

PS

ALLEHANDA OM VARJEHANDA

Avdelningen finner sig återkommen, denna gång med en föreläsning för föreläsare.

Kommunikationstekniska framsteg ska självfallet utnyttjas, men det är ändå med saknad som avdelningsföreståndaren minns skolårens manuella pekpinnar, de som av temperamentsfulla lärare kunde slås av mot katedern vid särskilt flagranta fall av bristande inläring.

Outhärdligt fascinerande är tydligen alla dessa skyltar som möter oss längs vägarna. Ett nytt bidrag till avdelningens intermittenta serie i ämnet kommer från Örebro och Ann Marie Stafelt, som vid ett besök i »en universitetsstad ej långt från Stockholm» påträffade detta vardagsmysterium:



Vid första anblicken förefaller arrangementet vara något slags examensprov i trafikrätt vid nämnda stads juridiska fakultet, men Stafelt kan bistå med en tolkning:

»Till en början tedde sig de olika budskapen något förvirrande, men sedan en representant för den yngre generationen återupplivat min kunskap om 'påbudsmärken' respektive 'förbudsmärken' blev det något klarare. Buss, taxi och cyklar får alltså svänga till vänster.»

Själv har föreståndaren i sin nordliga universitetsstad påträffat en ca 300 m lång tvärgata, som antagligen utformats i intimt samråd med företrädare för trafikskolelärares lokalförening. I sina sammanlagt fem korsningar erbjuder den lika många regelvarianter: trafikljus, högerregel, stopplikt, väjningsplikt samt trevägskorsning med buss- och cykelgata.

Avdelningen erbjuder sig att återkomma.

Lasermannen i talarstolen

Den explosionsartade utvecklingen av kunskap inom medicinen och det ökade behovet av informationsspridning, till både lekmän och kolleger, gör att allt fler av oss kommer att hålla allt fler föredrag, oftast med hjälp av diabolider och laserpekare. Tyvärr hanterar vi inte alltid laserpekaren på ett sätt som framhäver den information den avser framhäva. Det är därför motiverat att diskutera olika sätt att hantera denna moderna pekpinne. Ut med »Den berusade eldflugan», »La Traviata» och »Parkinsonoiden». In med stadig, sparsam och effektiv laserpekarteknik.

»En lustig liten prick!» skulle kunna sägas om många medicinska föredragshållares sätt att använda nutidens pekpinne, laserpekaren – eller »lejserspojntern», som en del hellre säger. På kongresser, riksstämmosymposier och utbildningar har vi alla sett den rubinröda lilla pricken fara omkring, vilsen som en fjärt i en korgmöbel. Vibrerande, ja flämtande, irrar den över några data på diabiliden, ilar vidare till taket, söker sig ataktiskt åter mot diaduken, mellanlandar på någon förmodat central punkt i diagrammet, bara för att åter lyfta, göra några ellipsoida exkursioner avlösta av planlöst strövande över tak, väggar, övriga i panelen och publiken. Så dags för nästa dia. Och nästa irrfärd.

Vi i publiken gör nog klokast i att blunda. Annars riskerar vi nystagmus eller laserstrålen i ögat. Innanför de slutna ögonlocken begrunder många av oss den möjliga patogenesen till föredragshållarens rörelsemönster: Baksmälla? Lillhjärnsatrofi? Något med basala ganglierna? Andra tänker att det måste finnas bättre sätt att använda laserpekare på. Det gör det, vilket förhoppningsvis ska framgå nedan. Men först som bakgrund lite laserpekartypologi.

Olika laserpekare

Laserpekare (liksom föredragshållare, frestas jag tillägga) finns i olika typer och modeller. De tidigaste påminde om eldvapen – närmast bazookas – och var ca 50 cm långa rör, som vägde 20 kg inklusive generator, transformator och kablage. En amerikansk kollega, med lysande förmåga att uttrycka sig i tal och skrift, var den förste att skaffa sig en egen. Han släpade med sig utrustningen i en trälåda med hjälp av en transporttrilla. Under föredraget höll han laserröret just som en bazooka, likt en förfader till Rambo. Vi var som åhörare så fascinerade av denna imposanta fallossymbol att det han hade att säga tyvärr gick oss förbi. Idag finns andra modeller – en del mer, andra mindre lyckade.

Penmodellen: Till de mindre lyckade pekarna hör enligt min mening de som utformats som en penna. En del har till och med clips för att bäras i skjortfickan. Det är visserligen mer praktiskt än kollegans trilla, men när man ska använda dem märker man bristerna: penmodellen är ofta så lätt att den tremor som är associerad med även adekvat anspänning i föreläsarsituationen blir påfallande när den förmedlas med laser. Auditoriet kan bli distraherat och undra hur mycket jag drack igår? En annan nackdel är att penmodellen brukar ha ett enda litet batteri, som snabbt tar slut. Ytterligare en brist hos många penmodeller (som den delar med en del större modeller, t ex Kodaks) är att den kräver för mycket muskelkraft för att hålla laserstrålen tänd. Då adderar sig muskeltremor till övrig tremor. Det kan bli trötande, för både tumme och åhörare.

Palmarmodellen är något större och tyngre, hålles lämpligen i handflatan. I kontrast mot penmodellen kommer dess större massa att dämpa amplitud och frekvens av tremor. Palmarmodellen finns dels som stationär modell i en del större hörsalar och är då egentligen bara en trimmad variant av bazookamodellen. De mobila palmarmodellerna ryms i kavajfickan. De har två batterier, är ljusstarka, slagtåliga och min favorittyp. De bästa palmarmodellerna ligger väl i handen och laserstrålen hålles tänd med lätt hand, liksom en smekning.

Hybridmodellen kombinerar laserpekaren med någon annan funktion. Den stationära hybridmodellen innehåller mekanismer för frammatning av bilder och för fokusering. Det blir alltså många knappar. Personligen gillar jag inte denna variant. Eftersom den är sällsynt, får man inte tillräcklig vana vid den och riskerar att trycka på fel knappar och komma av sig (det har hänt mig i alla fall). En populär mobil hybridmodell är av palmartyper och innehåller digitalur, kronometer och timer. På ett diskret sätt kan jag med hjälp av uret, kronometern eller timern kolla vad klockan är slagen, hur mycket av min tid som gått respektive återstår, allt efter preferens. En del fabrikat avger en svag signal när två minuter återstår. Min principiella invändning här är att mitt föredrag ska vara så välrepererat (och klockat), att jag vet att det tar exakt tre minuter kortare tid att framföra det än vad som står till mitt förfogande i talarstolen. Många föredragshållare (inklusive mig själv) bryter ofta mot denna gyllene regel. Det är en ovana som dessvärre denna modell kan bidra till att permanenta.

Understrykaren. På sistone har det



kommit en ny variant, som skulle kunna kallas understrykaren. I stället för en rubinröd punkt skapar den ett streck eller en strimma som kan användas för att stryka under ett nyckelord på dian. Jag har ingen egen erfarenhet av denna modell – och när jag nyligen ville köpa ett exemplar för att ge en kollega som disputationsgåva hade man till och med sålt skyltexemplaret.

Olika pekstilar

Givetvis finns även olika pekstilar, mer eller mindre lyckade. En medicinsk »laserpekings-typologi» skulle kunna se ut så här:

Den berusade eldflugan är den vanligaste varianten. Den irrar rastlöst och planlöst från olika delar av diagram eller diatext. Vi i publiken kommer osökt att undra om inte detta irrande sätt att peka också säger något om föredragshållarens sätt att tänka? Som träning för ögonmotoriken hos oss i auditoriet kanske den har sitt värde, men den förmår inte fokusera vår uppmärksamhet på det avsedda.

La Traviata, »Den vilseförda» på operaspråket, är också vanlig. Den nöjer sig inte med att täcka diaduken, utan vandrar runt i föreläsningssalen via kollegerna på podiet och över åhörarna i salen. Om jag har oturen att sitta i panelen är risken stor för att jag bokstavligen blir prickad, dvs att laserstrålen träffar mig i ögat. Exponering för *La Traviata* medför även andra risker. Vanligen utförs ellipsoida krigsdanser kring några datapunkter eller något nyckelbegrepp på dian. Ju viktigare detta är, desto snabbare orbiterar laserpunkten. Risken är då stor för nystagmus och nusea hos oss åhörare.

Parkinsonoiden. I kontrast mot *Den berusade eldflugans* hyperkinesi föreligger här bradykinesi parat med rigiditet och tremor. Tremorn är kanske det mest påfallande och störande, och kan få en del personer i auditoriet att rentav tycka synd om föredragshållaren. Andra distraherande inslag hos Parkinsonoiden är att laserpunkten ofta dröjer sig kvar vid t ex en datasvärm

Figur 1. Lasermannen i talarstolen. För maximal komfort och precision hålls händerna avspänt i kors med laserpekaren i höger (dominant) hand understödd av vänster, som sköter fjärrkontrollen (infraröd) för diamatning. Talaren har placerat sig så att diaduken är till vänster och åhörarna framför och till höger om honom.

långt efter det att föredragshållaren börjat kommentera andra delar av diabiliden eller växlat till nästa.

Förstrykaren. Ibland tycks talaren tro att han håller i en förstrykspenna och »stryker» fram och åter med laserpunkten över det som han vill framhålla. Dessvärre blir resultatet det motsatta: laserpunktens ljusstarka kometsvans döljer det som skulle framhävas. Ett ivrigt strykande kanske syftar till att dölja talarens tremor, men fungerar inte som blickstöd åt oss åhörare.

Effektiv laserpekning

För att nu vara allvarlig: Hur använda laserpekaren effektivt? Tre steg mot effektivare laserpekning kan urskiljas. Karikatytren av olika pekstilar syftar förstås till att öka medvetenheten om våra olika sätt att hantera laserpekaren och kanske motivera viss självvrannsakan: hemska tanke, gör jag också så där? Det är det första steget. Det andra är att inse att det är min uppgift som föredragshållare att peka på de viktigaste observationerna och på de stora dragen. Det är för att understryka dem som jag använder pekpinne, här laserpekare. Det tredje steget är att testa nedanstående tips.

Dominant hand. Som de flesta är jag flinkast och starkast med höger hand. Därför håller jag laserpekaren i höger hand. Mest ändamålsenligt är böjd arm ca 90 grader, armbågen lätt stödd mot kroppen och pekning åt *vänster*, dvs korsande medellinjen. Därför ställer jag mig så att jag har diaduken på min *vänstra* sida och auditoriet framför och till höger om mig. I välplanerade hörsalar är också talarstolen placerad till vänster om diaduken, sett från åhörarna.

Händerna i kors. Jag föredrar att mata fram diabiliderna själv med hjälp av en fjärrkontroll som jag håller i *vän-*

ter hand: vid sladdlös infraröd diarmekanism går det då smidigt och lätt att rikta fjärrkontrollen mot diaprojektorn. Händerna hålls avspänt korsade framför och intill kroppen, med höger hand överst. Genom att låta höger hand vila mot ovansidan av vänster hand/handled (Figur 1) får jag ökad precision och stadighet när jag pekar på diabiliden. (Motsvarande spegelvänd teknik rekommenderas till vänsterhända.) Men om jag står så att jag måste peka åt höger, dvs med armen utsträckt från kroppen, blir det flaxigt och ostadigt.

Inte handbojor. Självfallet står jag inte hela tiden med korslagda händer utan bara när jag använder laserpekaren. Däremellan använder jag de för mig naturliga gesterna för att understryka mina ord (trots att jag håller något i handen). Tekniken med korslagda handlovar ska vara till stöd, inte till hinder.

Effektiv prick. Jag minns en kvinnlig föredragshållare som valt vit diabakgrund och skira pastellfärger i text och symboler. Det var estetiskt tilltalande men informationsmässigt otjänligt: laserpunkten fick inget fäste (vilket uppenbarligen överraskade henne). En effektiv diabilid har mörk bakgrund (gärna röd) som ger kontrast åt laserpunkten. Jag har genom åren noggrant studerat hur rutinerade föredragshållare nyttjar laserpekaren. De har påfallande likartad teknik. Främst är de sparsamma med lasern. Typiskt placerar de punkten invid den första bokstaven i diarubriken för att fånga upp och rikta auditoriets uppmärksamhet dit. För det andra är exponeringstiden kort. Sedan laserpekaren släckts läser talaren rubriken eller kommenterar data. De yppersta talarna har memorerat det som ska framhållas och vänder sig mot sin publik för att säga det. Sedan vänder han/hon sig åter mot diabiliden och riktar laserpunkten mot nästa rad, datamängd eller symbol. Centrala punkter markeras genom att laserstrålen ett kort ögonblick riktas mot dem. Om löpande text eller citat ska återges flyttas punkten från begynnelsebokstav till begynnelsebokstav i den takt orden läses upp. Laserpunkten riktas alltså successivt mot de delar av diabiliden som ska kommenteras eller betonas, men är släckt under själva kommenterandet. Devisen »Less is more» gäller i hög grad användningen av laserpekare.

Med rätt använd laserpekare kan jag som talare hjälpa mina åhörare att fokusera det som jag vill framhålla. Med rätt använd laserpekare kan jag som åhörare få hjälp med blickstöd för att fokusera det som talaren vill framhålla. Så får vi alla en effektiv liten prick i stället för en lustig.

Per Mindus
Stockholm