



Hjälte, bov eller förförare

Läkarens roller på bioduken stereotypa men fascinerande

■ Vi har alla sett den. Operationssce-
nen. Doktorn med svettdroppar i pan-
nan, syster med peang i handen, blickar
som utväxlas över munskydden, klirr av
instrument ...

Läkaren är nämligen en vanligt före-
kommande gestalt i fiktionens värld.
Han, för det är nästan alltid en han, till-
hör en yrkeskår som tycks ha utövat en
stark dragningskraft på såväl skönlitte-
rära författare som filmskapare och TV-
producenter.

I denna artikel står filmens värld i fo-
kus och där saknas sannerligen inte läka-
re. Den vanliga biobesökaren kan sanno-
likt för sitt inre öga se ett stort antal film-
doktorer i aktion och också urskilja
några vanliga stereotyper.

Jag presenterar här några resultat från
en nyligen avslutad filmhistorisk studie
om läkaren i svensk film. Ett mindre ur-
val filmläkare från den svenska filmens
barndom kommer att diskuteras och frå-

gan om filmdoktors förhållande till
verklighetens läkare att något beröras. I
min studie har jag försökt placera in fil-
mens gestaltning av läkaren i ett större
socialt, politiskt och kulturellt samman-
hang. Här får jag nöja mig med att endast
antydta detta.

Först några ord om antalet läkarroller i
svensk film. Enligt Svensk filmografi
(del 1–9) förekommer läkarroller i 440
svenska filmer. Det är bara direktörer
som är fler, enligt samma källa. I början
av seklet är läkarrollerna få. På 1930-ta-
let ökar frekvensen för att nå en topp på
1940-, 1950- och 1960-talen då läkare
gestaltades i en fjärdedel av filmerna, en
anmärkningsvärt hög förekomst. 1940-
talet är det decennium då det produceras
i särklass flest filmer med läkarrol-
ler, både i absoluta tal och procentuellt.
På 1970-talet uppträder förhållandevis
få läkare i filmerna, liksom på 1980-ta-

let. På 1990-talet sker en liten uppgång
för läkarna i filmens värld, dock främst i
biroller.

Inom TV-mediet däremot sker en
formlig explosion på 1990-talet av anta-
let TV-såpor i sjukhusmiljö och/eller
med läkare i bärande roller. Alla kanaler
med självaktning erbjuder läkarserier,
såväl nyproducerade som reprisar av
klassiker. Bland de nya svenska kan
nämnas »Skärgårdsdoktorn«, »Vita lög-
ner«, »OP:7« och »Traumaenheten«,
bland de utländska nyproduktionerna de
amerikanska »Cityakuten« och »Chica-
go Hope«, den danska »Riket« samt den
australiansiska »Doktorn kan komma«.

Filmläkaren har flyttat från ett medi-
um till ett annat. Såpaproducenterna har
upptäckt att den inneboende dramatiken
i sjukhusvärlden passar osedvanligt bra
för såpaformatet på samma sätt som livet
på polisstationen. Något dramatiskt sker
och avslutas i varje avsnitt samtidigt

Doktor Brinck (Ivar Kalling) och hans assistent Inger Holm (Lilly Cronwin) effektivt placerade bland kolvar och provrör i det suggestiva laboratoriet. Ett huvudtema i läkarfilmen, romansen, antyds. (Mellan liv och död, Georg af Klercker, 1917, SF.)



En hierarkisk värld: Professorn och patriarken Andreas Berg (Victor Sjöström) på det stora sjukhuset – i ledigt uppknäppt rock – i ett stödjande samtal med den bekymrade underläkaren Georg Hammar (Alf Kjellin). (Striden går vidare, Gustaf Molander, 1941, SF.)

som fortsättning följer på andra fall. Det nyväckta intresset för läkarnas värld bland såpaproducenter kan kanske också förklaras med ett ökat massmedialt intresse för hälsofrågor.

Vilken specialitet har filmläkarna? Psykiatrer är flest, vilket inte speglar deras verkliga numerär i förhållande till andra kategorier läkare, utan snarare efterkrigstidens kulturella intresse för psykiatri/psykoanalys. En stor majoritet av dem uppträder i filmer efter 1940. Inom amerikansk filmvetenskap har man påvisat den nära kopplingen mellan psykiatri och själva filmmediet [1]. Ändå är det anmärkningsvärt få psykiatrer i svensk spelfilm i jämförelse med amerikansk där besöket hos psykiatern är legio, inte bara i Woody Allens filmer.

Gynekologer och förlossningsläkare är nästa stora kategori, som uppträder från 1940-talet och framåt. I dessa filmer ställs allt på sin spets, vilket är ett av kännetecknen för den melodramatiska dramaturgin, det är bokstavligen fråga om liv eller död. Kirurger är av samma skäl som gynekologer och förlossningsläkare en tacksam rollkategori för en dramaturg. Deras läkekonst utövas företrädes-

vis inom sjukhusets ram, en miljö som i sig bäddar för dramatik.

Provinsialläkare förekommer framför allt i filmer från 1930-, 1940- och 1950-talen i nostalgiska och romantiserade landsbygdsskildringar. Intresset för barn är inte påfallande i filmerna, vilket de fåtaliga barnläkarna är ett vittnesbörd om.

En försiktig tolkning av fördelningen av läkarroller efter specialitet visar att det är kulturella föreställningar och/eller inomfilmiska krav som styr filmskaparens val.

Hur ser den svenske filmläkaren ut? Vem är han? (De kvinnliga filmläkarna är så få att jag i min studie behandlat dem som en egen kategori.)

Utgångspunkten i undersökningen är att personerna i populärfilmen är representanter för funktioner och egenskaper, snarare än psykologiskt trovärdiga karaktärer. De är schabloner som går ett förutbestämt öde till mötes i enlighet med melodramens narrativa struktur. Detta gäller också läkarna. Spelfilmer med läkarroller kan knappast betraktas som en egen genre utan de flesta »läkarfilmer« kan klassificeras som melodra-

mer. Det är relativt få filmer som specifikt handlar om läkaren och hans verk. Komedier och farsor samt drama är andra genrer där läkare förekommer.

Analysen av bilden av läkaren är i huvudsak tematisk, men eftersom en av mina frågeställningar är om filmens gestaltning av läkaren kan förstås i ett större socialt och politiskt sammanhang har jag eftersträvat en viss kronologisk ordning. Frågan om läkarrollens förändring över tid blir då central.

Kategoriseringen av filmläkarna i stereotyper grundar sig på variabler som klass, kön, ålder, civilstånd, utseende, klädsel och beteende. Vidare beaktas vilken medicinsk specialitet läkaren eventuellt har och i vilken miljö han uppträder. Det finns olika sätt att ordna stereotyperna. Ett sätt är att använda sig av dikotomier, vilket är helt i linje med melodramens grundformulär. Enligt detta konstrueras nämligen intrigen utifrån en på motsatsspar uppbyggd stereotyp människoskildring, t ex av typen god/ond, oskuldsfull/lastbar etc.

Den grundläggande dikotomin den gode/onde doktorn får fungera som allmän utgångspunkt för analysen av läkarstereotyperna. Det råder emellertid en

besvärande obalans i frekvens mellan dessa två motsatta läkarkaraktärer i svensk film. Det är betydligt svårare att hitta exempel på onda doktorer än på goda. Ondskan, i de få fall man kan tala om den, är dessutom inte av det mer diaboliska slaget.

Det finns motsatspar av ett annat slag som mer har att göra med läkarkarriären och den statushierarki som råder mellan olika specialiteter och befattningar. Sådana motsatspar är vetenskapsmannen och provinsialläkaren, lasarettsläkaren och privatpraktikern samt professorn och underläkaren. Varje läkarstereotyp är associerad med en bestämd miljö som i filmen spelar en viktig roll i karaktéristiken av läkaren i fråga.

Här har jag valt att presentera en läkarstereotyp, den arketypiske vetenskapsmannen, mer utförligt. Men först en kort karakteristik av ett par av de mer frekventa stereotyperna.

Provinsialläkaren, folkuppfostrare och hjälte, är motpolen till vetenskapsmannen i filmens värld. Dennes revir är inte laboratoriet utan provinsialläkarmottagningen. Han har stor makt över folket/patienterna. I väntrummet väntar de tålmodigt på sin tur. En barsk mottagningssköterska håller ordning på kön. Provinsialläkaren framstår som en fadersfigur. Han är inte bara läkare utan folkupplysare och präst. Ibland får han ge sig ut på strapatser, gärna i fjällen. I 1940-talsfilmen behandlar han påfallande ofta sjuka samer i en kåta. Den svenske provinsialläkaren har drag av den amerikanske »the frontier doctor«. Han får ofta spela en hjälteroll. Hans belöning är inte pengar och ryktbarhet utan folkets kärlek.

Den store kirurgen är tacksam att skildra på film. Han springer genom korridorer till en brådskande operation. Kommer den att lyckas? Hans arbete handlar bokstavligen om liv eller död; det är den bild som dominerar i filmen. Operationssalen är en miljö som på sätt och vis påminner om laboratoriet, den är både skrämmande och lockande. Det är ett rum för de invigda, för dem som kan koden. Det är kallt och blänkande rent, instrument av stål, främmande ljud och människor i förklädnad. Vad gör de? Hur går det? Spänningen stiger hos biopubliken. Scenväxling till väntrummet och oroliga anhöriga.

Operationsscenen används inte sällan av dramaturger för att åstadkomma peripetin, höjdpunkten eller den dramatiska omkastningen i filmen. Ibland får åskådaren stanna i väntrummet tillsammans med de oroliga anhöriga. I »Intermezzo« (regissör Gustaf Molander, 1936) slås dörren med skylten Operationssal igen

bakom barnet som råkat ut för en olycka och biopubliken får föreställa sig vad som sker och vändas med fadern (Gösta Ekman), som just återvänt hem efter en kärlekshistoria, och modern (Inga Tidblad) i väntrummet. Det är effektivt eftersom operationsscenens dramatik är välbekant för biopubliken. Olyckan och den efterföljande operationen återför enar föräldrarna, och filmen får ett lyckligt slut i enlighet med tidens moral och genrens krav.

I filmer med plastikkirurger som hjältar är höjdpunkten det ögonblick när doktorn eller syster »avtäckes skulptu-

skande läkaren en hjälte som besegrar dödliga farsoter. Han står för framsteget, ja, människans framtid beror på honom. Han får utstå försakelse och personliga offer. Skildringen är, med något undantag, positiv. Den galne eller onde vetenskapsmannen, en välkänd gestalt i tysk eller amerikansk film, lyser med sin frånvaro bland de svenska filmläkarna.

Någon svensk doktor Mabuse, Frankenstein eller Jekyll, som av ett farligt kunskapsbegär lockas att överskrida gränser och begå de rysligaste brott, har jag inte funnit. Om han har något fel är det av annat slag, som vi snart skall se.



Det laddade ögonblicket innan »skulpturen« avtäckes. Den kvinnliga patientens (Ingrid Bergman) framtid ligger i plasikkirurgens (Anders Henriksson) händer. (En kvinnas ansikte, Gustaf Molander, 1938, SF.)

ren«, dvs tar av bandaget från den skadade kroppsdelen, varefter doktorn beundrar sitt verk. Likheten med en skulptör som avtäckes sin staty är slående.

Men nu till bilden av den medicinska forskaren, den arketypiske vetenskapsmannen eller farsoternas besegrare. Enligt flera amerikanska undersökningar, där studenter i ord/bild fått beskriva en vetenskapsman, är denne en man med glasögon iklädd laboratorierock, ofta med skägg och yvigt hår. Miljön är ett laboratorium med bubblande glaskolvlar. Han går helt upp i sitt arbete och är mer eller mindre galen [2]. Filmskapare i bland annat Tyskland och USA förefaller ha haft denne arketypiske vetenskapsman som modell.

Den forskande läkaren i den svenska filmen stämmer också rätt väl in på denna stereotypa bild, med undantag av galenskapen. I svensk version är den for-

Läkaren som vetenskapsman har sin filmiska blomstringstid på 1910-talet under stumfilmstiden. Jag skall ge några exempel.

I »Mellan liv och död« (Georg af Klercker, 1917) presenteras vi för doktor Brinck (Ivar Kalling) och hans assistent Inger Holm (Lilly Cronwin) i en scen i laboratoriet. De försöker »utexperimentera en medicinsk uppfinning, med vars hjälp man hoppas kunna tillintetgöra vissa skadliga baciller i blodet« kan vi läsa på duken. En romans antyds. De tar på varandra, han lägger armen om hennes midja, hon rufsar honom i håret och lägger armen om hans hals. Till slut kysser de varandra och torkar sig på samma handduk. »Inger Holms intresse dikteras både av vetenskaplig forskningsnit och av kärlek« läser vi. Doktorn bor på sjukhuset och ägnar all vaken tid åt forskningen.

Sedan får vi ta del av en scen där dok-

Annons

Annons

torn hjälper en ung, vacker kvinna med stukad fot och blir kär i patienten. Doktorn går på fest hos hennes föräldrar, flickans pappa fixar finansieringen av forskningen. Inger Holm fortsätter experimenten, när doktorn fests. Doktorn kommer åter till laboratoriet, assistenten visar något, mikroskopet i bild om och om igen. I fortsättningen ägnar sig doktorn mest åt kärlek, assistenten Inger åt forskningen. Det hela utvecklar sig till ett svartjukedrama.

Inger Holm förgiftar doktors nya kärlek genom att preparera ett svarskuret med gift. På laboratoriet lyckas hennes experiment, ett medel framställs som senare räddar livet på flickan. Hon ger doktorn äran av framgången i ett brev till en tidningsredaktion och emigrerar. Det kan man kalla kvinnan bakom allt. Den unga ljuva, oskuldsfulla flickan avgår förstas med segern enligt den moraliska ordning som råder i filmvärlden vid denna tid. Yrkeskvinnan, den sexuellt erfarna, förlorar först kärleken och ger sedan bort sin vetenskapliga upptäckt som ett sätt att sona sin skuld.

Här har vi en doktor som visserligen försöker lösa en av de stora medicinska frågorna vid denna tid, att finna ett botemedel mot »baciller«, men när genombrottet sker är han inte närvarande. I stället spelar han rollen som Don Juan, och det är assistenten som står för genombrottet. Man kan säga att han lämnar laboratoriet för de eleganta salongerna. Trots sitt svek mot forskningen, och mot assistenten, får han äran av upptäckten och skildras positivt. Filmens moraliska konflikt ligger inte här, utan i svartjukedramat där den kvinnliga huvudpersonen får sona sitt brott, mordförsöket och skörlevnad, genom att lämna allt och emigrera.

I en annan film från samma tid »Skuggan av ett brott« (Konrad Tallroth, 1917) förgiftar läkaren och vetenskapsmannen Paul Förster (Konrad Tallroth) sin rike farbror för att få pengar till sin forskning som gäller att ta fram ett serum. Alla medel är tillåtna i kampen mot farsoterna. Men doktorn som tror att han dödat farbrodern drabbas av svåra samvetsqual, lämnar forskningen och går till sjöss. Efter en del förvecklingar visar det sig att farbrodern överlevt, doktor Förster har lidit nog och belönas av filmskaparna. Han får den kvinna han älskar.

Doktor Arthur Born (Victor Sjöström) i »Hon segrade« (Victor Sjöström, 1916) har skrivit en avhandling om pestbaciller, och när regeringen utfäster en belöning på 30 000 kronor till den som lyckas framställa ett serum mot asiatisk pest ser han sig själv i en drömvision som »dödens besegrare«. Han sö-

ker plats som assistent på ett laboratorium hos en kvinnlig läkare, doktor Anna Stecknell (Ellen Appelberg). Tillsammans löser de uppgiften.

Efter lite kärlekstrassel, den kvinnliga doktorn förälskar sig naturligtvis i sin assistent som redan har en fästmö, låter doktor Born sig smittas och testar serumet på sig själv. Han överlever genom att hans unga fästmön injicerar serumet och belönas rikligt med både pengar och kärlekslycka. Den kvinnliga chefen får varken pengar eller sin kärlek.

Trettio år senare har »Kärlekslivets offer« (Gabriel Alw, 1944) premiär. Filmen är en hjälteförklaring av en fiktiv läkare och forskare vid namn doktor Bernard (Gabriel Alw) och hans uppoffrande arbete för vetenskapen. Genom att använda sig av en speakerröst ges filmen drag av dokumentär: »Detta är historien om en läkare och hans kamp. Dr Bernard tillhörde inte vetenskapens stora namn men han var ändå en av de store.« I bild ser vi läkaren vid mikroskopet. Rösten fortsätter: »Han var en av den vetenskapliga forskningens många namnlösa hjältar som vikt sitt liv för att som läkare och vetenskapsman rädda mänskligheten från de fruktansvärda gissel som de veneriska sjukdomarna varit och alljämt äro trots vetenskapens stora framsteg. ... Dr Bernard var en av vetenskapens många namnlösa soldater.«

I bild ser vi doktor Bernard i laboratoriet med en mus i glasburk. Han röker pipa. Kameran visar skrivbordet och zoomar in ett foto av en ung vacker kvinna. Han tar fram en spruta för att injicera musen. Speakern fortsätter: »Hans arbetsdag kände inga tidsbegrepp. Ofta kunde han långt in på nätterna sitta försjunkna över sitt mikroskop, alltid aktiv och fylld av forskariver.«

Efter denna inledning får vi följa doktor Bernard i hans arbete i laboratoriet, på rond med kandidater, som förstående läkare tillsammans med olyckliga patienter och när han undersöker nyfödda barn med medfödd syfilis. Bilden av honom som en hängiven forskare, en i raden av kämpande vetenskapsmän, målas med hjälp av speakerrösten och kameran som sveper över föregångarnas porträtt på väggen.

Filmen har inslag av tidstypisk folkuppfostran. Bildsekvenser med idrottande och gymnastiserande ungdomar visas till ackompanjering av den hurtiga speakerrösten: »Friskt kamratliv i skog och mark utbyta det kvava nöjeslivet i städerna.« I ett typiskt exempel på filmens sätt att förmedla ett moraliserande budskap hör vi speakerrösten säga: »Här levde doktor Bernard fram sitt eget liv oberoende av tid och rum. Här kunde

man se honom alla tider på dygnet. ... sent på kvällen då andra människor hämtar sin rekreation på gott« (i bild visas ett par på kvällspromenad beundrande solnedgången) »och på ont« (och nu zoomar kameran in en danssalong!).

Det pedagogiska syftet är övertydligt, det gällde att få ungdomen att inse att syfilis alls inte var någon otänkbar följd av en danskväll. Elise Ottesen-Jensen föreläser och svarar på frågor i ett dokumentärt inslag i filmen, som understryker dess karaktär av upplysningsfilm. Men doktor Bernard själv levererar inga moralpredikningar. Till kandidaterna framhåller han endast i allmänna ordalag att det är viktigast att hindra smittans spridning.

Han är inte bara en uppoffrande forskare utan också en snäll kollega som tar jouten för sina underläkare. I den melodramatiska slutscenen tar han sig åt hjärtat, tittar på den unga kvinnans foto på skrivbordet och i en syn träder hon fram ur ramen och ber honom bota henne. Han svarar att han inte kan. Därefter dör han. Hans kamp mot syfilis förstår vi nu hade högst personliga orsaker.

De forskande läkarna, vetenskapsmännen, i de ovan diskuterade filmerna har många gemensamma drag. De drömmer alla om det stora vetenskapliga genombrottet, att finna botemedel mot någon spektakulär farsot som pest eller syfilis, alternativt »baciller i blodet«. Serum är nyckelordet i 1910-talets filmer. I dessa tidiga filmer arbetar forskaren ensam eller tillsammans med en kvinnlig medarbetare i laboratoriet dag och natt.

Laboratoriet är en tacksam miljö att använda för filmskaparen. Doktorn får en aura av mystik och häxdoktor över sig. Den obligatoriska vita rocken förstärker intrycket av laboratoriet som en vetenskapens helgedom. Den tas på och av på ett närmast ceremoniellt sätt vid in- och utträde ur det heliga rummet. Kameran dröjer vällustigt vid puttrande kolvar och mikroskop över vilket doktorn allvarstygnd lutar sig. Stämningen är suggestiv, lösningen på gåtan om mikroberna finns här någonstans i detta rum, bland dessa främmande utensilier, skall vår doktor lyckas lösa den? Några patienter synts inte till utom möjligen i »Mellan liv och död«, där doktor Brinck hjälper en ung flicka med stukad fot på en uteservering. Men det handlar inte om en doktor-patientrelation utan om kärlek.

1940-talsfilmen skiljer sig på flera punkter från 1910-talsfilmerna. Doktor Bernard i »Kärlekslivets offer« framstår inte som det stora geniet som i ensamhet försöker finna gåtans lösning, utan skildras mer som en i en lång rad av

Annons

Annons

forskare som försökt och försöker lösa ett komplicerat vetenskapligt problem. Man kan skönja en mer modern syn på forskning som en kumulativ process. Speakerns språk är fullt av krigsmetaforer. Det talas om »vetenskapens många namnlösa soldater« och om mikrober som liknas vid »mänsklighetens fiender i miljonhärar«.

Det är knappast en slump. Sverige befinner sig i stormens öga: utanför landets gränser rasar ett världskrig. Det är ingen orimlig tanke att världsläget påverkat filmskaparna beträffande språket i filmen, även om krigsmetaforer är legio också i fredstid.

Doktor Bernard arbetar visserligen dag och natt precis som sina filmiska föregångare, men inte enbart i laboratoriet utan han ses också undervisa kandidater och ta emot patienter på mottagningen. Med andra ord skildras en mer modern läkartillvaro på det stora sjukhuset med en kombination av forskning och sjukvård.

Gemensamt för de ovan diskuterade filmerna är att doktors kärleksliv spelar en framträdande roll. Kärlekstrassel är inte något som endast utmärker forskande doktorer utan det är ett utmärkande drag för filmdoktorer som grupp. Även här skiljer sig doktor Bernard från de övriga, då föremålet för hans kärlek visar sig vara död i syfilis sedan länge. Samtidigt är hon i hög grad levande som doktors drivkraft i forskningen.

Är filmens vetenskapsman ond eller god? Som redan antytts är de forskande svenska filmdoktorernas onda handlingar betydligt beskedligare än hos de klassiska doktorerna Mabuse, Frankenstein och Jekyll. Visserligen försöker en av dem förgifta sin farbror, något han får göra bot för, men de övrigas synder handlar om svek i kärlek och om att ta äran av andras arbete. Detta är enligt gängse moral givetvis klandervärt, men handlingarna bestraffas trots detta inte i filmen. Några riktiga idealister är de forskande filmdoktorerna förvisso inte; ära och pengar är viktiga drivkrafter, åtminstone för en av dem. Det lysande undantaget är doktor Bernard som framstår som den sanne hjälten. Han försakar allt och bär tålmodigt sin tunga börda till det bittra slutet.

Den positiva syn på medicinsk forskning som dessa filmer trots allt ger uttryck för står i skarp kontrast till den bild som tonar fram i filmer från 1960- och 1970-talen. I »Korridoren« (Jan Halldoff, 1968) lämnar huvudpersonen i filmen, den unge idealistiske läkaren (Per Ragnar), sin underläkartjänst i desperation över den offentliga sjukvårdens tillkortakommanden och sin egen otillräck-



En av de få kvinnliga filmläkarna, kirurgen Karin Lange (Margareta Fahlén), i tårar efter en misslyckad (!) hjärnoperation. I fonden professor Borenius (Georg Løkkeberg) med blicken fastnaglad på den olyckliga, som snart ska bli tröstad. (Kvinnan i vitt, Arne Mattsson, 1949, SF.)

lighet och flyr till forskningen. Denna framstår närmast som en skyddad verkstad och inte som ett positivt alternativ. Vad forskningen går ut på framgår över huvud taget inte.

En rent negativ bild av en forskande läkare ges i »Långt borta och nära« (Marianne Ahrne, 1976). Men här handlar det inte längre om laboratorieforskning utan om en psykiater på det stora sjuksjukhuset som bedriver klinisk forskning på sina patienter glömsk av etik och moral. En slutsats man kan dra är att den arketypiske vetenskapsmannen inte längre står modell i svenska filmer efter 1940-talet, en annan att medicinsk forskning har upphört att fascinera filmskaparna. I den mån forskning skildras är det inte längre med positiva förtecken.

Avslutningsvis vill jag påpeka att bilden av den forskande filmläkaren delvis kan generaliseras till bilden av filmläkaren i allmänhet. Vissa drag som är karakteristiska för den forskande läkaren utmärker nämligen också andra filmläkare, det trassliga kärlekslivet t ex. »Kärlek på lasarett« är en stående ingrediens i den svenska filmläkarvärlden. Kontrahenterna är antingen doktorn och sjuksköterskan eller doktorn och patienten, i något fall är båda doktorer. En övervägande del av patienterna är av kvinnligt kön, kvinnor associeras med sjuklighet på vita duken [3, 4]. Doktor-patientrelationen är ofta erotiserad i filmen.

En tydlig genusordning råder, där

doktorn/mannen har den självklara makten. Det är svårt att hitta någon läkarfilm där den bilden utmanas på allvar.

Salongslejonet förekommer i många filmer. Doktorn (provinsialläkaren utgör ett undantag) tillhör nästan uteslutande en burgen borgerlighet och rör sig mellan det vackra hemmet och mottagningen/sjukhuset. I vissa filmer lever läkaren hela sitt filmliv i salongen och läkaryrket är reducerat till en social markör.

TEXT: **Gena Weiner**

fil dr, universitetslektor i samhälls- och kulturanalys, Linköpings universitet

(Artikeln är en bearbetning av en föreläsning som Gena Weiner höll den 4 april på Svenska Läkaresällskapet, Stockholm, i serien »Konst & Läkekunst.«)

Referenser

1. Gabbard K, Gabbard GO. Psychiatry and the cinema. Chicago: University of Chicago Press; 1987.
2. Haynes RD. From Faust to Strangelove: representations of the scientist in Western literature. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1994.
3. Doane MA. The clinical eye. Medical discourses in the »woman's film« of the 1940s. In: Alvarado M, Thompson JO, editors. The media reader. London: British Film Institute; 1990.
4. Johannisson K. Den mörka kontinenten: kvinnan, medicinen och fin-de-siècle. Stockholm: Norstedt; 1994.