



LUNDS
UNIVERSITET

Resemetaforen i cancerspråket

Svenska, språk och litteraturcentrum

2018-05-25

Handledare: Anna W. Gustafsson

Julia Österlund

Språkkonsultprogrammet

SVEK63 Examensarbete

Sammandrag

Att studera språket och dess metaforer kan säga mycket om hur vi tänker kring en företeelse. I min undersökning tittar jag, dels genom en metaforanalys, dels genom en enkätundersökning, på hur resemetaforen framställer den som är sjuk i cancer, och hur den sjuke reagerar på denna framställning. Syftet med studien är att undersöka vilka konceptualiseringar av cancer som kommer till uttryck i informationsboken *Den ofrivillige resenären*, och hur ett antal utvalda metaforer därur tas emot av läsaren. Resultatet från metaforanalysen visar att metaforen något oftare används på ett sätt som tar ifrån den sjuke agens än som tilldelar den agens. Resultatet från enkätundersökningen pekar på att det inte, som tidigare forskning föreslår, är mer negativt att använda metaforer på ett sätt som tar ifrån den sjuke agens än som tilldelar den agens.

Nyckelord: *Cancer, metafor, resemetafor, metaforanalys, konceptuell metafor, konceptuell metaforteori, kognitiv semantik*

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Syfte och frågeställning.....	5
1.2 Disposition.....	6
2. Tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter	7
2.1 Tidigare forskning om metaforer i cancerspråket.....	7
2.2 Konceptuell metaforteori.....	9
2.2.1 Vad metaforerna döljer och framhäver.....	10
2.3 Stärkande och försvagande metaforer	11
2.3.1 Problematisering och tillämpning av begreppen.....	12
3. Metod och material	14
3.1 Den ofrivillige resenären.....	14
3.2 Metod för metaforanalys.....	15
3.2.1 Metod för att undersöka agens i metaforer.....	16
3.4 Metod för enkätundersökning	17
4. Resultat	19
4.1 Resultat av metaforanalys	19
4.2 Resultat av enkätundersökning	22
4.2.1 Text 1	23
4.2.2 Text 2	28
4.2.3 Text 3	31
4.2.4 Sammanfattning och jämförelse av texterna.....	34
4.2.5 Övriga enkätfrågor.....	36
4.2.6 Sammanfattning av enkätundersökning	37
4.4 Sammanfattning av resultat.....	38
5. Diskussion	40
Referenser	43

1. Inledning

Under artonhundratalet blev föreställningen om sjukdom som uttryck för jagets karaktär utbredd. Sjukdomen kunde med den uppfattningen utmanas, och således även botas, av individens viljestyrka (Sontag 1978/2001:49). 1927 skriver författaren Katherine Mansfield i sin dagbok: ”En dålig dag ... förfärliga smärtor och så vidare, och svaghet. Jag har inte kunnat göra någonting. Svagheten var inte bara fysisk. Jag måste *läka mitt Jag* innan jag kan bli frisk ... detta måste jag göra ensam och genast. Det är den djupaste orsaken till att jag inte blir bättre. Mina tankar är inte *under kontroll*” (Sontag 1978/2001:49).

Katherine Mansfield lider av långt framskriden lungsjukdom, och lever i tron att hon har en chans att bli botad om hon bara lyckas läka sitt Jag (1978/2001:49). Drygt 50 år senare skriver Susan Sontag i sin essä *Sjukdom som metafor*: ”Myten om cancer, som nu är i omlopp, utgår från att den sjuke själv är ansvarig för sin sjukdom”.

Frågan är hur mycket synen på den cancersjuka har förändrats sedan dess. Ett av de vanligaste sätten att tala om cancer idag är genom en terminologi hämtad från krigs- eller kampdomäner. Den underliggande metaforen CANCER ÄR KAMP får språkliga uttryck som att *besegra* eller *förlora* mot sjukdomen, att vara en *tapper kämpe*, *ta kampen*, att *ge allt* eller *ge upp*. Det sättet att tala skapar den cancersjuka som en kämpe med hög agens; ett subjekt med stort ansvar för utgångsfallet av sjukdomen – till skillnad från andra sjukdomar, där den sjuke traditionellt gestaltas som ett svagt offer, oförmögen att påverka sin situation (Sontag 1978/2001:48). Alla sätt att tillskriva den sjuke egenskaper som går utanför de faktiska fysiska symptomen har naturligtvis möjliga brister, men användningen av kamp- och krigsmetaforer har särskilt kritiserats för att skuldbelägga den sjuke (Sontag 1978/2001:48–51; Britz 2015). Genom att beskriva cancersjukdomar som något man kan vinna över eller förlora mot, skapas en bild där den sjuke är starkare eller svagare än cancer; där den kämpar tillräckligt väl eller inte.

Av liknande anledning har den retorik kring cancer där det läggs stor vikt vid positivt tänkande kritiserats. Inte sällan framställs det som att en positiv attityd är direkt avgörande för sjukdomens utgång. Förutom att det inte finns några vetenskapliga bevis för att så skulle vara fallet (Watson et al. 2000), skapar det, precis som användandet av kampmetaforik, en situation där individen och dess inställning skuldbeläggs för att eventuellt inte tillfriskna (Ehrenreich 2010:15). I denna diskurs av positivt tänkande är ord som *offer*, *drabbad* och *patient* närmast bannlysta (Ehrenreich 2010:32). Nästan som om det handlade om något helt annat än sjukdom.

Närmast som en reaktion på dessa konventioner i samtalet om cancer, där ens kämpaglöd och inställning blir avgörande för om man blir frisk eller ej, tycks en metaforik hämtad från resedomänen bli allt vanligare – och dessutom förespråkad framför just kampmetaforen av ett flertal forskade och policydokument för hur samtal i vården ska ske (Reisfield & Wilson 2004; Carlqvist Warnborg 2017; Semino m.fl. 2015). Där kampmetaforiken ofta porträtterar den cancersjuka som ett subjekt som själv har kontroll över och ansvar för sin sjukdom, verkar agentiviteten här vara nedtonad.

Även om tidigare forskning om cancermetaforer framförallt fokuserar på kampmetaforiken, finns en del skrivet om resemetaforen. Vad som inte gjorts lika mycket, och som flera som skrivit i fältet (Sandström 2016:54; Semino m.fl. 2015) efterlyst, är undersökningar av hur cancersjuka och deras anhöriga faktiskt reagerar på användandet av metaforer för att prata om cancer.

1.1 Syfte och frågeställning

Både i media och i det vardagliga samtalet ges sjukdomar olika betydelse och attribut – vilket kan påverka den sjukes relationer, självbild, ekonomiska- och sociala värde (Clarke 1992:105-115). Att tala om sjukdom som till exempel en resa kan i förlängningen även leda till att vi tänker på den så och lever den så, vilket kan påverka den sjukes sätt att vara sjuk, och synen på den sjuke. Sjukdomar är inte bara de kroppsliga symptomen; de tillskriver också den som är sjuk en rad olika karaktärsdrag och egenskaper (se till exempel Sontag 1978; Johannisson 1997). Ett bra sätt att komma åt dessa föreställningar är genom att studera språket och dess metaforer som bär på mycket dold information om hur vi betraktar en företeelse som till exempel sjukdom.

I min uppsats kommer jag att undersöka hur resemetaforen används i *Den ofrivillige resenären – en bok om din cancerresa* (Göransson 2015). Det är en informationsbok som delas ut till cancersjuka och deras anhöriga i flera landsting i Sverige – och som genomgående använder sig av resemetaforen för att beskriva cancer. Syftet är att undersöka hur resemetaforen konceptualiserar cancer i informationsboken, och hur ett antal utvalda metaforer därur tas emot av läsaren.

För att uppnå mitt syfte kommer jag att utgå från följande frågeställningar:

1. Vilken grad av agens tillskriver den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA den som är sjuk i cancer, så som den används i *Den ofrivillige resenären*?
2. Vilka sidor av cancererfarenheten döljs respektive framhävs i resemetaforen som den används i *Den ofrivilliga resenären*?

3. Hur uppfattas den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA som den används i *Den ofrivillige resenären* av cancersjuka och deras anhöriga?

1.2 Uppsatsens disposition

I kapitel 2, *tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter*, kommer jag först att ge en överblick över aktuell forskning på fältet och kort presentera vad som har gjorts och vilka hållningar som finns. Därefter kommer jag att presentera den teori min uppsats utgår från samt definiera de begrepp jag har använt mig av. I kapitel 3, *material och metod*, presenterar jag först den informtionsbok min undersökning utgår från, *Den ofrivillige resenären*. Jag redogör sedan för metoden jag använt för metaforanalys – metaphor identification procedur (MIP), och metoden för att undersöka agens i metaforerna. Därefter går jag igenom enkätundersökningen som metod. I kapitel 4 presenterar jag resultatet – först av metaforanalysen, sedan av enkätundersökningen. Uppsatsen avslutas med en diskussion över resultatet.

2. Tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter

I det här avsnittet kommer jag först att ge en översikt över tidigare forskning på fältet. Därefter går jag igenom den teori min uppsats vilar på. Jag kommer även att definiera och diskutera centrala begrepp som jag använder mig av i uppsatsen.

2.1 Tidigare forskning om metaforer i cancerspråket

En av de som var först med att skriva om metaforer i cancerspråket, om än inte från språkvetenskapligt håll, var Susan Sontag, som i sin uppmärksammade essä *Sjukdom som metafor* (1978) menade att ett språk fritt från metaforer var att föredra, eftersom "... sjukdomen inte är en metafor, och att det mest sanningsenliga sättet att betrakta sjukdom på – och det hälsosammaste sättet att vara sjuk på – är det som är mest renat från, eller bäst motstår, det metaforiska tänkandet."

Ett bitvis mer positivt förhållningssätt till metaforanvändning i samtal om cancer har Riesfield & Wilson (2004:4024), som menar att metaforer kan vara ett sätt för läkare att hjälpa sina patienter att förstå komplexa biologiska processer. Metaforer kan alltså vara ett sätt för vårdpersonal att förmedla information om cancer till cancersjuka. Denna funktion hos metaforen är etablerad och stämmer överens med till exempel Lakoff & Johnsons förståelse av metaforen som något som kan förklara abstrakta fenomen och göra dem mer konkreta (1980:39). Det går även i linje med resultaten från Elena Semino och hennes forskningsgrupps studie, som visar att metaforer används för att prata om abstrakta, komplexa, subjektiva och känsliga ämnen i termer av mer konkreta, enkla, mindre subjektiva och mindre känsliga sådana (Semino m.fl. 2015). I studien undersöker de hur sjuka och vårdpersonal själva använder rese- och kampmetaforer. Utifrån resultatet argumenterar de för att det är sättet en metafor används på som avgör om den är lämplig eller inte. Enligt dem är kampmetaforen inte per definition negativ och resemetaforen inte per definition positiv. Ett slentrianmässigt avvisande av kampmetaforen och ett okritiskt användande av resemetaforen kan enligt dem beröva patienter möjliga positiva funktionerna hos kampmetaforen, och ignorera potentiella fallgropar hos resemetaforen. De förespråkar därför en större medvetenhet hos funktionen hos metaforerna och huruvida de används på ett stärkande eller försvagande sätt. Metaforer ska värderas efter dess stärkande eller försvagande funktion och efter vilka känslor som relateras till metaforen i den aktuella kontexten. Semino m.fl. har också observerat att metaforer kan ha olika betydelse för olika patienter (2015). Semino menar också att en annan faktor som påverkar om en metafor är lämplig eller olämplig är i

vilken utsträckning individer själva har möjlighet att välja och använda de metaforer som fungerar bäst för dem (Semino 2015). Detta blir särskilt intressant i förhållande till min studie – som ju fokuserar på situationer när en avsändare använder metaforer i informationsmaterial riktade till en stor heterogen grupp, i stället för som hos Semino, som studerar metaforer i den cancerberördas eget tal.

Även om det finns en pågående diskussion i media och bland forskare om cancermetaforerna och deras lämplighet, och många kritiska röster höjs mot framförallt kampmetaforen, är det ovanligt att, i likhet med Sontag, ha ett kritiskt förhållningssätt till metaforanvändandet som sådant. Vanligare är då att rikta kritik mot en enskild metafor, eller ett visst användande av den. Den metafor som studerats – och kritiserats – mest, är som tidigare nämnt, kampmetaforen. Förutom den vanligaste kritiken att den skuldbelägger den sjuke och gör den ansvarig för utgången av sjukdomen (Sontag 1978/2001:48–51) har metaforen även kritiserats för att vara maskulin, maktbaserad, patriarkal och våldsam. För vissa är inte konflikt, kämpande och krig det föredragna sättet att hantera cancer (Reisfield & Wilson 2004:4025). Semino m.fl. skriver även att resultatet från deras studie ger tillräckligt med bevis på de nackdelar och potentiella försvagande effekterna av att använda kampmetaforik för att understödja att de inte används i policydokument och i samtal med patienter (2015:1). Som tidigare nämnt föreslås det i de dokumenten att hellre än kampmetaforen använda resemetaforen (Semino m.fl. 2015). Någon sådan policy finns inte i Sverige, men samma tendens att använda resemetaforen på bekostnad av kampmetaforen verkar finnas även här. I det svenska forskningsprojekt ”Metaforer i Palliativ cancervård” pekar resultaten på att resemetaforen är den absolut vanligaste att använda sig av, både av patienter, närstående och vårdpersonal (W Gustafsson & Hommerberg 2018).

Av resemetaforen finns inte någon övergripande kritik mot metaforen som sådan, antagligen delvis beroende på att den inte har studerats lika mycket. Semino m.fl. betonar dock att den kan vara skadlig om den används på ett sätt som tar ifrån den sjuke agens och sätter den i en position som den inte har kontroll över, och om den används för att förmedla passivitet, brist på acceptans och pessimism (2015). Används den i stället ”to suggest a positive, empowering approach to the cancer experience, in which the patient feels a sense of companionship with others and can choose the degree of control he or she wishes to have in the decisions and processes that affect them”, menar de att det kan vara passande och effektivt att anamma resemetaforen.

En annan möjlig kritik mot resemetaforen, som Sandström tar upp i sin masteruppsats, är att det inte automatisk framkommer att resa inte är någonting oönskat – alltså något som den sjuke inte har valt eller själv påbörjat (2016:39).

2.2 Konceptuell metafor teori

I min uppsats utgår jag från Lakoff och Johnsons begrepp *konceptuell metafor*, vilket skiljer sig från det litteraturvetenskapliga begreppet där en metafor i första hand är ett poetiskt redskap och ett retoriskt verktyg, något som hör det extraordinära språket till snarare än det vardagliga (Lakoff & Johnson 1980:3).

Inom konceptuell metafor teori är metaforer i stället något som genomsyrar vårt språkanvändande och tänkande. Alla ord som används på ett sätt som i någon mening går utanför dess gängse konkreta betydelse kallas för metaforisk användning. Vanliga prepositioner som ”av” och ”på” används till exempel metaforiskt i meningar som ”en talare kom *av* sig” (Vogel 2011:62). Essensen av metaforer är, i likhet med den litteraturvetenskapliga definitionen, att förstå och uppleva en typ av företeelse i termer av en annan (2003:5). Enligt Lakoff & Johnson hämtar människan hela tiden erfarenheter från en särskild domän för att beskriva, strukturera och förstå erfarenheter inom ett annat område (2003:39). Detta bildar ett slags tankemönster som ligger utanför det språkliga och i stället verkar i det konceptuella systemet. En konceptuell metafor blir ett sätt att tänka – ett sätt att förstå en viss företeelse med hjälp av en annan. Vårt konceptuella system är normalt sett ingenting vi är medvetna om – vi agerar ofta mer eller mindre automatiskt. Eftersom kommunikation är baserat på samma konceptuella system som tänkande och handlande, är det en viktig källa till bevis för hur det systemet ser ut (Lakoff & Johnson 1980:3). Inom konceptuell metafor teori menar man att det konceptuella systemet av naturen är metaforiskt strukturerat och definierat. Metaforanvändning är alltså inte bara en fråga om språk – även människans tankeprocesser fungerar i hög grad metaforiskt (Lakoff & Johnson 1980:6).

Det område vi hämtar erfarenheter från för att beskriva något annat kallas för källdomän, och det som ska beskrivas kallas för måldomän och skrivs enligt följande: (MÅLDOMÄN) ÄR (KÄLLDOMÄN) (Vogel 2011:62). Källdomänen är enklare och mer konkret, medan måldomänen ofta består av abstrakta koncept så som känslor, idéer och tid – som vi använder mer konkreta koncept för att förstå, så som objekt och rumslig orientering (1980:115). I mitt fall kommer det framförallt att röra sig om den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA, som i sin tur är underordnad den mer övergripande konceptuella metaforen LIVET ÄR RESA.

De konceptuella metaforerna realiseras av språkliga metaforer, som inom konceptuell metaforteori markeras i kursivt (Vogel 2011:62). Ett exempel på detta är den konceptuella metaforen GLAD ÄR UPP, som utmynnar i språkliga metaforer så som ”jag är i *toppform*” och ”stämningen *steg*”. Den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA realiseras således av språkliga metaforer så som ”han hade ett tungt *bagage*” och ”att *navigera* på din *cancerresa*”.

2.2.1 Vad metaforerna döljer och framhäver

För att komma åt hur metaforerna formar vår förståelse av en företeelse – och för att förstå hur det konceptuella systemet är organiserat – blir det också intressant att inom konceptuell metaforteori titta på vad metaforerna döljer och framhäver. Att studera detta kan hjälpa oss att förstå vilka tolkningsmöjligheter en metafor ger och vilken potential den har.

Olika metaforer ramar in ett ämne på olika sätt, lyfter fram vissa aspekter och döljer andra. När en konceptuell metafor fokuserar på en aspekt av ett koncept döljs de aspekter av konceptet som inte stämmer överens med metaforen (Lakoff & Johnson 1980:10).

Genom att undersöka vad metaforerna fokuserar på kan man undersöka vad de döljer (1980:67). Som exempel på detta lyfter Lakoff & Johnson fram den konceptuella metaforen ARGUMENT IS WAR, som framhäver tävlingsmomentet av argumentationsakten, men tappar aspekten av att det faktiskt också ingår samarbete i en argumentationssituation. Detta kan i sin tur påverka hur vi faktiskt argumenterar. Är vi inställda på att attackera motståndarens argument och försvara våra egna, är det svårt att tänka på det som ömsesidig förståelse och att ge varandra tid att lyssna på varandra (Lakoff & Johnson 1980:10).

Tidigare forskning har berört vad cancers metaforer döljer och framhäver. CANCER ÄR KAMP framhäver till exempel den sjukes möjlighet till påverkan på sitt tillfrisknande, men döljer följaktligen det faktum att den sjuke har liten inverkan på utgångsfallet av sjukdomen (Sandström 2016:50). Uttryck som att ”dö efter en lång kamp med cancer” har associationer av våld och hot, och sätter patienten i en aggressiv roll som kämpe. Sådana uttryck föreslår också närvaron av en fiende – cancer (Semino 2015). Resemetaforen å andra sidan framhäver inte tolkningen att det är förknippat med personligt misslyckande att inte tillfriskna – generellt sett är inte en resenär lika ansvar för resans resultat som kämpan är för kampens (Semino 2015). Resemetaforen understryker i stället bilden av sjukdomserfarenheten som en process, i vilken den sjuke kan ta en mer eller mindre aktiv roll (Semino 2015:5). Den framhäver att det är ett utdraget förlopp att vara sjuk i cancer, att det är en process som tar tid

och att det sker i olika etapper (Sandström 2016:39). Vidare kan resemetaforen beskriva sjukdomen som en kompanjon att leva och resa med (Semino 2015).

Något som inte automatisk framkommer av resemetaforen är att resan är något önskat, det vill säga att det inte är något som den sjuke har valt eller påbörjat. Så som den fungerar i viss användning döljer den även det faktum att det är andra än enbart den sjuke som är inblandad i sjukdomen – till exempel läkare (Sandström 2016:50).

2.3 Stärkande och försvagande metaforer

Eftersom kampmetaforen och resemetaforen verkar befinna sig på olika ändar i skalan av om de konstruerar den cancersjuka som passiv respektive aktiv och som ett subjekt respektive ett objekt, blev det för mig intressant att undersöka metaforenas agens. Semino menar att metaforerna inte är positiva eller negativa i sig, utan beroende på hur de används, och då särskilt i förhållande till om de fungerar stärkande eller försvagande (Semino m.fl. 2015).

I min uppsats kommer jag att använda mig av begreppen *stärkande* och *försvagande* metaforer, som jag har lånat, översatt och modifierat efter Semino m.fl. (2015). De definierar *empowerment* och *disempowerment* som en ökning eller minskning i graden av agenskap som patienter har, eller upplever sig ha, i metaforerna och kontexten där de används. Detta inkluderar den (upplevda) förmågan att kontrollera och reagera på händelser till sin egen fördel, när den förmågan är önskad av patienten själv och inte kommer från omvärlden.

I sin studie av kamp- och resemetaforer identifierar Semino m.fl. ett antal scenarier i vilka de två metaforerna fungerar försvagande respektive stärkande i deras material (2015).

Kampmetaforen används försvagande när den uttrycker scenarion där sjukdomen bekämpar den sjuke, där den sjuke inte är framgångsrik i kampen mot sjukdomen eller där behandlingen bekämpar den sjuke (Semino m.fl. 2015). Den används stärkande när den uttrycker scenarion där den sjuke är framgångsrik i kampen mot sjukdomen eller vården och där uppmuntran och solidaritet uttrycks.

Resemetaforen används potentiellt försvagande när den används för att uttrycka en känsla av avsaknad av acceptans av eller kontroll över situationen. Den fungerar potentiellt stärkande när den används för att förmedla en känsla av mening, kontroll och kamratskap. Semino m.fl. definierar två kategorier för när den i deras material fungerar försvagande respektive stärkande:

Resemetaforen som försvagande (disempowering)

- Patienten som resenär på en svår resa

Resemetaphorer används för att betona de överväldigande svårigheter de cancerdrabbade ställs inför. Ett exempel på det som Semino m.fl. lyfter fram är: ”many twists and turns that means that no two people go exactly the same route”.

- Patienten som reser utan kontroll över sin resa

Resemetaphorer används för att uttrycka problem med att acceptera sin situation genom att beskriva det som att de reser mot sin vilja – vilket får språkliga uttryck som att inte veta hur man ska ”navigate this road” som man ”not even want to be on” (Semino m.fl. 2015).

Resemetaphoren som stärkande (empowering)

- Patienten är en resenär som har kontroll över sin resa.

Resemetaphorer används för att uttrycka en känsla av kontroll över cancerupplevelsen, och även för att peka på vissa positiva aspekter av att vara sjuk. Ett exempel Semino m.fl. lyfter fram här är: ”My journey may not be smooth but it certainly makes me look up and take notice of the scenery!”

- Patienter som resesällskap/följeslagare

Resemetaphorer används för att uttrycka en känsla av gruppsolidaritet mellan cancerberörda, och för att uppmuntra varandra. Detta inkluderar resescenarier när patienter reser tillsammans, och när patienter som haft diagnoser länge guidar de med nyare diagnoser. Exempel på detta är: ”Rocks in our paths are easier to handle when we’re all in it together”.

I Seminos material, som ju återigen består av patienternas egen metaforanvändning, var 26 av 100 resemetaphorer använda på ett potentiellt stärkande sätt, medan 39 satte patienten i en försvagad situation. De återstående 25 passade inte tydligt in i någon kategori.

Även resultatet från Sandströms masteruppsats pekar på samma fördelning över hur metaforerna används (2016:46).

I min studie har jag modifierat Seminos kategorier efter mitt material. Till kategorin ”patienter som resesällskap/följeslagare” har jag följaktligen även inkluderat anhöriga och vården, då det var två vanliga sätt att använda metaforen. Jag har även lagt till en kategori för stärkande metaforanvändning som gäller de scenarier där boken uttrycker stöd och hjälp till den cancerberörda.

2.3.1 Problematisering och tillämpning av begreppen

Som tidigare nämnt menar Semino m.fl. att metaforanvändning inte enbart ska baseras på typ av metafor, utan även på grundval av dess funktion, och då främst om den verkar stärkande eller försvagande och vilka känslor som uttrycks i samband med den (2015). Genom att bli

bättre på att notera och uppmärksamma detta menar de att vårdpersonal bättre kan ifrågasätta metaforer som verkar ha negativa och försvagande effekter, och att acceptera och till och med anamma metaforer som verkar positivt och stärkande. De skriver att resemetaforer kan användas för att föreslå ett positivt, stärkande förhållningssätt till cancererfarenheten, där patienten kan känna en samhörighet med andra, och kan välja graden av kontroll han eller hon önskar ha över valen och processerna som påverkar dem. Sandström riktar dock kritik mot Seminos m.fl. resonemang där de enda metaforer som är potentiellt skadliga eller främjande för cancersjuka är de som påverkar cancersjukas agens (2016:54). Hon är också kritisk till att de bara ser försvagande metaforer som potentiellt skadliga, då likväl metaforer som används stärkande borde kunna bidra till att upprätthålla skadliga bilder av sjukdomen. Detta är en kritik jag stämmer in i. Man kan fråga sig om det automatiskt är av godo med metaforer som lyfter positiva aspekter av sjukdom, och som sätter den sjuke i en position med hög agens. Är det verkligen önskvärt att beskrivas som i kontroll över ett sjukdomsförlopp, även om det inte upplevs så? Tvärtom är det väl just detta sätt att kommunicera sjukdom som kritiserats av bland annat Sontag (1979) och Ehrenreich (2015). Snarare borde då en metafor som svarar mot den egna upplevelsen av sjukdomen vara att föredra.

Visserligen finns det stora skillnader mellan Seminos studie och min undersökning, som handlar om att tala om sig själv eller att tala om – och till – andra. De studerar individers eget metaforanvändande; jag studerar en organisations metaforanvändande för att tala till en stor icke-homogen grupp. I deras studie kan man därför anta att individen använder metaforer som passar den egna upplevelsen, men samma problem med att automatiskt klassificera stärkande metaforer som av godo och försvagande som av ondo kvarstår. Värt att nämna här är dock att stärkande och försvagande inte är direktöversättningar av empowerment och disempowering. Det svenska begreppet försvagande har till exempel möjligen andra konnotationer än det engelska begreppet disempowering. Jag har ändå valt att använda dessa översättningar, i enlighet med bland annat Sandström (2016:20). Däremot har jag valt att använda begreppen som analyskategorier för att se hur den sjuke framställs i mitt material, snarare än begrepp som automatiskt svarar mot att vara positiva eller negativa, lämpliga eller olämpliga. Begreppsindelningen i min tillämpning syftar alltså inte till att värdera metaforerna; jag vill helt enkelt undersöka om den sjuke framställs som stark eller svag, och hur mottagarna reagerar på respektive användning.

3. Metod och material

I det här kapitlet kommer jag att börja med att presentera mitt material – informationsboken *Den ofrivillige resenären – en bok om din cancerresa*. Därefter redovisar jag metoden för metaforanalys, samt metoden för att bestämma metaforeernas grad av agens. Sedan redogör jag för hur jag har gått tillväga när jag konstruerat enkäten och olika ställningstaganden som dök upp i samband med det. Denna kombination av metoder – metaforanalys och enkätundersökning – erbjöd en intressant möjlighet att komma åt resemetaforen och dess användning från två håll och studera å ena sidan den rent grammatiska agensen, och å andra sidan mottagarnas upplevelse av den.

3.1 Den ofrivillige resenären

Den ofrivillige resenären är en informationsbok som ges ut av Region Skåne i samarbete med projektet www.cancerresan.se. Som utgivare står Patrik Göransson, som är drivande i projektet, och som är psykolog och verksamhetsutvecklare på cancerrehabilitering i Region Skåne. Den första upplagan av boken kom 2014 och togs fram med stöd av Region Halland, Sveriges kommuner och Landsting och Vinnova. Den andra upplagan av ”Den ofrivillige resenären” kom 2015. Boken finns även översatt till engelska. För närvarande planeras det för uppföljaren, *Resan hem*.

Den senaste versionen av *Den ofrivillige resenären* delas ut i vården i ett flertal landsting (Göransson 2018), går att ladda ner via hemsidan för projektet (cancerresan.se) och länkas även till via vårdguiden (Johansson 2016). Där beskrivs den som en bok för alla som är berörda av cancer och som att den ska ge hjälp att definiera och berätta om vilka behov av stöd den sjuke har, innehålla konkreta verktyg, kontaktlistor och exempel på stöd som samhället erbjuder.

Inspirationen till *Den ofrivillige resenären* kommer från en australiensk förlaga (Göransson 2018; Cancer australia 2013). Den svenska versionen är en översättning, omarbetning och vidareutveckling av den. Inför den svenska versionen har de involverade i projektet fört dialog med cancerberörda i referensgrupper, sociala medier och genom enkäter (Göransson 2018). En kritik som då framkom mot den australienska varianten var att den inte tog upp tyngre ämnen – vilket den svenska versionen därför har velat göra i högre utsträckning (Göransson 2018).

Genomgående i både den svenska och den australienska versionen är dock den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA, som realiseras av språkliga metaforer så som

kastas ut på en ofrivillig resa, en resa där GPS:en krånglar och du inte vet var du är eller hur du ska komma vidare, ditt bagage på resan och hjälpa dig att navigera. Boken framstår i hög grad som en reaktion på kampmetaforiken och traditionen av att prata om cancer i positiva ordalag, där den sjuke tillskrivs hög agens. Enligt Patrik Göransson är både användningen av metaforik överlag och resemetaforen i synnerhet väl genomtänkt (2018). Han är kritisk till krigs- och kampmetaforiken för att den riskerar att trigga känslor av skuld och skam. Resemetaforen å andra sidan anser han inte vara hotande på samma sätt. Han vill att den ska användas på ett sätt som inte dömer om vad som är rätt eller fel – och att den ska förmedla att resan inte är något den sjuke har valt, men att den är där och måste förhålla sig till det. Resemetaforen menar han signalerar fokus och riktning, och erbjuder möjlighet att ta ut stegen och fundera över vad som är viktigt för en. Resemetaforen är dessutom lämplig, menar han, då den kan utökas till att handla om att få hjälp och stöd längst vägen och liknande aspekter av sjukdomserfarenheten.

Både i boken och i hans arbete som psykolog är Patrik Göransson influerad av Relation frame theory (RTF) (Göransson 2018). Av utrymmesskäl kommer jag inte här att gå närmare in på den teorin, men i korthet bygger den på att skapa relationella nätverk genom att via metaforer knyta samman olika sakers betydelser och på så vis konkretisera och skapa associationer och gemensam förståelse (Göransson 2018; Blackledge 2003).

3.2 Metod för metaforanalys

I uppsatsen använder jag mig av Lakoff & Johnsons definition av metafor som jag redogjorde för i avsnitt 2.2 och som i korthet går ut på att hämta erfarenheter från en särskild domän för att beskriva, strukturera och förstå erfarenheter inom ett annat område (1980:39).

Cancermetafor definierar jag som en metafor vars måldomän är CANCER. Eftersom boken *Den ofrivilliga resenären* bara är 50 sidor har jag inte gjort något urval av metaforer, utan valt att ha med samtliga i analysen.

För att identifiera de språkliga metaforerna har jag använt mig av MIP – A method for identifying metaphorically used words in discourse (Pragglejaz 2007:2), som ser ut enligt följande:

1. Läs igenom texten för att skapa dig en bild av vad den handlar om.
2. Fastställ de lexikala enheterna i texten.
3. a) Fastställ de lexikala enheternas kontextuella betydelse.
b) Fastställ om de lexikala enheterna har mer grundläggande eller prototypisk betydelse i andra sammanhang än vad de har i den givna kontexten.

- c) Om den lexikala enheten har en mer grundläggande betydelse i andra kontexter än den givna, fastställ om den kontextuella betydelsen står i kontrast till den grundläggande betydelsen men kan förstås i jämförelse med den.
4. Om ja är enheten metaforisk. (Pragglejaz 2007:3, Sandströms översättning (2016:14).

Eftersom jag i min undersökning enbart är intresserad av metaforer som har måldomän CANCER och källdomän RESA, har jag anpassat Pragglejaz metod till att bara gälla dessa. Stegen att 1.) fastställa om den metaforiska enheten kom från domänen resa och 2.) syftade till att beskriva cancer, tillkom alltså här.

I användandet av denna metod för identifiering av språkliga metaforer följer ett antal val att ta ställning till. Jag har till exempel beslutat att bara ha med namnet *Den ofrivillige resenären* en gång i min analys, eftersom den upprepas som referent till boken och inte som en metafor i sig. Hade jag valt att analysera det som en ny metafor varje gång titeln upprepades i metatext, skulle den antagligen ha blivit överrepresenterad i min kvantitativa analys. Av samma anledning har jag bara valt att ha med namn på kapitel och liknande en gång i min analys, eftersom de refereras till i metatext flera gånger. Jag har även valt att inkludera metaforer som möjligen snarare bygger på den konceptuella metaforen LIVET ÄR RESA än CANCER ÄR RESA, av den enkla anledningen att de ofta är svåra att avgränsa och skilja från varandra då de är så pass sammanlänkade. Jag har även analyserat lexikala inslag som egentligen snarare har karaktären liknelse än metafor, eftersom de i kognitiv metaforteori också ses som metaforiska inslag då de aktualiserar en annan domän (Lakoff & Johnson 1980:10).

Jag har även gjort valet att inte inkludera andra konceptuella metaforer än resemetaforen i analysen, utan nöjt mig med att konstatera att de finns, om än i mycket låg utsträckning jämfört med resemetaforen.

3.2.1 Metod för att undersöka agens i metaforerna

När jag identifierat metaforerna i texten blev nästa steg att kategorisera dem utifrån vilken grad av agens de tilldelar den cancersjuka. För att göra detta har jag använt mig av Seminos m.fl. (2015) begrepp stärkande och försvagande metaforer, som jag har översatt och anpassat. En närmare genomgång av begreppen finns i avsnitt 2.3.

För att undersöka agensen i metaforerna har jag klassificerat dem efter Seminos kategorier för stärkande och försvagande metaforer som presenterades i avsnitt 2.3. Alla metaforer är inte möjliga att kategorisera under dessa kategorier, varpå jag då kommer att klassificera dem

som neutrala. Att en relativt stor andel av metaforerna inte går att klassificera efter kategorierna stärkande och försvagande ser jag inte som någon begränsning, då även det säger något om hur de används. Här ska dock sägas att klassificeringen neutral inte syftar till att hävda att de är neutrala i alla avseenden, utan just i relation till om de tillskriver eller tar ifrån den sjuke agens.

Enligt MIP har jag definierat varje lexikal enhet som en enskild metafor. För att kunna bedöma om metaforen är stärkande eller försvagande, har jag dock tagit hänsyn till ko-texten som här avgränsats till att vara den grafiska meningen. Finns det flera resemetaforer i en grafisk mening har jag avgränsat ko-texten för varje metafor till att enbart gälla satsen den ingår i. Om samma grafiska mening uttrycker en ko-text med både stärkande och försvagande egenskaper har jag analyserat metaforen efter satsen den ingår i.

3.3 Metod för enkätundersökning

För att kunna besvara frågeställningen om hur resemetaforen uppfattas av cancerberörda har jag konstruerat ett frågeformulär som delas via en länk på internet. Metoden att göra enkäten i form av ett internetformulär har både möjligheter och begränsningar. Att jag valde det som metod är främst av praktiska skäl – det visade sig vara det smidigaste sättet att komma i kontakt med en stor grupp cancerberörda, utan att behöva gå via vården och därmed hantera problem med sekretess och personuppgifter. För att få en stor spridning på min enkät har jag, förutom att dela den i mina egna kanaler, kontaktat cancerförbund och andra organisationer vars arbete på något sätt berör sjukdomen. De ansvariga där har i sin tur delat enkäten med sina medlemmar via nyhetsbrev och slutna grupper på webben.

Ett potentiellt problem med metoden är att man kan räkna med ett stort bortfall som eventuellt kan påverka resultatet – ett möjligt scenario är förstås att de som redan är intresserade av språk och har kunskaper inom det väljer att svara, vilket då skapar en skevhet i studien. Att göra enkäten via länk erbjuder dessutom ingen chans att kontrollera att alla har svarat och förstått frågorna som avsett – vilket blir särskilt påtagligt då länken har delats vidare utan min inblandning och insyn. Det är dock en risk jag har fått ta, med vinsten att jag på ett enkelt sätt har nått många människor.

Ett annat potentiellt problem med enkät som metod är att den riskerar att styra informanterna i deras svar. Även om de inte reflekterat över metaforanvändningen i boken innan de besvarat enkäten tvingas de här att ta ställning. En risk som Boyd & Ericsson tar upp (2015:51) är att informanterna kan uppleva att de borde ge det svar som forskaren vill ha. Även om frågorna är neutralt ställda kan bara det att enkäten genomförs ge en fingervisning

på ett kritiskt perspektiv.

För att ändå styra informanterna så lite som möjligt i sina svar konstruerade jag en enkät med öppna frågor och gott om fritextutrymme. Jag var i första hand intresserad av informanternas argument för eller emot hur metaforerna användes – varför de var positiva eller negativa till hur en metafor användes och hur det skiljde sig åt för de olika texterna och varför. En renodlat kvantitativ undersökning hade inte gett mig svar på vad i metaforen de reagerade på, utan bara om de var positiva eller negativa.

Enkäten är av naturen en kvantitativ metod, men i första hand kommer min undersökning att vara en kvalitativ studie. I viss mån har jag dock även kvantifierat mitt resultat, detta för att det ändå var intressant att kunna säga något om allmänna trender i attityderna till hur metaforerna användes och om det skiljde sig åt mellan texterna, eller om informanterna i huvudsak var genomgående positiva eller negativa till resemetaforen. Ericsson & Boyd varnar dock för att kvantifiera kvalitativ data (2015:50) och menar att om man efterfrågat något kvalitativt bör man även behandla resultatet så. I backspegeln hade det, men tanke på detta, varit till hjälp att även ha inslag av kvantitativa frågor i enkäten.

Den ofrivillige resenären innehåller ett stort antal resemetaforer, och jag kunde inte undersöka informanternas reaktion på dem alla. Vid urvalet av metaforer var det viktigt att de dels skulle vara representativa för boken, och dels representera de olika kategorier av metaforer jag identifierat i min metaforanalys, det vill säga om de användes stärkande, försvagande eller neutralt. Ett problem här är att ingen av textexemplen är renodlat stärkande, försvagande eller neutralt – av den anledningen att det inte gick att hitta sådana, utan att utesluta all kontext till metaforen. Eftersom informanterna ofta har svarat utförligt framkommer det i många fall ändå vilken del av metaforanvändningen de är positiva eller negativa till, men för en säkrare kvantifiering och ett – troligtvis – tydligare resultat, hade det funnits en poäng med att isolera de stärkande, försvagande och neutrala användningarna i olika exempel.

4. Resultat

Här kommer jag först att presentera resultatet av metaforanalysen och kategoriseringen över metaforerna som stärkande eller försvagande. Därefter kommer jag att redogöra för resultatet av enkätundersökningen. Avslutningsvis sammanfattar jag och diskuterar resultatet i förhållande till tidigare forskning.

4.1 Resultat av metaforanalys

I det här avsnittet kommer jag först att presentera en kvantifiering över metaforerna och kategoriseringen för stärkande och försvagande kategorier Semino m.fl. definierar (2015). Därefter kommer jag att lyfta ut och diskutera några exempel på språkliga metaforer ur de olika grupperna.

I tabellen nedan redovisas resultatet av den kvantitativa analysen av samtliga resemetaforer i *Den ofrivillige resenären*, samt analysen av de försvagande respektive stärkande resemetaforerna i materialet.

Tabell 1. Resemetaforer i *Den Ofrivillige resenären* indelade efter typ och med uppgifter om frekvens i antal och andel.

	Antal	Andel
Resemetaforer	158	100 %
Stärkande resemetaforer	50	32 %
-Den sjuke färdas och har kontroll över resan	8	4%
-Solidaritet och färdkamratskap med anhöriga, vården och andra cancersjuka	13	8%
-Boken uttrycker stöd och hjälp till den cancerberörda	29	18%
Försvagande resemetaforer	53	33 %
-Den sjuke befinner sig på en svår resa	26	16%
-Den sjuke färdas utan kontroll på sin resa	27	17%
Neutrala resemetaforer	55	35 %

Metaforerna i mitt material fördelar sig jämnt över de olika kategorierna, även om det är något vanligare att metaforen används försvagande än stärkande. Man skulle också kunna argumentera för att det är något mer fokus på den användningen, då det i bokens titel ju finns ett typexempel på en försvagande användning av resemetaforen – *Den ofrivillige resenären*.

Bland de försvagande metaforerna är metaforerna i sin tur jämnt fördelade över om de används för att beskriva cancer som en svår resa, och att den sjuke färdas utan kontroll över resan.

Typiskt för användningen av metaforen när den sjuke färdas utan kontroll över resan, är dels användningar som konstrueras med varianter av ofrivillighet (exempel 1). Det är också vanligt att resan förekommer i samband med passiva verb som ”kastats” eller ”knuffats” (exempel 1 och 3), som indikerar att resan inte är något den sjuke valt, utan bara hamnat på. I exempel 2 sägs detta till och med rakt ut. Detta verkar vara ett försök att komma ifrån den kritik som finns av resemetaforen, som ju innebär att det av metaforen inte automatiskt framkommer att resa inte är något positivt eller icke självvalt (Sandström 2016:39). Det är inte den aspekten av resandet man här vill lyfta fram (Göransson 2018).

- (1) När du kastas ut på en ofrivillig *resa* – din cancerresa.
- (2) *Cancerresan* är resan som du inte själv valt att ge dig ut på, men som du nu likväl måste genomföra.
- (3) När du knuffats ut på *cancerresan* ställs många av de stora frågorna på sin spets

De försvagande metaforer som fokuserar på den svåra resan beskriver resan som tuff och jobbig (exempel 4 och 6), och lyfter fram svårigheter man som sjuk kan möta (exempel 5).

- (4) Någon du håller av har kanske nyligen dött i cancer och som närstående har din *cancerresa* kommit till en tuff hållplats – den att leva vidare fast den andra inte längre finns.
- (5) Både för dig som får cancer och för dig som är närstående medför *resan* fysiska, psykiska, sociala och existentiella prövningar.
- (6) Det är tufft att ”bara” få ett cancerbesked och att ovanpå det få besked om att cancer är här för att stanna sätter livet i *gungning*.

En anledning till att stärkande metaforer är procentuellt vanligare i mitt material än i Seminos, skulle kunna vara att jag har lagt till kategorin ”boken uttrycker stöd och hjälp till cancerberörda”. Det är den överlägset vanligaste stärkande användningen i mitt material, och

hade den inte tagits med hade de försvagande metaforerna varit i klar majoritet. I den kategorin har jag inkluderat scenarier när boken uttrycker hjälp, stöd och uppmuntran till den sjuke (exempel 7, 8 och 9) – både i form av uppmuntrande ord och konkreta tips och råd.

- (7) Det är vår förhoppning att denna bok ska underlätta och hjälpa dig att *navigera*.
- (8) Vi hoppas att Den ofrivillige resenären tillsammans med den individuella vårdplan som du och ditt behandlingsteam kommer upprätta, hjälper dig längs med *vägen* och fungerar som en kompass för att ta ut riktning på din resa
- (9) Praktiska verktyg – för att *hitta* hem.

Även det att jag valt att, förutom andra cancersjuka (exempel 12), även inkludera anhöriga (exempel 10) och vården (exempel 11) i kategorin solidaritet och färdkamratskap kan ha påverkat resultatet på så vis att de stärkande metaforerna har fått större representation.

- (10) Allt eftersom *resan* gick fyllde jag tåget med de människor som stod och kom mig att stå nära: familj, vänner, grannar, sjukvårdspersonal, arbetskamrater, dagispersonal ...”
- (11) Vården erbjuder professionell hjälp för att du ska komma *vidare* i livet.
- (12) En väg att finna kraft, och att hitta sitt sätt att leva vidare när *cancerresan* blir livslång, är att träffa andra med kronisk cancer.

Den resterande stärkande kategorin – den sjuke färdas och har kontroll över resan – hade minst representation i mitt material. De scenarier jag har analyserat som att de uttrycker att den sjuke har kontroll över resan är inte heller självklara sådana scenarier. Snarare uttrycker de kanske en sorts möjlighet att som sjuk påverka resan, och en hög grad av agentskap då det upprepas att de egna tankarna och känslorna är viktiga för att hitta rätt väg (exempel 13 och 14).

I kategorin ”Den sjuke färdas och har kontroll över resan” har Semino m.fl. även inkluderat sådana metaforer som beskriver cancer som något som kan ha delvis positiva effekter. I mitt material fanns det bara ett exempel på när metaforen användes på det viset (exempel 15).

- (13) Låt det som är viktigt för dig bli din *kompass*.
- (14) Du som kastats ut på denna cancerresa kommer också finna att du har många egna resurser och strategier för att hantera *resans* prövningar.
- (15) Oförutsedda händelser som ger ärr för livet kan inträffa, samtidigt kan samma *resa* bjuda på händelser och möten som berikar och ger nya möjligheter.

I Seminos material, som ju återigen består av patienternas egen metaforanvändning, var 26 av 100 resemetaforer använda på ett potentiellt stärkande sätt, medan 39 satte patienten i en försvagad situation. De återstående 25 passade inte tydligt in i någon kategori. Detta resultat stämmer något så när överens med mitt, även om det i deras material är en betydligt större tendens att använda försvagande metaforer framför stärkande.

Tittar man bara på metaforanalysen och undersökningen av metaforernas agens, kan man konstatera att den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA i mitt material något oftare används på ett sätt som försvagar den sjuke, och därmed tar ifrån den agens, än som stärker, och tilldelar den sjuke agens. Skillnaden är dock ytterst liten, och metaforanvändningen är i själva verket jämnt fördelad mellan både de försvagande och stärkande användningarna, och den neutrala.

Om man tittar på vad resemetaforen döljer respektive framhäver i mitt material enbart utifrån metaforanalysen är de tre enskilt vanligaste underkategorierna – förutom den neutrala användningen – att metaforen används för att via boken uttrycka hjälp och stöd till den sjuke, att den sjuke färdas utan kontroll på sin resa, och att den sjuke befinner sig på en svår resa. Mycket plats ges dock åt den försvagande kategorin ”Den sjuke färdas utan kontroll på sin resa”, då den användningen upprepas och understryks i och med bokens namn och återfinns i rubriker, baksidestext och på andra iögonfallande ställen. Eftersom denna upprepade användning inte är representerad i den kvantitativa analysen får det även tas med i beräkningen att den förekommer oftare än vad som sägs där, vilket även om det inte är en ny metafor sätter en prägel på boken och vilka aspekter av cancer den fokuserar.

4.2 Resultat av enkätundersökning

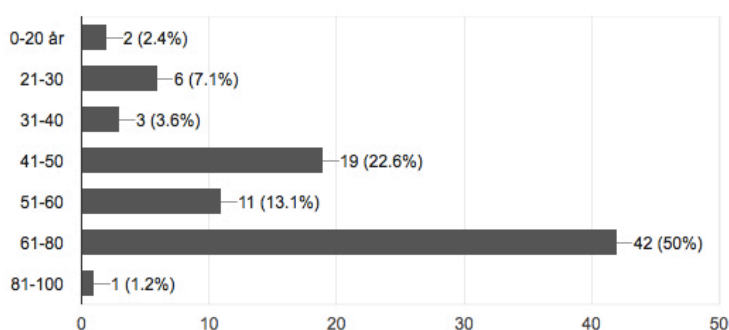
De tre textexempel jag valt ut i enkäten fungerar som ett slags stickprov ur boken. Tanken är att de något så när ska representera de kategorier jag har använt i min metaforanalys, det vill säga om de används stärkande, försvagande eller neutralt. Där blir det första textexemplet försvagande, mellanexemplet neutralt, och det sista stärkande (även om det ska sägas att både exempel 2 och 3 även innehåller försvagande inslag och exempel 1 innehåller stärkande inslag). Att jag valde ut dessa tre exempel berodde på att jag ville undersöka om det fanns någon skillnad i hur mottagarna reagerade på dem. Var läsarna konsekvent negativa eller positiva till all användning av resemetaforiken, eller skiljde det sig åt mellan de olika användningarna? För varje citat ur texten ställde jag frågorna ”Vad tänker du om bildspråket i texten?” och ”Stämmer det sätt som cancer beskrivs på i texten ihop med din egen upplevelse

av sjukdomen? Varför? Varför inte?”. I slutet av enkäten fanns även de ännu mer öppna frågorna ”Övriga tankar om *Den ofrivillige resenären*”, ”Vad tycker du överlag om att likna cancer vid en resa?” och ”Har du stött på annat bildspråk i texter eller samtal om cancer? Vad tycker du i så fall om dem?”.

Av de 84 personer som svarat på enkäten är 50 % män och 50 % kvinnor. 40,5 % av informanterna har haft cancer, 26,2 % har cancer och 33,3 % är anhöriga till någon som har eller har haft cancer. Åldersfördelningen ser ut som i diagrammet nedan:

Ålder

84 responses



Figur 1. Åldersfördelningen över informanterna i enkätundersökningen i absoluta antal och andel.

I följande avsnitt kommer jag att presentera texterna var för sig och redovisa informanternas attityder till dem, samt lyfta fram vilka argument för och emot texterna de presenterar.

Därefter kommer jag att göra en kvantitativ jämförelse texterna emellan, samt diskutera och analysera resultatet, både i förhållande till metaforanalysen och till tidigare forskning.

4.2.1 Text 1

Det är vår förhoppning att denna bok ska underlätta och hjälpa dig att navigera när du som cancersjuk eller anhörig kastas ut på en ofrivillig resa – din cancerresa. En resa du gärna sluppit och som kan komma att kantas av många stopp och förseningar. En resa där GPS:en krånglar och du inte vet var du är eller hur du ska komma vidare.

På första frågan, vad informanterna tänkte om bildspråket i texten, var 40 (51%) av informanterna här helt positiva, 23 (29%) helt negativa och 11 (14%) både positiva och negativa. 4 svar (11%) gick inte att klassificera in efter de kategorierna. På frågan om hur väl beskrivningen stämde in på deras upplevelse av sjukdomen tyckte 31 informanter (40%) att det stämde bra och 32 (20%) att det stämde dåligt. 10 informanter (13%) tyckte att det både stämde bra och dåligt och de resterande 4 svaren (5%) gick inte att klassificera efter

kategorierna. En majoritet av informanterna var alltså positiva till resemetaforen och dess användning i textexempel 1, även om en betydande del även uttryckte negativa åsikter. Även om både argumenten för och argumenten mot inom respektive grupp var skiftande, går det att urskilja några olika grupper av kritiska och positiva hållningar som jag nedan har redovisat med exempel. Jag har framförallt tagit med de hållningar som mer än 5 informanter uttrycker stöd för – i annat fall har jag angett det. Kategorierna nedan rymmer svaren från de båda frågorna som hörde till texten.

Bland de som var positiva till metaforen i text 1 kunde jag framförallt urskilja två hållningar med viss representation, vilka jag redovisar och exemplifierar nedan.

Positiva till metaforen för att den framhäver ofrivillighet

Det de som är positiva till metaforen främst lyfter fram som bra med metaforen och dess användning här är att resan framhålls som något ofrivilligt. En informant skriver:

- (16) Det är bra att man beskriver det som något man inte kan kontrollera hellre än som något man kan kontrollera om man bara är stark.

Samma åsikt uttrycker en annan informant i exemplet nedan:

- (17) Tycker det beskriver precis patientens ofrivilliga flöde.

Positiva till metaforen för att den stämmer överens med den egna upplevelsen av sjukdomen

Ett antal informanter var även positiva till metaforen då de av olika anledningar tyckte att det var ett sätt att beskriva sjukdomen på som stämde överens med deras upplevelse av sjukdomen. Anledningarna till detta var skiftande, och ibland inte angivna. De båda informanterna nedan uttrycker dock positivitet till en metafor som enligt min metaforanalys är försvagande i underkategorin ”resenären reser utan kontroll över resan”. Det verkar också vara just av denna anledning de tycker att metaforen stämmer in på deras egen upplevelse av sjukdomen:

- (18) Texten är verkligen en målande beskrivning av hur man åtminstone under vissa perioder tappar ”orienteringen” under en resa vars slut man inte har en aning om!
- (19) Stämmer bra. Så svårt att hitta rätt väg att gå efter ett sånt besked, eftersom man många gånger erbjuds flera alternativ av sin läkare o uppmanas att själv ta beslut till behandling.

Inom kategorin finns det även de informanter som skriver att metaforen stämmer överens med hur deras egen sjukdom var, att det är en passande bild att använda och liknande, utan att precisera närmare. Bland de många som utvecklar sina svar är det dock i princip alltid aspekten av sjukdomen som något de inte har kontroll över som de är positiva till, och som de tycker stämmer överens med den egna upplevelsen.

Bland de som var negativa till metaforen i text 1 var enbart en informant kritisk till metaforanvändning överlag – en hållning som ju går i linje med Susan Sontags:

- (20) Jag tycker det är svårt överhuvudtaget med bildspråk i samband med att prata om cancer och andra sjukdomar. Jag tror att varje persons upplevelse är unik, och med bildspråk riskerar man att alienera en stor del av de som läser som inte känner igen sig.

Även om man inte är negativ till metaforen som sådan, är det vanligt att informanterna tycker att den är olämplig på grund av hur den används just här. Detta går mer i linje med Seminos argumentation, där en metafor är lämplig eller olämplig beroende på hur den används i en given kontext. Här kan det dock vara väldigt varierat varför informanterna är negativa till metaforen, och varför den inte stämmer med deras upplevelse av sjukdomen. Jag har ändå kunnat urskilja några grupper av argument som var vanligt förekommande.

Negativa till resemetaforen för att den framställer sjukdomen som något för positivt

Den vanligaste anledningen till att vara negativ till resemetaforen här är för att resa är ett för positivt val av metafor. Värt att nämna är att metaforen i textexempel ovan enligt min metaforanalys inte främst används på ett stärkande sätt. Visserligen förekommer stärkande inslag av typen ”boken erbjuder hjälp och stöd” i den första meningen, men resten av textens språkliga metaforer är typexempel på försvagande användning. Det är inte heller den stärkande användningen i första meningen informanterna reagerat på. Snarare verkar det vara så att det per definition ligger något av positivitet, frivillighet och hög agens i en resa. Även om metaforen i exemplet här och i de flesta fall i hela boken konstrueras med olika varianter av ofrivillighet och låg agens, verkar den konnotationen hänga kvar och vara det många ändå reagerar på. Som framkom i telefonintervjun med utgivaren av boken, Patrik Göransson (2018), är detta sätt att beskriva resan som ofrivillig och med passiva verb som att ”kastats” eller ”knuffas” ett medvetet val för att undvika just denna kritik. Till viss del verkar det ha fungerat som framkommer av gruppen jag beskrev ovan, som är positiva till metaforen främst därför att den uttrycker ofrivillighet. Den här gruppen av argument mot var dock lika vanlig,

vilket tyder på att det inte helt fungerar att använda sig av omskrivningar då resan i sig ses som positiv. En informant, som jag inte har klassificerat inom den här kategorin, utan i kategorin ”kritisk till metaforen på grund av konceptuella grupper” (som i den här texten hade för liten representation för att tas med i analysen), men som ändå är intressant att lyfta här, skriver att det är onödigt att använda resa som metafor av just den anledningen, eftersom resan i sig indikerar frivillighet, och bokförfattarna hela tiden måste ta tillbaka det genom att använda olika ofrivillighetsmarkörer.

Exempel på argument som har klassificerats i den här kategorin är följande, där en informant skriver att flykt möjligen hade varit ett bättre val av metafor – just för att betona ofrivillighetsaspekten än mer:

- (21) En resa uppfattas positivt, en bättre liknelse vore möjligen en flykt, där allt är osäkerhet och hot och där positiva möten och händelser känns som en slump, aldrig regel.

I exempel 22 lyfter en annan informant ett vanligt motargument – som vänder sig emot den konceptuella resemetaforen som sådan:

- (22) Jag har aldrig tänkt på cancer som en resa. Jag gillar att resa. Det är för mig positivt men våra cancersjukdomar är verkligen inte något positivt.

Negativa till resemetaforen för att den trivialiserar cancer och förminskar den cancerberörda

En stor grupp av de informanter som var negativa tyckte att resemetaforen trivialiserar cancer, och att deras upplevelse är betydligt värre än att en GPS krånglar. Inom den här gruppen ryms också argument som snarare lyfter att metaforanvändningen förminskar den sjuke. Denna grupp flyter till viss del ihop med den ovan, de som uttryckte kritik till metaforen för att den var för positiv, men jag har ändå valt att separera dem då det även finns skillnader. Uttryck för att resemetaforen här används på ett sätt som trivialiserar cancer ger flera informanter, vilket exempel 23 och 24 visar:

- (23) Det fångar inte riktigt den känslomässiga tyngden i det, tror jag. Själva allvaret.
- (24) Sjukdomen banaliseras genom att jämföras med en tripp till Maldiverna eller ett spännande "äventyr" att jämföra med, typ, Frodos resa mot Domedagsberget. Nya läkarbesked som talar om metastaser och spridning - tunga besked - blir enkla "stopp" och "förseningar", och en "krånglande GPS". Det känns väl enkelt. Förminskande.

Citatet nedan är ett exempel på den hållning där metaforen snarare kritiseras för att förminska den sjuke och dess kapacitet till förståelse, än sjukdomen som sådan:

- (25) Att använda sig av liknelsen med GPS:en tycker jag vidare känns förminska, som att den sjuka eller anhöriga inte ska kunna hantera kalla fakta.

Negativa till resemetaforen för att den framställer sjukdomen för negativt

Ett relativt stort antal informanter är kritiska till resemetaforen som den används här eftersom den är för negativ – vilket är intressant då en stor grupp även var negativa till metaforen för att den var för positiv. På frågan om bildspråket i texten stämmer överens med den egna upplevelsen svarar en informant:

- (26) Nej! Jag har bestämt mej för (med viss ödmjukhet, jag är ingen övermänniska...) att jag under hela det här projektet (resan) alltid ska se till att GPS:en fungerar och komplettera med en tydlig karta. Att jag alltid ska ha största möjliga visshet om var jag är och vart jag ska. Kommer undvika att hemfalla åt handlingsförlamning eller offerroll.

Här verkar det handla mycket om inställningen till sjukdomen, när det i exemplet nedan snarare handlar om att metaforen är för negativ för att stämma in på själva förloppet:

- (27) Nej. För mig har cancerresan fungerat mycket bra, utan stopp och förseningar och utan GPS som krånglat.

Negativa till resemetaforen då den inte stämmer överens med den egna upplevelsen av sjukdomen

Ett antal av informanterna var även negativa till metaforen då den av olika anledningar som inte går att kategorisera in i ovanstående grupper inte stämde överens med deras egen upplevelse av cancer. Här var invändningarna skiftande och många olika anledningar till varför den inte stämde uttrycktes. Ett exempel som illustrerar denna kategori väl är dock följande:

- (28) Om man har spridd cancer där endast palliation är möjlig känns denna mening mycket negativ – man blir ju bara glad om resan mot döden ”kantas av många stopp och förseningar”.

Detta exempel visar hur svårt det är att använda en konceptuell metafor genomgående så att den stämmer in på en stor grupp människors varierade sjukdomsupplevelser.

Även många av de som överlag var positiva till metaforen, poängterar också att den ju inte stämmer i alla lägen, eller för alla personer. Det är vanligt att samma person uttrycker både att

metaforen stämmer och inte stämmer. En informant skriver till exempel att resemetaforen är en passande bild eftersom han själv måste välja väg (behandlingsmetod). Däremot tycker han inte att den är passande, eftersom han inte tyckte sig ha haft några särskilda stopp och förseningar.

4.2.2 Text 2

Varje år påbörjar runt 50 000 personer i Sverige sin cancerresa. Otaliga fler börjar sin resa som medresenär i egenskap av närstående. Både för dig som får cancer och för dig som är närstående medför resan fysiska, psykiska, sociala och existentiella prövningar.

På frågan om vad de tyckte om bildspråket i texten var 42 (53%) av informanterna helt positiva till den här texten och 19 (24%) helt negativa. 7 stycken (8%) var både positiva och negativa, och 11 svar (14%) gick inte att klassificera. På fråga nummer två, om det sätt som cancer beskrevs på i texten stämde överens med den egna upplevelsen av sjukdomen, tyckte 40 (53%) informanter att det stämde bra, 20 (27%) att det stämde dåligt och 7 (9%) att det stämde både bra och dåligt. 8 svar (11%) gick inte att klassificera. Jämfört med text 1 var något fler informanter här alltså positiva, och något färre var negativa. En möjlig anledning till det skulle kunna vara att metaforen här används på ett mer neutralt sätt än i text 1. Enligt min metaforanalys används metaforen i de två första meningarna av textexemplet på ett neutralt sätt, medan den i den sista meningen används försvagande då olika typer av svårigheter sjukdomen kan medföra betonas. Därför kan man inte säga något om textexemplen som entydigt stärkande eller försvagande, men genom att titta på argumenten som lyfts fram kan man ändå säga något om hur informanterna förhåller sig till de olika användningssätten.

Till stor del är det samma grupper av positiva och negativa argument som i text 1 som här återkommer – även om vissa grupper har försvunnit och andra har tillkommit. Till att börja med kan man konstatera att gruppen som var positiva till metaforen för att den framhåller ofrivillighet nu är helt borta – naturligt nog – då det perspektivet inte är något som fokuseras i den här texten.

Positiva till metaforen för att den stämmer överens med den egna upplevelsen av sjukdomen

Precis som i text 1 var den här gruppen splittrad. Här har jag inte räknat in de som var positiva till metaforen för att den anhörigas perspektiv aktualiserades, utan enbart de som

tyckte metaforen stämde med den egna upplevelsen av andra anledningar. Många i den här gruppen lyfter dock den försvagande metaforanvändningen som positiv. Exempel på det är citatet nedan, som fokuserar på en användning som kan kategoriseras som försvagande metaforer med fokus på den svåra resan:

- (29) Ja. Resan är lång och under tiden stöter man på dessa provningar som beskrivs ovan.

Positiva till resemetaforen för att anhöriga inkluderas

En ny – och stor – grupp av argument som inte fanns representerade i text 1 tillkommer här: de som är positiva till metaforen för att den anhöriga är i fokus. Här blir det tydligt att det både är anhöriga och de som själva är sjuka som lyfter den aspekten som viktig. Exempel 30 och 31 ger båda uttryck för den här kategorin:

- (30) Jag uppskattar att man har börjat lyfta de anhörigas upplevelser, det var för mig mycket svårare att vara anhörig än att (senare) själv vara den som är sjuk.
- (31) Viktigt att inkludera och påtala att det inte bara drabbar den sjuka. Mina anhöriga fick inget stöd eller hjälp på resan. Vi fick stötta varandra och jag fick ta mycket ansvar att stötta de omkring mig.

Negativa till resemetaforen för att den framställer sjukdomen för positivt

Denna grupp av argument känns igen från text 1, även om den var något mindre här. Även här verkar det handla om kritik av metaforen resa i sig, snarare än hur den används här. Om man inte från början anammar den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA blir det ju också av underordnad betydelse hur den används. Citaten nedan är ett exempel på den här hållningen:

- (32) Nej. Min syster fick en cancersjukdom. Hon gav sig inte ut på någon resa. Det var som motsatsen till en resa eftersom att resa för mig är något positivt och lustfyllt. Antitesen till att få cancer.
- (33) Och "resa" klingar kanske lite för positivt. Även om en resa kan vara strapatsfull är den något spännande och utmanande.

Negativa till resemetaforen för att den trivialiserar cancer och förminskar den cancerberörda

En invändning som känns igen från text 1, men som blev vanligare här, är att metaforen på något sätt verkar förminskande och infantiliserande. Här var det, tvärt emot hur det var i text 1,

snarare fokus på att den cancerberörda förminskades än att sjukdomen gjorde det. Båda perspektiven lyfts dock fram. En informant skriver:

(34) Det är som att bli behandlat som ett barn, inte seriöst.

Liknande åsikt uttrycks i exemplet nedan, även om det där handlar om båda det att själva sjukdomen förminskas, och att den som har den gör det:

(35) Vet inte hur spännande sjukdomen är. Sättet att skriva känns inte seriöst. Tror den som fått cancer eller har en anhörig som fått cancer lätt blir provocerad av att läsa detta – som att behandlas som ett barn.

Negativa till resemetaforen för att den framställer sjukdomen för negativt

Även den här gruppen känns igen från text 1 och har stor representation också i svaren på text 2:

(36) Tycker inte den är helt bra, lite för negativ. Det borde stå att ”resan kan medföra”.

På frågan om beskrivningen av sjukdomen stämde överens med den egna upplevelsen svarar en informant följande:

(37) Nej. Jag lät inte vare sig trolen (de rädda tankarna) eller utseendet ta över den jag är. Jag är jag vare sig jag har bröst inte bröst hår inte hår. Cancerbehandlingen fick inte och tog inte över mitt liv förutom att jag var tvungen att vara hemma från jobb.

Negativa till resemetaforen då den inte stämmer överens med den egna upplevelsen av sjukdomen

Denna grupp finns också representerad i text 1, och därför kommer jag bara kort att lyfta två exempel som tillsammans med exempel 28 från text 1 belyser hur olika sjukdomserfarenheten kan te sig. En informant skriver:

(38) Nej, det var en befrielse från ångesten jag hade innan jag fick cancerbeskedet.

En närstående beskriver en annan anledning till att metaforen inte stämmer in:

(39) Som nära vän upplevde jag inte någon som helst mental förflyttning på det sätt metaforen är tänkt att fungera här.

Två grupper av argument mot metaforanvändningen som på text 1 hade mycket lite eller ingen representation tillkommer också här:

Negativa till resemetaforen för att den har konceptuella brister

Nytt för den här texten i förhållande till den förra är att ett flertal informanter tar upp att metaforen brister även inom sin egen logik – främst gällande att beskriva anhöriga som medresenärer. En informant skriver:

- (40) Jag tycker inte att man som anhörig är 'medresenär', man står mkt längre ifrån den upplevelsen som den som är sjuk har. En medresenär upplever i stort sett samma sak som resenären.

Snarlika åsikter uttrycker ett flertal informanter, bland annat i nästa citat:

- (41) Jag är tveksam till om det stämmer. Jag upplevde det åtminstone som att anhörigskapet på ett helt annat sätt var att stå utanför. Det påverkade mig förstås att se och höra hur sjukdomsförloppet fortsatte, men jag kan inte hävda att jag upplevde samma saker som den sjuke. För att pröva metaforen mot sin bristningsgräns: jag fick nog ett och annat vykort men med på resan var jag allt inte.

Negativa till resemetaforen för att den framställer sjukdomen som något frivilligt

Slutligen tillkom en grupp av argument som var kritiska till metaforen då den framställde sjukdomen som något frivilligt. Detta hör förstås ihop med att den grupp som var positiva till metaforen då den uttryckte ofrivillighet är borta. Detta beror säkert delvis på avsaknaden av ord som *ofrivillig* och *kastas*, men flera verkar också ha reagerat på ordvalet *påbörjar*.

- (42) Att "påbörja en cancerresa" tycker jag är ett bildspråk som implicerar ngn form av eget beslut.

Fler informanter uttrycker liknande tankar, även om de inte uttryckligen lyfter ordet "påbörjar":

- (43) Det låter frivilligt och som om de som får cancer hade ett val och valde att ge sig in i det här.

4.2.3 Text 3

Cancerresan är resan som du inte själv valt att ge dig ut på, men som du ändå måste genomföra. Gemensamt för alla former av resor är att resan i sig påverkar oss. Oförutsedda händelser som ger ärr för livet kan inträffa, samtidigt kan samma resa bjuda på händelser och möten som berikar och ger nya möjligheter.

Här var 34 informanter (43%) helt positiva och 29 stycken (37%) helt negativa på frågan om vad de tyckte om bildspråket i texten. 9 (11%) var både positiva och negativa och 7 stycken (9%) gick inte att klassificera. På frågan om det sätt som sjukdomen beskrivs på stämmer

överens med deras upplevelse uppgav 32 stycken (41%) att det stämde bra, och 28 (36%) att det stämde dåligt. 6 informanter (8%) tyckte att det stämde både bra och dåligt, och 12 svar (15%) gick inte att klassificera.

Jämfört med texterna innan har betydligt fler av informanterna nu blivit negativa, och betydligt färre är positiva. På frågan om beskrivningen av sjukdom stämde överens med deras upplevelse var – något motsägelsefullt – resultatet dock mer likt det från tidigare frågor. Kvantifieringen – och textexemplet i sig – blir dock lite missvisande, om man vill komma åt vilka informanter som är negativa till det att tala om cancer som något som kan ha positiva effekter, eftersom ju texten även innehåller inslag av försvagande element i första meningen. I sådana fall där informanter skrivit att de gillar den första meningen men inte det efterföljande, har jag inte kunnat klassificera svaren som positiva eller negativa. Fler än vad som syns i statistiken är alltså kritiska till sättet att prata om cancer som möjlighet. Tydligt är dock att flera av informanterna, som tidigare varit positiva till metaforen och dess användning nu har ändrat åsikt. Den grupp som var positiva till metaforen för att den framhöll ofrivillighet är här borta. En stor grupp av argument för har dock tillkommit: de som är positiva till metaforen för att den framställer sjukdomen delvis positivt:

Positiva till metaforen då den framställer sjukdomen som något delvis positivt

En del av de informanterna som tidigare tyckt att metaforen gett en alltför negativ bild av sjukdomen, är här mer positiva till den. Många lyfter fram positiva aspekter så som nya bekantskaper och uppdrag:

(44) Jo, det stämmer. Tycker jag fått en intressant ny uppgift som styrelsemedlem i en patientförening. Som så ofta handlar det om såväl glädje som besvikelser. För min del har det positiva övervägt.

Flera informanter beskriver även en stortst större känslighet eller tacksamhet för saker i livet:

(45) Absolut! Visst blir det ärr i både kropp o själ, men samtidigt så mycket närmare man oftast kommer varandra under en sådan resa. Och sådan äkta glädje när man under resan får positiva besked! Hur banalt dt än kan låta så lär man sig uppskatta små, enkla saker som man tidigare tagit för givet. Man inser att det är inte självklart att få vara frisk.

Liknande tankar ger även en informant uttryck för i citatet nedan:

(46) Absolut! Under resans gång har jag omvärderat människor runt omkring mig och jag upplever att många saker har mist sin betydelse eller är ointressanta. Samtidigt

har mitt ideella arbete i patientföreningen gett livet en helt ny mening och kontakten med medlemmarna och mina styrelsekompisar är värt så mycket mer än en ointressant kommentar på Facebook. Jag är oändligt tacksam för min familj, för min man som engagerar sig och lyssnar, för mina fantastiska barn och deras barnbarn.

Även den grupp som i tidigare exempel var positiva till metaforen för att den stämmer överens med den egna upplevelsen av sjukdomen är här i princip orepresenterad. Kort sagt råder det i den här texten en större enighet mellan grupperna: de som tycker om metaforanvändningen gör det för att den är mer positiv; de som inte tycker om den uppskattar inte den mer positiva aspekten. Det är tydligt att det är den som hamnar i uppmärksamhet, trots att textexemplet även innehåller försvagande metaforanvändning.

Nedan presenteras den grupp som var negativ till metaforen eftersom den framställer sjukdomen för positivt.

Negativa till metaforen då den framställer sjukdomen för positivt

Den här gruppen här funnits på tidigare texter och även varit ganska betydande, men här blivit än större och är den enskilt överlägset största i hela undersökningen. Värt att notera här är att text 1 och 2 enligt min analys inte använder metaforen på ett sätt som stärker den sjuke. Det verkar alltså där vara resedomänen i sig som skapar för positiva konnotationer. I det här textexemplet används metaforen dock på ett sätt som enligt min metaforanalys är stärkande inom gruppen ”den sjuke reser med kontroll över resan”, vilket också skulle kunna vara en anledning till att informanterna är mer negativa till det här textexemplet. Värt att påpeka är att här fokuserar också kritiken på hur metaforen används just här, även om det också finns de som är kritiska till metaforen överlag. En informant uttrycker en åsikt som återkommer i många andra svar:

- (47) Visst kan man lära sig av resan, men här får man intrycket av att det positiva och negativa väger lika tungt. Det är illa uttryckt. Bättre att utelämna det ev positiva. Berikar är dessutom ett rätt överdrivet ord i detta sammanhang.

Exempel 48 går även det i samma linje:

- (48) Jag hatar det här sättet att prata om cancer som något som kan berika. Visst är det så, precis som det kan vara berikande att bli mobbad eller oskyldigt dömd till livstids fängelse. Allt kan berika livet, men sättet man säger det på här är nedvärderande.

Nästa enkätsvar fokuserar mer på resan som metafor överlag, även om hon även berör hur den används här:

- (49) Jag tänker att det, igen, stöper sjukdomen i omotiverat positiva bilder. I resan som metafor finns ingen riktig plats för förtvivlan, bottenlös sorg, total ensamhet – där finns praktiska hänsyn och möjligheten till spännande möten.

Flera informanter påtalar också det faktum att ”den som skrivit detta har inte själv varit sjuk” i förhållande till att de positiva aspekterna fokuseras. Detta syns inte i svaren på någon av de andra frågorna.

Negativa till resemetaforen för att den trivialiserar cancern och förminskar den cancerberörda

Den här gruppen, som ju som sagt har många beröringspunkter med de som tycker metaforen är för positiv, är fortfarande i text 3 relativt välrepresenterad. Både det att cancern förminskas (exempel 50) och att den som är sjuk gör det (exempel 51) lyfts:

- (50) Jag känner mig nästan förolämpad. Att hävda att cancer påverkar en på samma sätt som en charterresa tycker jag är förringande. Att dessutom för någon som just fått en diagnos formulera det som att detta att man fått en kanske dödlig sjukdom skulle vara berikande är faktiskt anmärkningsvärt.
- (51) Tonen är en vuxens som talar till ett barn.

Slutligen är grupperna ”negativa till resemetaforen för att den framställer sjukdomen för negativt” och ”negativa till resemetaforen då den inte stämmer överens med den egna upplevelsen av sjukdomen” i princip borta. I det första fallet beror det antagligen på att den positiva framställningen i textexemplet tar överhanden, medan det i det andra beror på att kritiken mot metaforen här är mer samlad, och att de allra flesta som är kritiska är det för att metaforen är för positiv.

4.2.4 Sammanfattning och jämförelse av texterna

I tabellen nedan presenteras en kvantitativ redogörelse för hur informanterna svarade på frågan om vad de tänker om bildspråket i de olika texterna.

Tabell 2. Informanternas svar på frågan *Vad tänker du om bildspråket i texten?* i antal och andel

Text 1	Text 2	Text 3
Helt positiva: 40 (51%)	Helt positiva: 42 (53%)	Helt positiva: 34 (43%)

Helt negativa: 23 (29%)	Helt negativa: 19 (24%)	Helt negativa: 29 (37%)
Både positiva och negativa: 11(14%)	Både positiva och negativa: 7 (8 %)	Både positiva och negativa: 9 (11%)
Går ej att klassificera: 4 (5%)	Går ej att klassificera: 11 (14%)	Går ej att klassificera: 7 (9%)
Total mängd svar: 78 (100%)	Total mängd svar: 79 (100%)	Total mängd svar: 79 (100%)

I nästkommande tabell redovisas hur informanternas svar fördelade sig över de olika kategorierna i den andra frågan som ställdes för varje text: Om sättet som cancer beskrevs på stämde överens med den egna upplevelsen av sjukdomen.

Tabell 3. Informanternas svar på frågan *Stämmer det sätt som cancer beskriv på i texten överens med din upplevelse av sjukdomen?* i antal och andel

Text 1	Text 2	Text 3
Stämmer bra: 31 (40%)	Stämmer bra: 40 (53%)	Stämmer bra: 32 (41%)
Stämmer dåligt: 32 (41%)	Stämmer dåligt: 20 (27%)	Stämmer dåligt: 28 (36%)
Stämmer både bra och dåligt: 10 (13%)	Stämmer både bra och dåligt: 7 (9%)	Stämmer både bra och dåligt: 6 (8%)
Går ej att klassificera: 4 (5%)	Går ej att klassificera: 8 (11%)	Går ej att klassificera: 12 (15%)
Total mängd svar: 77 (100%)	Total mängd svar: 75 (100%)	Total mängd svar: 78 (100%)

Mina resultat verkar stämma med Seminos studie, såtillvida att det är hur metaforer används – i vilken kontext och om det är stärkande eller försvagande – som påverkar om den uppfattas som lämplig eller olämplig, och alltså inte enbart metaforen i sig. I motsats till det resultat Seminos studie pekar på, alltså att det är att föredra att använda metaforen i en stärkande kontext, pekar dock mitt resultat. I min studie är informanterna mest positiva till text 2 där metaforen används mest neutral och minst positiva till text 3 där den används som mest stärkande. Mest markant är skillnaden mellan de andra texterna och text tre. Att detta strider mot Seminos m.fl. resultat är inte förvånande, då det ju är stor skillnad mellan min och deras studie. Det är en sak att använda stärkande metaforer om sig själv, när de känns relevanta, en

annan att någon annan använder det om en, på ett sätt som riskerar att inte vara relevant eller passande för den egna upplevelsen.

Även om det går att urskilja vissa välrepresenterade grupper i kritiken mot eller argumenten för metaforanvändningen, går det inte att säga att det finns någon sammanhållen kritik. Det skulle kunna ses som ett tecken på att metaforen oundvikligen erbjuder en för snäv tolkning av cancererfarenheten, för att tala till en stor grupp cancerberörda. Även om många informanter är positiva kommer metaforen alltid att utestänga ett stort antal upplevelser och tolkningar av sjukdomen.

4.2.5 Övriga enkätfrågor

Här kommer jag kort att redogöra för svaren på de resterande tre enkätfrågorna: ”Övriga tankar om *Den ofrivillige resenären*”, ”Vad tycker du överlag om att likna cancer vid en resa” och ”Har du stött på annat bildspråk i samtal eller text om cancer? Vad tyckte du om det?”.

På frågan ”Övriga tankar om *Den ofrivillige resenären*” fick jag 26 svar, vilket var betydligt färre än på något annat fråga. Detta beror antagligen på att de flesta enbart har läst citaten i min undersökning, och därför fann det svårt att uttala sig om hela boken. 9 av informanterna var helt positiva och uttryckte åsikter om att metaforanvändning kan vara ett sätt att underlätta förståelsen av sjukdom (exempel 52 och 53).

(52) Man behöver bildspråket för att förstå vad som händer

(53) Det är en välskriven och bra bok som kan hjälpa cancerberörda och deras närstående.

2 informanter var helt negativa, och lyfte åsikter som i exempel 54 och 55:

(54) Tycker att den fokuserar alldeles för mycket på beskrivningar. Hade önskat fler konkreta metoder att hantera livet och sjukdomen. Känner inte mej peppad, stärkt eller klokare efter att ha läst den. Snarare tvärtom.

(55) Som anhörig till en svårt sjuk person vill jag ha saklig information. Jag uppskattar inte omskrivningar och metaforer som för mig skapar otydlighet. För mig är denna text därmed inte relevant och

De verkar alltså i huvudsak rikta kritik mot metaforanvändning överlag, och efterfråga ett konkretare sätt att förhålla sig till sjukdomsupplevelsen.

På nästa fråga, ”Vad tycker du överlag om att likna cancer vid en resa”, såg fördelningen ut som följande:

Tabell 4. Informanternas svar på frågan *Vad tycker du överlag om att likna cancer vid en resa* i antal och andel

Helt positiva:	35 (48%)
Helt negativa:	22 (30%)
Både positiva och negativa:	12 (16%)
Går inte att klassificera:	4 (5%)
Total mängd svar	73 (100%)

Detta resultat verkar alltså gå i linje med resultatet på frågorna om de enskilda texterna, där de flesta är positiva, men en betydande del även är negativa.

Svaren på den sista frågan, om informanterna har stött på annat bildspråk i samtal om cancer, går i linje med den forskning som visar att kampmetaforiken verkar vara den vanligaste och mest kända metaforen. Även om en hel del informanter inte kommer på något annat bildspråk, är kampmetaforen den överlägset vanligaste att ta upp. Den attityd där resemetaforen ses som bättre än kampmetaforen bekräftas också. En informant skriver till exempel:

(56) Kampen. Den är svår, som om man kunde bli av med cancer genom att kämpa. Ingen informant som nämner kampmetaforen uttrycker något positivt om den.

Förutom kampmetaforen är det bara två informanter som säger sig ha stött på annat bildspråk för att tala om cancer. En informant nämner sättet att tala om cancer som ett mörker eller ett monster och skriver att:

(57) Som barn skrämde jag väldigt mycket mer av det. Jag föredrar nog den ofrivilliga resan då. Den ger då mer känslan av riktning ...

En annan informant hade stött på bildspråket att tala om cancer som en gåva, men utvecklar inte detta svar närmare.

4.2.6 Sammanfattning av enkätundersökning

Överlag är majoriteten av informanterna positiva till resemetaforen som sådan och till alla olika sätt den används på i enkäten. Med det sagt finns det också en betydande del som är mycket negativa. Den användning de är som minst positiva och mest negativa till är när resemetaforen används stärkande. En stor grupp var positiva till metaforen eftersom den betonade ofrivillighetsaspekten av sjukdomen. Det pekar på att det inte automatiskt uppfattas som positivt att tillskrivas agens och kontroll över sitt sjukdomsförlopp.

Att svara på vad metaforerna döljer och framhäver utifrån enkätundersökningen är delvis svårt, eftersom det ju bara är tre korta textstycken som undersöks. I de textstyckena kretsar många informanters svar just kring ofrivillighetsaspekten. Många av både de som är positiva

och de som är negativa till metaforen lyfter detta ofta och den gruppen finns representerad på varje fråga – vilket tyder på att det är en aspekt av cancern som här framhävs.

Många har även uppehållit sig vid att anhörigperspektivet betonas, vilket de varit både positiva och negativa till. Metaforen verkar alltså framhäva det faktum att de anhöriga också drabbas av cancern, men dölja att det ändå är olika erfarenheter att vara sjuk och anhörig.

Både dessa resultaten går emot Sandströms, som skriver att det inte automatiskt av resemetaforen framkommer att resan är något oönskat som den sjuke inte har valt eller påbörjat. Hon skriver även att resemetaforen kan dölja det faktum att det är andra än enbart den sjuke som är inblandad i sjukdomen – till exempel läkare (Sandström 2016:50). Båda dessa två aspekter är tvärtom något som till stor del betonas i mitt material.

4.4 Sammanfattning av resultat

I detta avsnitt kommer jag att sammanfatta resultatet av både metaforanalysen och enkätundersökningen, återkoppla till frågeställningarna samt säga något om hur mina resultat förhåller sig till tidigare forskning.

Min första frågeställning handlade om vilken grad av agens som den cancersjuka tillskrevs av den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA, så som den användes i *Den ofrivillige resenären*. Enligt metaforanalysen används en knapp majoritet av de språkliga metaforerna på ett sätt som försvagar den sjuke, men överlag är metaforerna jämt fördelade mellan att användas stärkande, försvagande och neutralt. Tre enskilda användningssätt hade dock överlägset störst representation: den stärkande kategorin ”Boken uttrycker stöd och hjälp till den cancerberörda” och de försvagande kategorierna ”Den sjuke färdas utan kontroll på sin resa” och ”Den sjuke befinner sig på en svår resa”. Här kommer vi också in på min andra frågeställning, som handlade om vilka sidor av cancererfarenheten som doldes respektive framhövdes i resemetaforen som den användes i *Den ofrivilliga resenären*. Enligt metaforanalysen är det alltså främst dessa tre perspektiv som betonas. Även informanterna uppehåller sig – delvis i enighet med detta – vid ofrivillighetsaspekten, som ju är en del i kategorin ”Den sjuke färdas utan kontroll på sin resa”. Många lyfter även det att anhörighetsaspekten betonas, vilket hör till den i metaforanalysen relativt lilla gruppen stärkande metaforer som uttrycker solidaritet och färdkamratskap med anhöriga, vården och andra cancersjuka. Att detta syns mer i enkätundersökningen än i metaforanalysen beror givetvis på att den aspekten fokuseras i ett av de textexempel jag har valt ut.

Min sista frågeställning, hur den konceptuella metaforen CANCER ÄR RESA uppfattas av cancersjuka och deras anhöriga, har jag av naturliga skäl enbart besvarat med hjälp av enkätundersökningen. Överlag var majoriteten av informanterna positiva till resemetaforen som sådan och till alla olika sätt den används på i textexemplen, även om det också var en stor del som var negativa. Den användning informanterna var som minst positiva och mest negativa till var när resemetaforen användes stärkande. En stor grupp var även positiva till metaforen eftersom den betonade ofrivillighetsaspekten av sjukdomen. Det pekar på att det inte automatiskt uppfattas som positivt att tillskrivas agens och kontroll över sitt sjukdomsförlopp.

För att återknyta till tidigare forskning, är det få informanter som verkar företräda en hållning i linje med Susan Sontags, även om de förekommer via formuleringar som: ”ogillar all form av omskrivning kring konkreta skeenden”, ”kalla saken vid rätt namn” och ”metaforen tar över på bekostnad av den mer nyanserade upplevelsen som man vill fånga”.

En vanligare hållning är dock den som också är den absolut vanligaste i tidigare forskning om metaforer i cancerspråket som förespråkas av exempelvis Semino m.fl (2015) och som går ut på att metaforer inte i sig är positiva eller negativa – utan att det är sättet de används på som påverkar om de är lämpliga eller inte.

Bland de som är positiva till metaforen uttrycker flera en aspekt som mycket tidigare forskning tar upp – metaforens funktion att förklara komplexa biologiska processer (Riesfield & Wilson 2004:4024) och andra abstrakta fenomen (Lakoff & Johnson (1980:39). En informant skriver till exempel att man ”behöver bildspråket för att förstå vad som händer”, ”metaforer skapar bilder som gör det lättare att förstå” och ”jag tycker att jag kan förstå cancer bättre med hjälp av bildspråket”.

6. Diskussion

Ingen metafor kan beskriva allas sjukdomsförlopp. Det är svårt även med ett språk som inte som här tar så tydligt fasta på en enda konceptuell metafor, och metaforens funktion är ju delvis att snäva av och begränsa en tolkning, vilket per definition gör det ännu svårare. Williams Camus menar att inget metaforiskt system ensamt kan representera cancerrelaterad kunskap, utan att flera konceptuella metaforer behövs för att utföra olika diskursiva funktioner (2009:465). Annars försvinner oundvikligen flera viktiga aspekter av sjukdomen, då det ligger i metaforens natur att fokusera något och därmed dölja något annat. Även Lakoff & Johnson menar att vi behöver många olika metaforiska perspektiv för att förstå ett abstrakt koncept (1980:201). Detta är en viktig kritik mot att som i *Den ofrivillige resenären* bygga ett helt informationsmaterial på bara en konceptuell metafor. Att sträva efter att hitta en metafor som inte snävar av tolkningen ser jag inte som lösningen på detta problem – snarare vore det kontraproduktivt då man i så fall riskerar att förlora behållningen med att använda metaforer. En bättre väg att gå är då förmodligen att använda en kombination av konceptuella metaforer – eller att vara mer försiktig med metaforanvändning överlag.

Att det inte går att beskriva ett stort antal människors upplevelse av sjukdom med en konceptuell metafor blir mycket tydligt i mitt material, där det finns exempel på många olika skäl till framförallt varför informanterna är negativa till metaforen. Även om vissa argument mot är vanligare, finns det ingen tydlig sammanhållen kritik. Informanterna är negativa till metaforen eftersom den av olika anledningar inte stämmer överens med deras upplevelse av cancer. Tidigare forskning om cancermetaforer betonar vikten av att de som använder metaforen i samtal med cancerberörda bör vara lyhörda för patienternas egen metaforanvändning (Gustafsson & Hommerberg 2010). Detta är ju inte möjligt i ett informationsmaterial som riktar sig till en stor heterogen grupp, även om boken har framkommit i samtal med cancerberörda. Även Semino m.fl. menar att en faktor som påverkar om en metafor är lämplig eller olämplig är i vilken utsträckning individer själva har möjlighet att välja och använda de metaforer som fungerar bäst för dem själva (Semino 2015). Också Reisfield's & Wilsons lyfter att metaforer som skapar möjligheter för någon kan komplicera sjukdomsupplevelsen för andra (2004:4027).

Semino m.fl. har i sin studie observerat att en faktor som påverkar metaforens lämplighet är vem som använder den (2015). I förhållande till det är det intressant att lyfta att flera informanter i mitt material uttryckte att den som skrivit verkar vara någon som själv inte upplevt cancer. Det pekar mot att metaforanvändning i cancerberörda individers eget tal är en

sak, men att man bör vara särskilt försiktig med metaforanvändningen när man – som här genom en informationsbok, men även tillexempel i vårdsamtal, i stället talar om eller till cancerberörda.

Som tidigare nämnt lyfter tidigare forskning både möjliga positiva och negativa effekter av att använda metaforer i samtal om sjukdom. Det kan vara ett redskap för att prata om svåra saker, som tröstar, skapar förståelse och gör det ogripbara mer möjligt att ta in. Det kan dock även vara något som tvingar in den sjuke i en särskild förståelse av sin sjukdom, som den kanske inte vill ha eller annars hade haft. I mitt material framkommer tydligt båda dessa sidor. Vissa informanter uttrycker starkt positiva åsikter av att bättre kunna förstå sjukdomen, och att känna sig hjälpa och tröstade, medan andra känner sig förminskade och som att beskrivningen inte alls passar in på deras upplevelse. Det är då både de stärkande och försvagande aspekterna av metaforen som de är positiva eller negativa till. Även om en knapp majoritet är positiv till resemetaforen som den används i mitt material, är de betydligt mer negativa till den stärkande användningen. Semino m.fl. betonar att resemetaforen kan vara skadlig om den används på ett sätt som tar ifrån den sjuke agens och sätter den i en position som den inte har kontroll över, och om den används för att förmedla passivitet, brist på acceptans och pessimism (2015). De skriver vidare att den kan vara passande och effektiv då den uttrycker ett positiv och stärkande förhållningssätt till sjukdomen. Även Sandström skriver att hennes resultat är alarmerande, då de försvagande metaforerna som sätter cancersjuka i en position där de saknar kontroll och agens är vanligare än de stärkande där den sjuke har möjlighet att påverka vad som händer dem (2016:49). Mitt resultat pekar – tvärt emot detta – på att det är den stärkande användningen som främst uppfattas negativt, och att den neutrala främst uppfattas positiv. Många informanter – både de som i stort är positiva till metaforen och de som är negativa till den – är positiva till att ofrivillighetsaspekten och bristen på kontroll betonas i boken. Alla sätt att använda metaforen kan dock träffa fel, utifrån vad den sjuke själv har för erfarenhet. En stärkande användning kan upplevas som ett hån eller som något som trivialiserar sjukdomsupplevelsen och döljer de svåra sidorna, medan en försvagande användning kan verka skrämmande, till exempel om ens egen sjukdom varit kortvarig och relativt problemfri – eller om man har sjukdomen framför sig. Ska resemetaforen användas verkar en neutral användning vara att föredra då informanterna i min undersökning är mest positiva och minst negativa till den i min studie. Här är dock frågan om man genom enbart en sådan användning inte förlorar något av syftet med att använda metaforer.

Även om en knapp majoritet av informanterna i min enkätundersökning främst är positiva till resemetaforen – både överlag och som den används här – skulle jag utifrån mitt resultat vilja förespråka att vården när den talar till en stor splittrad mottagargrupp, är försiktig med användandet av metaforer – och då särskilt ett genomgående användande av enbart en specifik konceptuell metafor. Min poäng är inte att resemetaforen aldrig kan vara en bra eller adekvat metafor, men att den erbjuder en tolkning som passar för få för att vara en lämplig normalbeskrivning av ett sjukdomsförlopp. Detta betyder naturligtvis inte att man i kommunikation med en stor grupp måste undvika metaforisk användning av ord, vilket, om man ser på det med utgångspunkt i kognitiv semantik, inte ens är möjligt.

En annan situation än att använda metaforer i informationsmaterial riktat till en stor grupp, är det delvis i enskilda patientsamtal och liknande, där det även om det inte är enkelt, i alla fall är möjligt att veta något om hur individen betraktar sitt sjukdomsförlopp och reagerar på användningen av metaforer. En helt annan sak är det också att, som i Seminos m.fl. material (2015), som sjuk själv använda sig av metaforer för att beskriva sin sjukdom. Detta bör inte vara på långa vägar lika problematiskt som att använda metaforer för att tala till en stor grupp.

Något som jag fann anmärkningsvärt och intressant i min studie var det att en hel del av informanterna lyfte att resemetaforen användes för negativ. Många beskriver en vägran att vara ett offer, och skriver om vikten av att tänka positivt. Det verkar kunna fungera som ett sätt att få kraft och energi, och blir kanske också en tröst – att göra sig själv stark och sätta den egna inställningen i centrum för utgångsfallet av sjukdomen skulle kunna vara ett sätt att uppleva kontroll över det. Med det sagt är det långt ifrån säkert att det synsättet har en positiv inverkan i längden – eller är en lämplig bild av sjukdom att sprida.

Många som tidigare har skrivit om metaforer i språket om cancer har efterlyst undersökningar av hur metaforerna faktiskt upplevs av cancerberörda, då det tidigare framförallt har studerats hur de fungerar och används. Min undersökning är en del i det, men naturligtvis behövs det mer forskning på området – i synnerhet av andra metaforer än resa. Hur cancerberörda reagerar på hur kampmetaforen används har mig veterligen inte studerats. Min undersökning pekar på att informanterna är mer positiva till resemetaforen än till kampmetaforen, men här skulle det behövas mer forskning.

Referenser

Australian Government/Cancer australia (2013), *Cancer – how are you travelling? Understanding the emotional and social impact of cancer*. Tredje uppl.

Blackledge, J. T. (2003). An introduction to relational frame theory: Basics and applications. *The behavior Analyst Today*. Vol 3(4), 421-433.

Boyd, Sally och Ericsson, Stina (red) (2015), *Sociolingvistik i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Britz, Sarah (2015), *Cancersjuka dör inte för att de inte kämpar* (www). Hämtat från Göteborgsposten, <http://m.gp.se>. Publicerad 1 april 2015. Hämtat 11 maj 2018.

Clarke 1992, Juane N (1992), Cancer, Heart Disease, and AIDS: What Do The Media Tell Us About These Diseases? *Health Commuication* 1992:2. S. 105-120.

Carlqvist Warnborg, Ylva (2017) *Ny (sic) riktlinjer tas fram för samtal med cancerpatienter*. Hämtat från Sveriges radio, <http://sverigesradio.se>. Publicerad 14 mars 2017. Hämtad 11 maj 2018.

Ehrenreich, Barbara (2011), *Gilla läget: Hur allt gick åt helvete med positivt tänkande*. Stockholm: Leopard förlag.

Gustafsson, Anna W & Hommerberg, Charlotte (2018), *Kampen, vägen eller fångenskapen? Om metaforers betydelse i palliativ cancervård*. Föreläsningmaterial 19 april 2018, Rcc Syd.

Gustafsson, Anna W & Hommerberg, Charlotte (2010), "It is completely ok the give up a little sometimes": metaphors and normality in Swedish cancer talk. *Critical approaches to Discourse Analysis across Disciplines*. <http://cadaad.net/ejournal>. Vol 4.

Göransson, Patrik (2018), Telefonintervju 4 maj 2018.

Göransson, Patrik (2015), *Den ofrivillige resenären : en bok om din cancerresa*. Region skåne.

Johannisson, Karin (1997), *Kroppens tunna skal*. Stockholm: Norstedts.

Johansson, Jenny (2016), *Den ofrivillige resenären – en bok om din cancerresa*. Hämtad från Vårdguiden, <https://www.1177.se>. Publicerad 1 november 2016. Hämtad 22 maj 2018.

Lagerholm, Per (2010), *Språkvetenskapliga uppsatser*. Lund: Studentlitteratur

Lakoff, G. & Johnson, M (1980), *Metaphors we live by*. Chicago: Univ. of Chicago Press.

Pragglejaz Group, 2007: MIP: A Method for Identifying Metaphorically Used Words in Discourse. *Metaphor and symbol* 2007:1 S. 1-39.

Riesfield, Gary M. & Wilson, George R. (2004), *Use of Metaphor in the Discourse on*

Cancer. *Journal of Clinical Oncology*

Sandström, Julia (2016). *En kamp, en resa eller ett straff? Konceptuella cancermetaforer i svenska tidningsartiklar*. Umeå universitet.

Semino, Elena m.fl. (2015), *The online use of Violence and Journey metaphors by patients with cancer, as compared with health professionals: a mixed methods study* (www). Hämtat från BMJ journals, <http://spcare.bmj.com>. Publicerad 5 mars 2015. Hämtad 11 maj 2018.

Sontag, Susan (2001), *Sjukdom som metafor: Aids och dess metaforer*. Stockholm: Natur och kultur. Första gången utgiven 1978.

Vogel, Anna (2011), *Språket, kroppen och tankarna*. Lund: Studentlitteratur.

Watson, M, Haviland, JS, Greer, S, Davidson, J, and Bliss, JM (1999). Influence of psychological response on survival in breast cancer: a population-based cohort study. *Lancet*. 1331–1336

Williams, Camus, Julia T., 2009, Metaphors of cancer in scientific popularization of articles in the British press. *Discourse Studies* 2009:4. S. 465–495.