [Representation]

- Hvordan skal jeg gengive det hørte, så det journaliseres/opfattes mest præcist?

## Samhørighed [Affiliation]

- Hvordan skal jeg nå frem til at handle sammen med og på vegne af patienten?

# Kan læsning af litteratur fremme empati?

Dr. Rishi Goyal: "Ved at læse og diskutere forskellige stemmer udvider vi vores sympatier – eller empati, om man vil. På en måde er romanen som genre et virtual reality-apparat, der gør os i stand til at træde direkte ind i en andens bevidsthed." (Rasmussen 2017, 37)

George Eliot: "Den største rigdom, som vi kan takke kunstneren for, hvad enten det er en kunstmaler, digter eller romanforfatter, er udvidelsen af vores sympati med andre mennesker." (1856)

Gustave Flaubert: "Without having to move, we walk through the countries of our imagination, and your thought, blending with the fiction, toys with the details, follows the outline of the advantages. It mingles with the characters, and it seems you are living their lives, that your own heart beats in their breast." (1856)

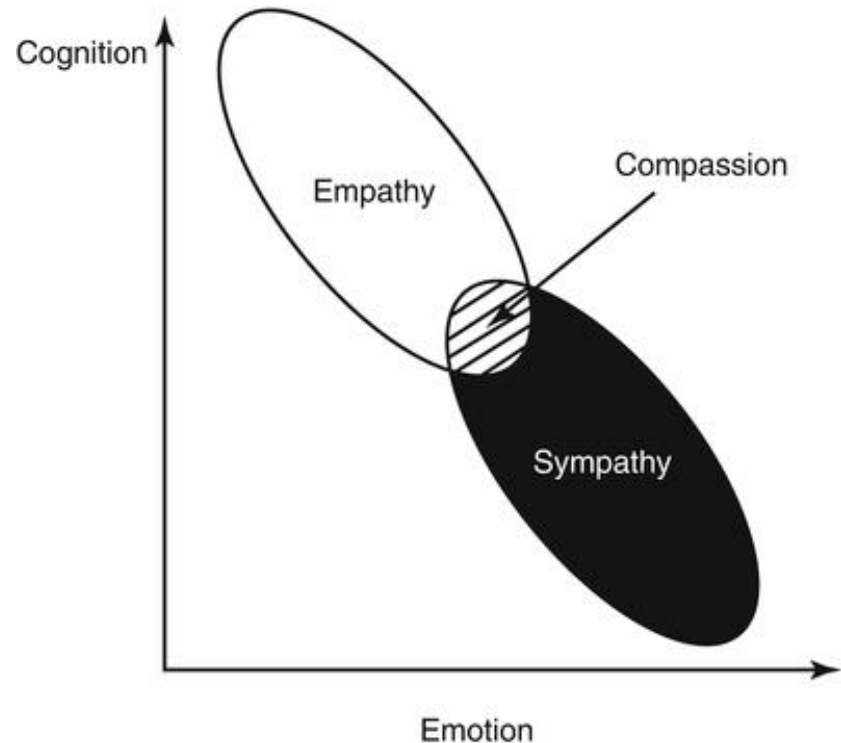
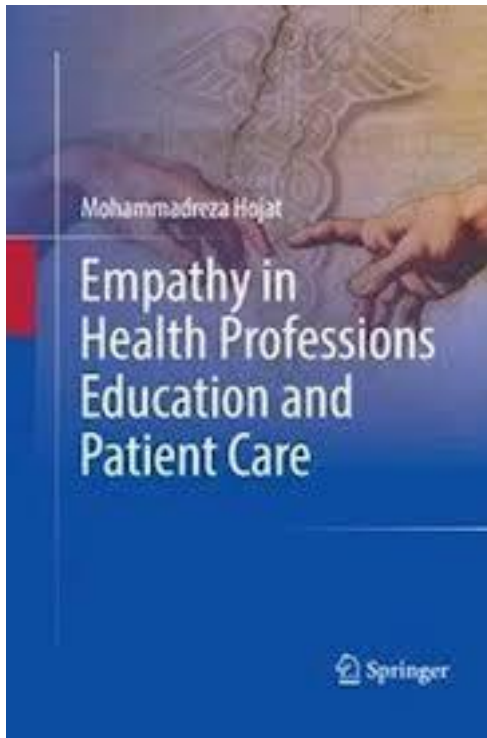
Anders Juul Rasmussen (red.)

Læse, skrive  
og hele

Perspektiver på narrativ medicin

Empathy: Feeling *With* Someone  
Sympathy: Feeling *For* Someone

Hojat: "The aim of **empathy** is to understand another person's pain, suffering and concern better, whereas the aim of **sympathy** is to feel another person's pain, suffering and emotions better" (2018, 12)



# Korrelation mellem læsning af skønlitteratur og mentalisering?

David Comer Kidd og Emanuele Castano:  
“Reading Literary Fiction Improves Theory of Mind  
(*Science*, 2013)

“We propose that by prompting readers to take an active writerly role to form representations of characters’ subjective states, literary fiction recruits ToM. The evidence we report here is consistent with this view, but we see these findings as preliminary and much research is needed.”



## Reading Literary Fiction Improves Theory of Mind

David Comer Kidd\* and Emanuele Castano\*

The New School for Social Research, 80 Fifth Avenue, New York, NY 10011, USA.

\*Corresponding author. E-mail: kidd305@newschool.edu (D.C.K.); castano@newschool.edu (E.C.)

**Understanding others' mental states is a crucial skill that enables the complex social relationships that characterize human societies. Yet little research has investigated what fosters this skill, which is known as Theory of Mind (ToM), in adults. We present five experiments showing that reading literary fiction led to better performance on tests of affective ToM (experiments 1 to 5) and cognitive ToM (experiments 4 and 5) compared with reading nonfiction (experiments 1), popular fiction (experiments 2 to 5), or nothing at all (experiments 2 and 5). Specifically, these results show that reading literary fiction temporarily enhances ToM. More broadly, they suggest that ToM may be influenced by engagement with works of art.**

The capacity to identify and understand others' subjective states is one of the most stunning products of human evolution. It allows successful navigation of complex social relationships and helps to support the empathic responses that maintain them (1–5). Deficits in this set of abilities, commonly referred to as Theory of Mind (ToM), are associated with psychopathologies marked by interpersonal difficulties (6–8). Even when the ability is intact, disengagement of ToM has been linked to the breakdown of positive interpersonal and intergroup relationships (9).

Researchers have distinguished between affective ToM (the ability to detect and understand others' emotions) and cognitive ToM (the inference and representation of others' beliefs and intentions) (7, 8). The affective component of ToM, in particular, is linked to empathy (positively) and antisocial behavior (negatively) (7, 8). It is thus not surpris-

Report

Although readerly texts, such as most popular genre fiction, are intended to entertain their mostly passive readers, writerly, or literary, texts engage their readers creatively as writers. Similarly, Mikhail Bakhtin (19) defined literary fiction as polyphonic and proposed that readers of literary fiction must contribute their own to a cacophony of voices. The absence of a single authorial perspective prompts readers to enter a vibrant discourse with the author and her characters.

Bruner (20), like Barthes and Bakhtin, has proposed that literature engages readers in a discourse that forces them to fill in gaps and search “for meanings among a spectrum of possible meanings” (p. 25). Bruner argues that to elicit this writerly stance, literary fiction triggers presupposition (a focus on implicit meanings), subjectification

[depicting reality “through the filter of the consciousness of protagonists in the story” (p. 25)], and multiple perspectives (perceiving the world simultaneously from different viewpoints). These features mimic those of ToM.

Our contention is that literary fiction, which we consider to be both writerly and polyphonic, uniquely engages the psychological processes needed to gain access to characters' subjective experiences. Just as in real life, the worlds of literary fiction are replete with complicated individuals whose inner lives are rarely easily discerned but warrant exploration. The worlds of fiction, though, pose fewer risks than the real world, and they present opportunities to consider the experiences of others without facing the potentially threatening consequences of that engagement. More critically, whereas many of our mundane social experiences

www.sciencemag.org on October 4, 2013

# ”Reading the Mind in the Eyes” test

I alt 25 lignende fotos

playful

comforting (Opmuntrende)



irritated

bored

# Forskningsspørgsmål

ifølge Stewart-Ferrer & Rasmussen 2019

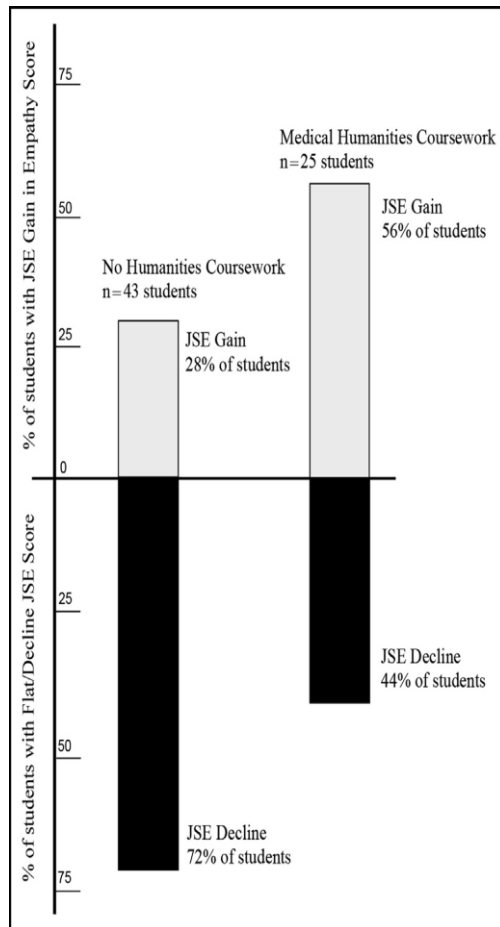
1. How can one measure if a (mandatory) course in narrative medicine contributes to understanding of the narrative aspects of medical care?
2. What are the pros and cons of qualitative and/or quantitative methods, and can we imagine a longitudinal measuring of increase in empathy correlated with courses in narrative medicine?
3. Should improved empathy be the only parameter of success for courses in narrative medicine or medical humanities? (curiosity, creativity, wisdom, and self-care)

# Review resulterede i 17 studier

Reference	Population (field, participants, year)	Course type	Outcome measures (self-reported / other: ●)
Arntfield et al. (2013)	Medicine, n=12, third year	Elective	Self-reported
Chretien et al. (2015)	Medicine, n=47, third year	Mandatory	Self-reported
Cunningham et al. (2017)	Medicine, n=97, first year	Mandatory	Self-reported
DasGupta & Charon (2004)	Medicine, n=11, second year	Elective	Self-reported
Garrison et al. (2011)	Medicine, n=46, third year	Mandatory	Self-reported
Graham et al. (2016)	Medicine, n=68, pre-clinical (25 in intervention group)	Elective	● Jefferson Scale of Empathy Student Version (JSE-S)
Lancaster et al. (2002)	Medicine, n=5, fourth year	Elective	Self-reported
McDonald et al. (2015)	Medicine, n=6, third year	Elective	Self-reported
Muszkat et al. (2010)	Medicine, n=44, fourth year	Mandatory	Self-reported
Patterson et al. (2016)	Medicine, n=141, first year	Mandatory	Self-reported
Rosenthal et al. (2011)	Medicine, n=209, third year	Mandatory	● Jefferson Scale of Physician Empathy Medical Student Version (JSPE-MS)
Shapiro et al. (2004)	Medicine, n=16, first year	Elective	● Balanced Emotional Empathy Scale (BEES) ● Empathy Construct Rating Scale (ECRS) ● Focus group interviews
Shapiro et al. (2005)	Medicine, n=82, third year	Mandatory	Self-reported
Shapiro et al. (2006)	Medicine, n=92, second year	Mandatory	● Theme frequency ● Linguistic Inquiry and Word Count (LIWC) ● Objective Structured Clinical Examination - Standardized Patient (OSCE-SR) Ratings.
Shapiro et al. (2016)	Medicine, n=595, third year	Mandatory	● Qualitative thematic analysis of students' creative projects.
Tsai & Ho (2012)	Health care, n=54, N/A (15 in intervention group)	Elective	● Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Scores
Zimmermann (2013)	Pharmacy, n=52, fourth year	Mandatory	Self-reported



# Korrelation mellem kurser i medicinsk humaniora og selvoplevet empati blandt studerende



“Medical Humanities Coursework Is Associated with Greater Measured Empathy in Medical Students”

Jeremy Graham, DO, MA, Lauren M. Benson, MD, Judy Swanson, MD, Darryl Potyk, MD, Kenn Daratha, PhD, Ken Roberts, PhD.

*The American Journal of Medicine*, Vol 129, No 12, December 2016

# Jefferson-skalaen

Måling med afsæt i **Jefferson-skalaen for empati** gennem validerede spørgeskemaer til:

- 1) Medicinstuderende
- 2) Sundhedsfaglige studerende
- 3) Klinikere
- 4) Patienters oplevelse af klinikers empati

Angivelse af navn, alder, køn og hvilket specialeområde, det påtænkes at studere.

- Jeg mener ikke, at en forståelse for patientens livshistorie spiller en rolle for diagnosticering og behandling af sygdom.
- Jeg mener, at empati er en vigtig terapeutisk faktor i medicinsk behandling.

I alt 20 lignende spørgsmål formuleret henholdsvis negativt og positivt.

Besvares alle på en skala fra 1, stærkt uenig, til 7, stærkt enig.



# Evidens?

Dr. John Launer: "Vil træning af læger i nærlæsning gøre en forskel i lægers daglige praksis, eller forbedre omsorgen for deres patienter? I tidligere generationer ville uddannede mennesker have antaget, at svaret var ja. Inden for nutidens standarder for evidensbaseret uddannelse er det måske vanskeligere at bevise sådan en påstand.

Ikke desto mindre virker det intuitivt rigtigt. At lære sig større opmærksomhed over for sprog og fortællinger kan ikke gøre nogen skade på læger og deres patienter, og det er usandsynligt, at det ikke ingen effekt har. At lære sig, at ord er vigtige, og at studere fortællinger med opmærksomhed, er del af en uddannelse til hvilket som helst område.

Særligt for læger burde træning i nærlæsning være vigtigere end for så mange andre."

("Close Readings". *BMJ, British Medical Journal*, 2012)

# Litteratur, empati og forestillingsevne?



”Ingen kan aldrig vide, hvordan det er at stå på en trappe som en anden. Eller ingen kan nogensinde. Eller alle kan ikke, alle kan ingensinde, ingensinde kan nogen ikke aldrig.” s. 49.

*"Medicine is the most scientific of the humanities,  
the most empiric of arts,  
and the most humane of the sciences"*

(Edmund Pellegrino)