

Masteroppgave

Imøte med pasienten

En sammenlignende analyse av tre litterære karakterers kamp mot psykiatrien.

Ellinor Flydal

Masteroppgave i skriftkulturer

2024

Tall ord: 31 763



HØGSKULEN
I VOLDA

Sammendrag

I denne masteroppgaven skal jeg gjøre en sammenlignende analyse av tre litterære verker; Amalie Skrams *Professor Hieronimus* (1895), Beate Grimstruds *En dåre fri* (2010) og Linda Boström Knausgårds *Oktoberbarn* (2019). Dette er tre romaner med sterke kvinnelige hovedpersoner. De er tre kvinnelige kunstnere, de lever av kunsten sin. De er også tre kvinner som gjennom livet har fått god kjennskap til psykiatrien. De sliter alle med psykiske utfordringer; depresjon, suicidalitet, schizofreni, utbrenthet. De har alle på et eller flere tidspunkt i livet vært innlagt på psykiatrisk institusjon. I min analyse av disse tre romanene ønsker jeg å rette oppmerksomheten mot kvinnenenes møter med leger og øvrige behandlere innenfor psykiatrien. Hvordan blir kvinnene møtt? Hvordan er relasjonen mellom behandler og pasient? Fra den første romanen til den nyeste kom ut har det gått 124 år. Selv om dette er en litteraturvitenskapelig analyse, så vil jeg også vie litt tid til å se på hvordan det i romanene kommer frem at psykiatrien har utviklet seg disse 124 årene. Alle de tre romanene kan leses selvbiografisk, alle tre forfatterne har hatt lignende erfaringer som deres hovedpersoner. Jeg har valgt å analysere romanene som rene skjønnlitterære verker. Likevel kan en få et innblikk i hvordan psykiatrien faktisk var på den aktuelle tiden.

Abstract

Master's Thesis

Facing the Patient

A comparative analysis of three fictional
characters' fight against psychiatry

In this master's thesis I will do a comparative analysis of three novels:

Amalie Skram: *Professor Hieronimus* (1895), Beate Grimstad: *En dåre fri* (2010) and Linda Boström Knausgård: *Oktoberbarn* (2019). These three novels have strong, determined, female main characters. All of them are artists. During their adult life they have also got a lot of experience about psychiatry. They have psychiatric problems and challenges, depression, suicidality, schizophrenia and burnout. They have also in periods of their lives been patients at psychiatric institutions.

In my analysis of these three novels, I want to pay attention to how they are met by doctors and staff at these institutions. What is their first impression? How does the relation between patient and psychiatrist develop?

There are 124 years between the first and the last novel. Even if this is a scientific literature analysis, I will also comment on the development of psychiatry during these 124 years. The three novels can be read as an autobiographical work of literature, the three authors have had similar experiences themselves. My choice is to analyse the novels as fictional literate works. However, you can also get some understanding how psychiatry was used at the time the books were published.

Forord

Det å jobbe med denne oppgaven har vært en veldig interessant og lærerik reise. Det er nå på tide å rette en takk til de som har hjulpet meg gjennom denne reisen.

Aller først må jeg takke min fantastiske veileder Anemari Neple for at du har hatt troa på denne oppgaven. Takk for all oppmuntring, og alle gode tilbakemeldinger. Denne oppgaven hadde nok ikke blitt til uten deg!

Takk til Sebastian og Vilde for at dere har vært så tålmodige gjennom denne prosessen!

En stor takk til min mor Bjørg Flydal, og til min tidligere kollega Jens Arne Grebstad for korrekturlesning! Jeg setter stor pris på hjelpen!

Til slutt vil jeg takke Iris for alle gode samtaler om Amalie Skram!

Mai, 2024

Ellinor Flydal

Innhold

Sammendrag	ii
Abstract	iii
Forord	iv
Innhold.....	v
Kapittel 1 - Innledning	1
Temaområde, materiale og problemstilling.....	1
Forskningsform, metode og teori	3
Resepsjonen av Amalie Skram.....	5
Amalie Skram i en biografisk kontekst	7
Tidligere forskning på <i>Professor Hieronimus</i>	8
Tidligere forskning på <i>En dåre fri</i> og <i>Oktoberbarn</i>	10
Masteroppgavens struktur	13
Kapittel 3 - Amalie Skram.....	14
Analyse av Professor Hieronimus	14
Kapittel 5 - Beate Grimrud	30
Analyse av <i>En dåre fri</i>	30
Stemmene	31
Anakronier.....	31
Pålitelig forteller?	33
For syk til å få hjelp?.....	38
Pasientjournalene.....	41
Mine egne erfaringer og inspirasjon.....	48
Kapittel 6 - Linda Boström Knausgård	51
Analyse av <i>Oktoberbarn</i>	51
Elektrosjokkbehandlingen	53

Den tredje stemmen.....	55
Møtene mellom behandlere og pasient.....	61
Fortellerens identitetsproblematikk.....	64
Kapittel 7 - Analyse og sammenligning.....	71
Kvinnene i romanene.....	71
Romanenes tidsepoker.....	73
Tvang og makt.....	76
Kvinnenes identitet.....	77
Fremstillingsmåten.....	80
Kapittel 8 - Oppsummering.....	82
Litteraturliste.....	85

Kapittel 1 - Innledning

Temaområde, materiale og problemstilling

Jeg har valgt å kalle denne masteroppgaven *Imøte med pasienten*. Denne tittelen gjenspeiler et tema som går igjen i det litterære materialet som jeg har valgt. Den gjenspeiler ulike kvinners opplevelser av, både frivillig og ufrivillig, å være innlagt på institusjon, og deres møter med ulike behandlere. Samtidig som det gir et innblikk i både institusjonens og samfunnets behandling av dem som psykisk syke. Masteroppgaven min tar utgangspunkt i tre romaner; Amalie Skrams roman *Professor Hieronimus* fra 1895, Beate Grimsruds *En dåre fri* fra 2010 og Linda Boström Knausgårds *Oktoberbarn* fra 2019.

I et tidligere studie jeg tok, som omhandlet litteratur og sykdom, ble jeg introdusert for Amalie Skram og hennes roman *Professor Hieronimus*. Både denne romanen og dens oppfølger *På st. Jørgen* kom ut i 1895, og er selvbiografiske romaner. Da jeg leste *Professor Hieronimus* ble jeg dratt inn i denne galskapens verden som Skram skriver om. Skram var innlagt på sinnssykehus, slik som også hennes karakter Else Kant var i disse romanene. Gjennom Else Kants opplevelser får vi gode skildringer av denne verdenen med psykisk syke pasienter, med de kvinnene som arbeider der, som så gjerne vil hjelpe, men som ikke har stort de skulle sagt ovenfor professoren. I disse to romanene som kom ut i 1895 beskriver Skram hvordan det var å være innlagt på sinnssykehuset. Hun beskriver et voldsomt maktmisbruk fra de menneskene som egentlig skulle hjelpe henne. Man får, fra disse to romanene, et helt særskilt innblikk i hvordan det var å være kvinne på denne tiden, og hvordan det som kvinne var å skulle kjempe mot overmakten. Skram skilte seg ut fra det som den gangen ble sett på som normen, både i hennes private liv og i hennes forfatterverk. Hennes kamp mot overmakten, kanskje spesielt fra tiden hun var innlagt på sinnssykehus, og hennes jobb for å formidle disse omstendighetene har nok hatt mye å si for utviklingen innen nettopp dette feltet. Skram var den første i norsk litteraturhistorie som skrev skjønnlitteratur om egne erfaringer som pasient på psykiatrisk institusjon, og om hvordan behandlingen var ved psykiatriske institusjoner. Begge disse romanene til Skram har hatt mye å si både innen

litteraturhistorien og innen medisinen, dette siden de kan tilby større innsikt i hvordan det er å oppleve psykiske lidelser, og også om fordømmelsen rundt sinnssykdom.

I denne oppgaven ønsker jeg å se nærmere på denne første «sinnssykehusromanen» opp mot to nyere romaner om samme tema. Jeg ønsker spesielt å se nærmere på hvordan romanene belyser samfunnets behandling av psykisk syke, og jeg ønsker å gi et innblikk i hvordan dette har endret seg fra Skrams tid og frem til i dag. Underveis i lesingen av alle disse tre romanene merket jeg at jeg kjente meg igjen i mye av det som blir beskrevet, som pårørende til en som har psykiske utfordringer og som har vært mye ut og inn av ulike psykiatriske institusjoner. Dette vekket flere spørsmål hos meg; hva har endret seg når det kommer til de psykiatriske institusjonene fra Skrams tid og frem til i dag? Kan Skram og hennes forfatterskap ha påvirket samfunnets syn på og behandlingen av psykisk syke? Hvordan er forholdet og samspillet mellom den psykisk syke og de nærmeste pårørende, sett fra den sykes ståsted? For de pårørende kan det være lett å irritere seg over forskjellige små gjøremål og situasjoner som den syke ikke mestrer. Derfor kan det være til stor hjelp å kunne se disse situasjonene fra den sykes ståsted gjennom litteraturen. Man får et helt spesielt innblikk i hvordan verden er og hvordan den oppfattes av den psykisk syke.

Alle de tre romanene har flere likhetstrekk, som gjør at de godt kan analyseres og sammenlignes med hverandre. De handler om kvinner som er innlagt på psykiatrisk sykehus, de er skrevet av kvinner som har førstehåndserfaringer fra livet på psykiatriske institusjoner, de er alle selvbiografiske romaner. Hovedpersonene i alle tre romanene er kvinnelige kunstnere som blir innlagt grunnet psykisk sykdom og utmattelse. De handler om disse kvinnenes møter med behandlingsapparatet, deres møter med de forskjellige sykepleierne, legene og psykologene som skal være der for å hjelpe dem. Mange av disse møtene med de ulike institusjonene er preget av en del konflikter, og skildringene i de litterære verkene avdekker institusjonenes og behandlingsapparatets makt. Vi får i alle romanene være med på en reise sammen med disse kvinnene, og får et helt spesielt innblikk i denne verdenen fra den sykes ståsted.

I tillegg til å finne svar på alle disse spørsmålene som meldte seg underveis i min lesing av romanene, ønsker jeg å forsøke å finne svar på min hovedproblemstilling;

Hvordan kritiseres samfunnets behandling av psykisk syke i disse romanene?

Jeg ønsker også å se på likheter og forskjeller i hvordan samfunnets behandling av psykisk syke er i disse forskjellige romanene, og i de forskjellige tidsepokene.

Forskningsform, metode og teori

Denne masteroppgaven er først og fremst et analysearbeid av disse tre litterære verkene. I mine analyser ønsker jeg først og fremst å studere og drøfte det narrative og tematiske møtet med både institusjoner og med behandlere. Jeg vil også se litt på den tiden de ulike litterære verkene er skrevet i, og sammenligne disse. Likevel vil tematikken i romanene være det som blir størst vektlagt, tiden og det psykiatriske vil bli omtalt, men få en mye mindre plass i oppgaven. Jeg ønsker at denne oppgaven, hvor jeg vektlegger analyser av disse spørsmålene rundt samfunnets syn og behandling av psykisk syke, skal kunne bidra til nylesning av disse romanene. Dette er også tre romaner som ikke tidligere har blitt studert sammen, slik jeg vil gjøre.

Jeg vil bruke nærlesning som metode, med vekt på tematisk og narratologisk analyse. Det er flere kjente teoretikere som har skrevet om narratologien og om nærlesning. I 1972 ga den franske litteraturteoretikeren Gérard Genette ut *Discours de récit*, en del av verket *Figures III*. Den engelske utgaven av denne heter *Narrative Discourse – An Essay in Method*, og ble utgitt i 1980. Dette verket blir regnet som utgangspunktet for narratologien som egen vitenskapsgren. Genettes teoretiske modeller har inspirert og spredt seg, både til USA og rundt i Europa. En av de som har latt seg inspirere av Genette er Petter Aaslestad som er en norsk litteraturforsker og professor i litteraturvitenskap ved NTNU. Det er Aaslestads bok *Narratologi – En innføring i anvendt fortellerteori*, utgitt i 1999, jeg vil bruke i min narratologiske analyse av de fire romanene, siden den baserer seg på Genettes teorier. Gjennom denne boken gir Aaslestad leseren redskaper og terminologi for å kunne gjøre gode analyser av fortellende tekster. En annen som skriver om narrativ teori og analyse er forfatteren Jakob Lothe. Han ga i 1994 ut boken *Fiksjon og film; narrativ teori og analyse*, og denne ønsker jeg også å bruke i mitt arbeid.

Petter Aaslestad har også skrevet en bok som heter *Pasienten som tekst: 1890 – 1990*, denne kom ut i 1997. I denne boka analyserer Aaslestad flere pasientjournaler fra Gaustad sykehus, og han ser på utviklingen skriveingen av pasientjournaler fra 1890 til 1990. Pasientene i journalene hadde alle diagnosen schizofreni. Under min lesning av alle tre romanene har jeg funnet nettopp dette med pasientjournaler meget interessant. Jeg har funnet det spesielt interessant hvordan pasientene blir fremstilt i forskjellige situasjoner i disse journalene, og sett det i forhold til hvordan pasientene selv har opplevd samme situasjon. Aaslestad ser i denne boken på hvilke narrative mekanismer som er i funksjon når man skriver journaler, og hvordan legevitskapen kan ha nytte av å bruke moderne narratologi. Hvor går grensen mellom fiksjon og fakta? Hvordan har pasienten kommet til orde og til syne? Hvilke mekanismer virker styrende på den som skriver sykehusjournaler? Dette er spørsmål som Aaslestad stiller seg i denne boken.

Siden alle mine romaner omhandler psykisk sykdom vil jeg bruke boka *Til trøyst* (2013), skrevet av Jan Inge Sørbo. Dette er en bok som viser hvordan skjønnlitteraturen kan gi språk til psykiske kriser. Sørbo skriver at medisinen ikke har et godt nok språk for de følelsene og erfaringene som folk får ved psykisk sykdommer og plager. Men gjennom litteraturen kan man få mer innsikt og forståelse. Han skriver om flere forfattere som har skrevet om forskjellige typer psykiske kriser. Sørbo har også i denne boken skrevet et helt kapittel om Grimsruds roman *En dåre fri*. Derfor vil denne boken være meget relevant for alle mine analyser i denne oppgaven, men spesielt relevant for min analyse av Grimsruds roman. Sørbo nevner også den franske filosofen Michel Foucault. Foucault har i likhet med Sørbo skrevet om pasienter som ikke får kommet til orde, at det ikke er nok kommunikasjon mellom medisinen og de syke. Linda Nesby har i sin bok *Sinne, samhold og kjendiser* (2021) også skrevet om hvordan skjønnlitteraturen kan være til god hjelp for medisinen. Nesby skriver om at både medisinen og skjønnlitteraturen kan ha godt av å samarbeide med hverandre. Litteraturforsker og professor Irene Engelstads bok *Sammenbrudd og gjennombrudd* (1984) tar for seg Skrams romaner om ekteskap og sinnssykdom. En del av denne boken er en analyse av *Professor Hieronimus*, denne vil derfor være relevant for meg å ta med i min egen analyse av Skrams roman. En annen forfatter som har gitt ut analyse av Skrams roman er Unni Langås som har skrevet boken *Kroppens betydning i norsk litteratur* (2004). Hennes kapittel om Skrams roman vil bli tatt inn i mine analyser. Ingri Løkholm Ramberg har også skrevet om Skrams *Professor Hieronimus*. Ramberg har gjort en analyse i sin avhandling *Imot*

institusjonen, der analyserer hun denne romanen sammen med *På St. Jørgen* (1895). Også hun trekker frem viktigheten av å studere forskningsformene litteratur og medisin sammen, og at disse vil ha god nytte av å kommunisere med hverandre. I min analyse vil jeg også trekke frem identitetsproblematikken som kommer frem i romanene, alle de tre kvinnene har utfordringer med å finne, og akseptere sin egen identitet. Her har professor i engelsk litteratur Astrid Erll noen gode poenger. Hennes kapittel i boken *Narratology in the Age of Cross-Disciplinary Narrative Research* (2009) vil derfor være relevant her.

Resepsjonen av Amalie Skram

Ingri Løkholm Ramberg gav i 2022 ut en avhandling der hun analyserer blant annet *Professor Hieronimus* og *På St. Jørgen*. Ramberg skriver om forskningsmetodene lov og litteratur, og litteratur og medisin. I utviklingen av begge disse forskningsmetodene er der et ønske om å gi litteratur og litteraturvitenskap relevans og betydning også utenfor de forskningsmiljøene som spesialiserte seg på litteratur. Profesjonsfag som medisin og jus vil begge ha god nytte av å være i kommunikasjon med litteraturen. Litterære tekster tilbyr en mye bredere inngang til mennesket og den menneskelige erfaringen. (Ramberg, 2022, s. 16) Som også Jan Frich, professor i medisin, skriver i sin artikkel *Sykdom – nettverk av betydning* (2010) så har disse forskningsfeltene vært i vekst de siste tiårene.

Det har oppstått en ny maktbalanse mellom befolkningen og helsetjenesten, hvor pasienten har fått en sterkere stemme. Fra en situasjon hvor sykdommens betydning ble forvaltet hierarkisk i et medisinsk system og sykdommens eksistensielle betydning ble lagt i Guds hender eller tilskrevet skjebnen, er trenden i dag at pasienten i økende grad anerkjennes som og forventes å være ekspert på sitt liv. (Frich, 2010 s. 1)

I studier av litteratur og medisin blir gjerne forståelsen av at litteraturen kan øke innsikten i for eksempel pasienttilværelsen og sykdomserfaringen vektlagt, og også det å sette pasientens perspektiv og stemme i sentrum kan ha en positiv innflytelse i forskjellige

behandlingssituasjoner. (Nesby, 2021, s. 29) Det legges ofte vekt på hvordan litteraturen kan bistå jussen og medisinen, man kan derfor gjerne spørre seg hvilket faglig utbytte litteraturvitenskapen får. Ramberg skriver i sin avhandling at «å bringe lesningen av litterære tekster i kontakt med forskningsfelter som medisin og juss kan hjelpe oss å stille nye spørsmål til verkene og dermed avdekke nye aspekter ved dem. Dette har en litteraturfaglig verdi i seg selv.» (Ramberg, 2022 s. 20)

Institusjonsfortellingene til Skram berører både psykiatrien og jussen. I den psykiatridebatten som Skram skrev seg inn i var spørsmålet om pasientrettigheter en avgjørende del. Det har blitt hevdet at Skrams sinnssykehusromaner har vært med på å bidra til en varig lovendring i pasientrettighetene. (Engelstad, 1984, s. 22) Harald Selmer var medisiner og blir ofte omtalt som den danske psykiatriens far. På midten av 1800-tallet tok han til orde for å få et skifte hvordan man nærmet seg de såkalte «gale» menneskene. Tidligere hadde de blitt satt vekk, slik at de ikke skulle være belastende for andre mennesker i samfunnet. Nå mente Selmer at de burde bli betraktet som ordinære syke mennesker, på lik linje med dem som lider av fysiske sykdommer. (Ramberg, 2020, s. 28) Skrams lege Pontoppidan hadde også denne oppfatningen, pasientene burde fortsatt være skjermet, men nå for deres egen skyld. På denne måten ble de beskyttet mot inntrykk som kunne virke negativt på helbredelsesprosessen. Gaustad ble, i tråd med Selmers idealer, etablert i landlige omgivelser, der arkitekturen og beliggenheten var tenkt som en del av behandlingen. (Ramberg, 2020, s. 29) Tiden man tilbringer på institusjoner går gjerne veldig sakte og er begivenhetsløs. Den har rett og slett noe antinarrativt over seg, likevel er det en lang tradisjon at institusjonsrommet er utgangspunkt for litterær skrift. Institusjonen kan være et egnet sted for kreativ skrift. For intellektuelle og kunstnere kan finne både inspirasjon og kreativitet av å bli tatt ut av samfunnet, og inn på skjermede rom. Dette ser vi også i romanene til mine tre forfattere, de handler alle om kunstnere på institusjon. Skrams Else Kant er maler, Grimsruds Eli er forfatter, det er også Boström Knausgårds jeg-forteller. Hos alle de tre kunstnerne kan vi se at det å være borte fra familie og forpliktelser på denne måten har aktivert kreative prosesser.

Videre skriver Ramberg en del om sted og rom i litteraturvitenskapen. Hun skriver at det tidligere, spesielt i narrativ teori, er blitt fokusert på de tidsmessige aspektene heller enn de romlige i litteraturanalyser. De siste tiårene kan man se, kanskje på grunn av denne klassiske narratologiens prioriteringer av tidsforholdet, at det har blitt en stadig økende interesse for

stedet, rommet og omgivelsene i litteraturforskningen. I Rambergs analyser i denne avhandlingen retter hun en del fokus på stedet som hjem, og hvor viktig hjemmet og det kjente er for narratologien. Videre skriver hun om institusjonen som sted, og hvordan det påvirker narratologien når det er institusjonen som fungerer som det kjente. Alle de tre romanene i min analyse omhandler karakterer som i perioder av sitt liv befinner seg på institusjon. Det er likevel ikke sted og rom eller institusjonen jeg ønsker å fokusere på i mine analyser, da jeg vil først og fremst fokusere på møtet mellom pasienten og behandlingspersonell, og på hvordan behandlingen av de psykisk syke blir kritisert i romanene.

Amalie Skram i en biografisk kontekst

Skram er en forfatter det har blitt skrevet mye om, både hun og hennes verk har blitt analysert av mange helt siden hun gikk bort for snart 120 år siden. De siste 20 årene har interessen for forfatterskapet hennes steget, dette viser seg gjennom flere biografiske utgivelser. Blant annet Janet Garton som skrev *Amalie: Et forfatterliv* i 2011, og Merete Morken Andersen som skrev en biografisk collage; *Blodet i årene. Amalie Skram og hennes tid* i 2018. Amalie Skram – selskapet i Bergen har helt siden 1994 også gitt ut årbøker med forskning på Skrams litteratur. I 1910, fem år etter Skrams død skrev Antonie Tiberg, som var Skrams første biograf, en biografi om henne og hennes forfatterskap; *Amalie Skram som kunstner og menneske*. Alle biografier som er skrevet om Skram har hjulpet til å gi oss en god forståelse om Skram og hennes forfatterskap. Flere av Skram-studiene som er gjort ligger i et grenseland mellom biografi og forfatterstudier. Eksempler på dette er Borghild Kranes *Amalie Skrams diktning. Tema og variasjoner*, fra 1961 og Ragni Bjerkelunds *Amalie Skram. Dansk borger, norsk forfatter*, fra 1988. De aller fleste av analysene som omhandler Skrams institusjonsromaner tar også for seg romanenes biografiske preg. Man finner flere store likheter mellom Skrams hospitalisering i 1894 og romanenes hovedkarakter Else Kants hospitalisering. Til tross for dette biografiske preget, og Skrams egne erfaringer med å være innlagt på institusjon, er det ikke noen nødvendig forutsetning å kjenne til Skrams historie for lesningen av romanene. Man kan ha stor verdi av å lese asylromanene nettopp som fiksjonsprosa. Skrams egne erfaringer fra institusjon vil derfor ikke bli vektlagt i min analyse av *Professor Hieronimus*.

Tidligere forskning på *Professor Hieronimus*

Det finnes også mye forskning som går direkte på Skrams forfatterskap, alle hennes verker er blitt forsket på og analysert av mange. Forskingen som er relevant for meg og min masteroppgave er den som direkte omhandler institusjonsromanene, det er derfor denne forskningen jeg her vil legge vekt på. Det er skrevet flere artikler om disse romanene; Petter Aaslestad har skrevet *Amalie Skrams asylromaner revisited*. Aaslestad har i sin artikkel startet med å skrive litt om hvordan asylromanene ble omtalt i tiden etter at de ble gitt ut, han nevner også annen forskning som tidligere har blitt gjort om Skrams asylromaner. Videre gjør Aaslestad en kort analyse av *Professor Hieronimus*, i denne analysen har han tatt med noen få av møtene mellom Else Kant og både professoren og sykepleierne. Hans analyser av disse møtene vil jeg ta med meg inn i min egen analyse.

Litteraturforsker og professor Irene Engelstad gav i 1984 ut boken *Sammenbrudd og gjennombrudd. Amalie Skrams romaner om ekteskap og sinnssykdom*. I denne boken analyserer Engelstad flere av Skrams romaner, blant annet *Professor Hieronimus*. Engelstad starter i sin innledning å si litt om Skrams historie og hennes forfatterskap. Hun skriver også kort om tiden Skram levde og skrev i, om realismen og naturalismen. Mange forfattere var opptatt av at litteraturen skulle skildre verdenen så lik virkeligheten som mulig, de var også opptatt av å fremstille skyggesidene i samfunnet. Realismen var en reaksjon mot romantikken, der «de satte intuisjon, følelser og fantasi høyere enn kunnskap og fornuft.» (Norsk digital læringsarena, 2019) Engelstad skriver videre om litteraturen i 1880 – årene at den «provoserte til meningsutveksling om seksualmoralen og individets rettigheter i samfunnet. [...] Dessuten ble kvinners rett til å ytre seg i offentlige debatter og i litterære skrifter diskutert.» (Engelstad 1984, s. 15) Dette var en debatt Skram engasjerte seg i. Skram selv var også litteraturkritiker, blant annet for Bergens Tidende. Hun gav på denne måten et godt innblikk i noen av denne litterære debattens sentrale problemer, og hun kritiserte blant annet forfattere for å ikke ha gitt troverdig psykologiske skildringer av karakterene i verkene sine. (Engelstad 1984, s. 24) Sinnssykehusromanene hennes har gjennom tidene blitt omtalt som nøkkelromaner med sin kritikk mot forholdene ved Kommunehospitalets psykiatriske avdeling i København, og mot overlegen Knut Pontoppidan. Da disse to romanene kom ut i 1895 ble de oppfattet som et direkte innlegg i den voldsomme debatten som raste i 1890 – årene om psykiatri. I denne

debatten var det særlig legens makt og autoritet det ble lagt vekt på, og i denne diskusjonen grep Skrams romaner direkte inn. (Engelstad 1984, s. 21) Fra slutten av 1700 – tallet skjedde det en omlegging av sinnssykepleien i store deler av Europa. I 1999 gav den franske vitenskapshistorikeren Michel Foucault ut boken *Galskapens historie*, her har han beskrevet hvordan de sinnssyke har blitt behandlet i Europa fra middelalderen og frem til nyere tid. Om sinnssykepleien fra Skrams tid hevder han at det som gjorde at man kunne gi de psykisk syke en mer human behandling, var at man betraktet dem som barn, i stedet for besatte, farlige og fullstendig uforståelige personer. Den psykisk syke måtte oppdras på nytt, og legen skulle representere fornuften og loven. Legen fikk en både moralsk og sosial makt, i tillegg ble han også far og dommer. (Engelstad 1984, s. 22) Dette synet på legen og hans makt ser vi også igjen i overlege Hieronimus, i Skrams romaner. Han oppleves som en mann med mye makt, en mann som ser på seg selv som dommer over de syke, som en far som skal oppdra dem.

Unni Langås er en annen relevant forfatter innen forskning på Skrams asylromaner. Langås har doktorgrad i nordisk litteratur og er professor ved Institutt for nordisk og mediefag ved Høgskolen i Agder. Hun ga i 2004 ut boken *Kroppens betydning i norsk litteratur 1800 – 1900*. Kapittel 9 i denne boken heter *Kampen om kroppen. Hysteri og opprør i Skrams Professor Hieronimus*, og inneholder mye interessant forskning som vil være relevant for min oppgave. Også Langås skriver en del om Skrams historie, og hennes egen kamp mot legen Knut Pontoppidan, og mot overmakten hun selv møtte i tiden hun var innlagt. Men hun analyserer også *Professor Hieronimus* som roman, uten å trekke inn Skrams historie, hun har også analysert noen av møtene mellom Else Kant og professoren. Denne delen av kapitlet er relevant for meg, og jeg vil bruke den inn mot min egen analyse av romanen. I tillegg skriver Langås om asylromanene, at de er interessante blant annet fordi de «analyserer og kritiserer et institusjonelt hierarki.» (Langås 2004, s. 215) I min oppgave er det nettopp disse møtene mellom pasientene og medisinsk personell jeg ønsker å studere enda nærmere enn hva som tidligere er blitt gjort. Hvordan blir pasienten møtt? Hvordan beskrives og kritiseres synet på de psykisk syke i romanene? Disse møtene har i noen grad blitt analysert tidligere, men jeg ønsker å gå enda dypere inn i disse spørsmålene. Jeg vil ta med meg det som tidligere er forsket på rundt disse spørsmålene, og så bygge videre på dette. I tillegg skal jeg analysere Skrams roman med to nyere romaner, opp mot samme problemstilling.

Tidligere forskning på *En dåre fri* og *Oktoberbarn*

Forskningen som er blitt gjort på Skrams sinnssykehusromaner er naturlig nok mye større og omfattende enn den som er blitt gjort på de to andre romanene jeg skal analysere. Boström Knausgårds *Oktoberbarn*, som er den nyeste av romanene, ligger det foreløpig ingen forskning på. Det er riktignok skrevet noen masteroppgaver som inneholder analyser av denne romanen, disse masteroppgavene vil jeg lese, og ta med meg som inspirasjon i mine egne analyser. I tillegg vil jeg helt kort ta med noen anmeldelser av romanen, utgitt blant annet av NRK og VG. Når det kommer til Grimsruds *En dåre fri*, har Jan Inge Sørbo gitt henne og denne romanen litt plass i sin bok; *Til trøyst*. Hun har fått sitt eget kapittel, i tillegg til at innledningen omhandler henne og pasientjournalene som blir beskrevet i romanen. Han skriver blant annet om kontrastene mellom språket i romanen der hovedpersonen Eli forteller, og språket i pasientjournalene hennes. I romanen er det Eli som forteller, Eli er forfatter som har skrevet bøker og lagd filmer. Eli er et subjekt som leseren blir godt kjent med gjennom hennes tanker og handlinger. Eli er et menneske som vi gjerne lytter til, kanskje nettopp fordi hun forteller fra en verden de fleste av oss ikke har så mye kjennskap til. Innimellom kommer altså en annen stemme til orde, denne stemmen blir introdusert med «Fra journalen». Journaltekstene som blir presentert er ikke lange. De er korte, men de er likevel veldig betydningsfulle. Etter å ha fått innblikk i en hendelse gjennom Elis ord, gjennom Elis synsvinkel og hennes opplevelser er det en stor kontrast for leseren å lese hennes pasientjournaler. Deretter kommer journalteksten fra akkurat samme hendelse, men selv om begge disse beskriver den samme hendelsen kan det føles som to vidt forskjellige episoder. Pasientjournalene er nakne og upersonlige. Dette gir en helt spesiell effekt i romanen der vi kanskje får et annet syn på møtet mellom pasient og behandler. Sørbo skriver også om skjønnlitteraturen som den tredje stemmen. Han nevner Foucault som snakker om to parter i den psykiatriske dialogen; den vitenskapelige psykiatrien som skaper fornuftens dialog over galskapen, og om «stillheten», de tause syke på den andre siden. Disse to sidene kommuniserer ikke, men med skjønnlitteraturen kan vi møte taleføre, sterke fortellere som kan gi oss fortellinger, og som snakker fra en posisjon der skillet mellom galskap og fornuft ikke er absolutt. (Sørbo 2013, s. 13) I denne kontrasten mellom pasientens opplevelse av møtet med behandlere, og behandlerens ord og formuleringer i pasientjournalen ligger det mye som jeg finner interessant å se nærmere på. Her kan man se møtet mellom pasient og behandler fra to ulike synspunkter, og disse kan fremstå som veldig forskjellige fra hverandre.

Denne tredje stemmen som vi får gjennom skjønnlitteraturen, kan være med på gi oss en helt spesiell lærdom. Dette kan være nyttig lærdom for alle, og kanskje spesielt for alle som har kontakt med psykisk syke, og ikke minst for alle de som jobber med psykisk syke. Gjennom alle romanene jeg har lest er det tydelig at enkeltpersoner har hatt stor betydning for de psykisk syke. Det å møte den rette pleieren, legen eller terapeuten kan være alfa og omega, og det kan være det som er forskjellen mellom det å bli friskere eller sykere. I *En dåre fri* møter vi en psykolog som skal hjelpe Eli. Men en dag hun er hos psykologen blir Eli redd, og rømmer ut på venterommet mens hun roper. Senere på dagen, etter at Eli har kommet hjem ringer denne psykologen og sier at hun kan ikke få flere timer, hun er alt for syk til det. Eli er altså for syk til å kunne få hjelp. En kan gjerne tenke at det er nettopp de syke psykologen er der for å hjelpe, men her kan en stille seg spørsmål om psykologien kun er for de med allerede god psykisk helse. Den psykisk sykes stemme kommer tydelig frem i denne romanen. I møte med ulike behandlere forteller Eli om sin usikkerhet når det kommer til egen kjønnsidentitet. Eli kan være både guttenavn og jentenavn, og Eli identifiserer seg mer med gutter enn med jenter. Etter å ha lest romanen sitter man med et inntrykk av at Elis usikkerhet rundt kjønnsidentiteten ikke ble tatt seriøst av behandlerne hennes. Eli føler at hun ikke blir tatt seriøst eller hørt. Hun forsøker å formidle til behandlerne hvordan hun kjenner det, hvor usikker hun er, og at hun har lekt med tanken på kjønnskifte. I Elis møter med behandlere får man et inntrykk av at disse store og viktige problemstillingene bare blir snakket bort. Eli har diagnosen schizofreni, hun hører stemmer, stemmer som kun befinner seg inne i hodet hennes. Det er fire stemmer, og første gang hver av stemmene dukker opp er det for å hjelpe Eli i vanskelige situasjoner. I tillegg er alle stemmene gutter, som gjerne kan symbolisere denne kjønnsproblematikken som Eli sliter med. Prins Eugen er den fjerde og siste stemmen som kommer til Eli. Eugen er nok den som er mest preget av Elis usikkerhet rundt kjønn, Eugen er den som har peiling på klær og mote, og hva som kler enhver person. Når Eugen er tilstede er Eli opptatt av å være pent kledd, gjerne i herreklær.

I tillegg til å vie Grimsrud en del plass i boken sin, skriver Sørbø også litt om institusjonsromanene til Skram. Her skriver han blant annet om Else Kants møte med behandlerne, og om hennes opplevelser av disse.

Da Grimsruds *En dåre fri* kom ut fikk den gode kritikker. Anne Cathrine Straume skrev på NRKs nettside om boken at den er «gripende god». Videre skriver hun at det er en fortelling

[...] om en sterk og annerledes jente som blir forfatter og filmskaper. Jeg kjenner igjen familierammer og scener fra Grimsruds tidligere romaner, som "Å smyge forbi en øks" (1998) og "Hva er det som fins i skogen barn?" (2002). Og i boken skriver jeg-fortelleren Eli bøker som Grimsrud selv har skrevet og mottar priser som Grimsrud selv har fått. Så ytre sett ligger alt til rette for at dette er selvbiografi.

Men uavhengig av om det er et personlig vitnesbyrd eller ei, så er "En dåre fri" blitt en god roman, et fint kunstnerisk prosjekt som provoserer leseren til å reflektere over hva som er friskt og hva som er sykt, hva som er normalt og hva som er unormalt, hva som er comme il faut og hva som er genuin originalitet. (Straume, 2010, avsn. 3-4)

NRK er langt fra alene om å gi Grimsruds roman gode kritikker. Linn T. Sunne har skrevet en bokanmeldelse i Oppland Arbeiderblad. Hun skriver at nettopp dette med livets mange sider klarer Grimsrud å beskrive så godt.

I Elis liv finnes det normale og unormale, det vakre og det stygge side om side, både livet og språket er fullt av paradokser. Eli ber for eksempel til Gud om ikke å bli religiøs, og hun er usikker på hvilket kjønn hun tilhører. Da hun en stund vurderer å skifte kjønn, vet hun ikke til hva. (Sunne, 2011, avsn. 4)

Disse få ordene fra Oppland Arbeiderblad beskriver Grimsruds roman veldig godt. Alt det vakre, det stygge, det normale og unormale går side om side, og det er heller ikke alltid et klart skille mellom disse.

Masteroppgavens struktur

De tre romanene som skal analyseres kan alle betraktes som selvbiografiske, likevel ønsker jeg å analysere verkene som rene skjønnlitterære romaner. Dette vil jeg forklare nærmere i analysen av romanene. Romanene vil bli analysert i kronologisk rekkefølge etter når de ble gitt ut. *Professor Hieronimus* vil derfor bli analysert i kapittel 3, etter en kort presentasjon av Amalie Skram. Romanen vil bli analysert med utgangspunkt i problemstillingen, og jeg vil gå inn og se på hvordan hennes møter med de forskjellige behandlerne utspiller seg. Det neste kapitlet vil først gi en liten introduksjon av Beate Grimrud, før hennes roman *En dåre fri* vil bli analysert. Jeg vil også her gå dypere i inn i møtene mellom pasienten og de ulike behandlerne. Selv om hovedpersonens stemmer er en stor del av romanen, ønsker jeg ikke å vie så mye av min oppgave på dem. Dette siden det er Eli selv og hennes opplevelser i møte med behandlingssystemet som er mitt fokus. Derfor vil stemmene bli presentert, men ikke analysert videre. Den siste romanen *Oktoberbarn* vil bli analysert i kapittel 5, etter en kort presentasjon av forfatteren Linda Boström Knausgård. Her ønsker jeg å gå inn i hovedpersonens møter med behandlere, samt hennes møter med elektrosjokkbehandlingen som hun blir påtvunget, og bivirkningene hun får av den. Etter at alle tre romanene har blitt analysert vil jeg, i kapittel 6, se på analysene av romanene og se på dem opp mot hverandre. Jeg vil se på likheter og forskjeller mellom de tre, samt samle alle løse tråder.

Kapittel 3 - Amalie Skram

Amalie Skram var en norsk forfatter født i Bergen i 1846 og døde i København i 1905. Hun regnes som en av de mest betydelige forfatterne i norsk litteraturhistorie, spesielt innenfor realismen og naturalismen. Skram skrev romaner, noveller, skuespill og artikler, og temaene hun tok opp i sitt forfatterskap omhandlet ofte kvinners stilling i samfunnet og psykisk sykdom. Skram var innlagt på psykiatrisk sykehus i to perioder av sitt liv på grunn av psykiske utfordringer. Under sine opphold på sykehuset skrev Skram mye og fortsatte å arbeide med sitt forfatterskap. Hun skrev blant annet på de to institusjonsromanene; *Professor Hieronimus* og *På St. Jørgen*, som begge ble gitt ut i 1895. Hennes erfaringer med psykiatrisk behandling og opphold på sykehuset påvirket hennes forfatterskap og bidro til å sette fokus på psykisk helse og behandling av psykiske lidelser.

Skram var en av de første norske forfatterne som skrev åpent og ærlig om psykiske lidelser, og hennes forfatterskap har hatt en betydelig innvirkning på hvordan temaet har blitt behandlet i norsk litteratur. Gjennom sine verk utforsket Skram de psykiske lidelsene som sine karakterer led av, og hun skildret også ofte det vanskelige og smertefulle ved å leve med psykiske lidelser. Hun skrev også om hvordan samfunnet så på personer med psykiske lidelser, og om de utfordringene de møtte i møte med helsevesenet. Skram satte fokus på viktigheten av å se på mennesker med psykiske lidelser som en del av samfunnet og gi dem de samme mulighetene som alle andre. Hennes åpenhet om sine egne psykiske problemer var også revolusjonerende på den tiden hun levde i, og hennes forfatterskap har hatt en betydelig innvirkning på hvordan psykiske lidelser har blitt forstått og behandlet, både i litteraturen og i samfunnet generelt.

Analyse av Professor Hieronimus

Når jeg nå skal gjøre en nærlesning av Skrams *Professor Hieronimus* er det med utgangspunkt i disse spørsmålene: Hvordan kritiseres samfunnets behandling av psykisk

syke? Hvordan beskrives møtene mellom pasient og behandlere, hvordan blir pasienten møtt? Hvordan beskrives og kritiseres synet på de psykisk syke? Jeg ønsker altså i stor grad å gå inn i møtene mellom pasient og pleier, og analysere hvordan disse møtene utspiller seg. Jeg vil også se hvordan noen av beskrivelsene av hvordan pasienten blir møtt kan knyttes opp mot tiden romanen er skrevet i.

I romanen *Professor Hieronimus* får vi følge hovedkarakteren Else Kant. Else er gift med Knut, og sammen har de sønnen Tage. *Professor Hieronimus* fortelles av en auctorial forteller med en intern synsvinkel. Jakob Lothe kaller det i sin bok *Fiksjon og film, narrativ teori og analyse*, for en personorientert tredjepersonsforteller. Det vil si at fortelleren knytter fremstillingen til én eller få personer i handlingen, slik at fortellingen blir mindre nøytral og mer subjektiv. (Lothe, 2003, s. 37) Vi får det fortalt fra Elses ståsted, vi får bli kjent med henne, og vi følger hennes tanker, følelser og opplevelser. Her ligger fortellerens stemme så nært Else at det av og til kan være vanskelig å skille mellom Elses og fortellerens stemme. Dette tar Petter Aaslestad opp i sin bok *Pasienten som tekst* (1997), der han skriver om fri indirekte stil. «I fri indirekte stil er det umulig å skille klart mellom fortellerens og personens stemme. Fri indirekte stil kan også forveksles – eller framstå som identisk med – indirekte tale med strøket anføring, og med ren fortellertekst.» (Aaslestad, 1997, s. 42-43) Eksempler på dette finner vi allerede i åpningen av romanen; «Å Gud nei – hun fikk det ikke til – hun *fikk* det ikke til!» (Skram, 1994, s. 5) Fortelleren ordlegger seg her på en måte som kan virke farget av Elses tanker. Fortelleren ser alt Else ser, det kan også virke som fortelleren kan se hva hun tenker. Men ved noen få anledninger skifter synsvinkelen fra Else til hennes mann Knut, der vi får et innblikk i hans tanker og følelser som pårørende.

Selv om Else Kant er innlagt på sinnssykehus og ikke får komme ut, er hun ikke sinnssyk. Det kommer tydelig frem i romanen at Else først og fremst er utslitt, og at hun trenger å få ro til å hente seg inn igjen. Knut er bekymret for Elses tilstand, og snakker derfor med deres huslege om hvordan de best kan hjelpe henne.

-Nu må du si, hva som skal gjøres, sa Knut. De hadde snakket en stund frem og tilbake om Elses tilstand. [...] -Der er foreløpig kun ett å gjøre, sa han så. -Vi må skaffe henne ro. Hun må hjemmefra og på et hospital. Andre steder er der ikke den ro, hun skal ha. [...] -Vi har jo professor Hieronimus. Han er den beste, og for ham har hun respekt. (Skram, 1994, s. 15)

Ut fra dette sitatet ser vi at både Knut og huslegen mener at Else bare trenger å få ro. Det er også huslegen som foreslår at hun skal legges inn hos professor Hieronimus, siden Else har respekt for ham. Når de senere kommer til professoren blir det ikke gitt rom for at Else eller Knut skal få fortelle om hvorfor de er der.

-De har det nok ikke riktig godt, begynte Hieronimus [...] -De er plaget av søvnløshet, fortsatte professoren og gjorde et lite opphold – Deres sinn er meget nedtrykt – atter opphold – Deres mann forteller meg – nå, ja, kort sagt, De har det ikke godt. Vel? (Skram, 1994, s. 21)

Det kan virke som professoren allerede har kommet til en konklusjon om Else, allerede før han møtte henne. Else blir derfor lagt inn på avdelingen, og hun får ikke komme ut når hun selv ønsker det. Det kommer frem i romanen at Else ikke er psykisk syk selv om professoren omtaler henne som flyvende gal. Gjennom Elses øyne får vi et godt innblikk i hvordan hverdagene gikk for seg inne på sinnssykehuset på den tiden.

Ved Elses aller første møte med professor Hieronimus blir han presentert som en autoritetsfigur. Han sitter sidelengs ved et skrivebord og gir Else en svak hodebevegelse for å indikere at hun skal ta plass på en stol. Hieronimus betrakter Else ufravendt, noe som kan skape en følelse av ubehag og underlegenhet hos pasienten. Professoren stiller ikke Else noen åpne spørsmål, han ber henne heller ikke om å forklare hvordan hennes symptomer og plager arter seg. Han velger heller å konstatere: « – De har det nok ikke riktig godt», «– De er plaget av søvnløshet» og «– Deres sinn er meget nedtrykt» (Skram, 1994, s. 21) Det foregår ingen grundigere undersøkelse, og det bestemmes ut fra dette at Else skal legges inn.

I Elses første møte med professor Hieronimus etter hun er innlagt får leseren en pekepinn på hvordan disse møtene vil utarte seg videre i romanen.

Hieronimus tok plass på en stol ved sengen, mens det hvite følge stillet seg opp i en halvsirkel et skritt borte. Bak den stod frk. Stenberg og lille Thorgren med hendene på maven, og så ut som høytidelig tilsagte vidner. – Hvorfor skal der stå så mange mennesker der? spurte hun uvillig. – Det er leger, sa Hieronimus. – Lider De av obstruksjon? [...] Hieronimus gikk mot døren, og følget vek ærbødig til side. – Får jeg ikke lov til å tale med dem? ropte Else. Hieronimus vendte seg halvt om. – Ikke like straks, sa han og slo ut med hånden. Så forlot han cellen fort og lettbent, som han var kommet, fulgt av sine hvite drabanter. (Skram, 1994, s. 38)

Her ser vi at professoren både kommer inn til Else, og han forlater henne med det som virker å være et hastverk. Det virker heller ikke som han finner det nødvendig å kommunisere med henne utover de vanlige rutinespørsmål. Dette er karakteristisk også for de kommende møtene mellom Else og professoren. Allerede i dette første møtet mellom Else og professoren er dette hastverket til professoren tydelig tilstede, i tillegg er der tydelig manglende kommunikasjon. Professoren ønsker ikke å prioritere å bruke tid på å snakke med henne, han virker heller ikke interessert i å ha en dypere samtale med henne, eller å forsøke å forstå hennes behov utover vanlige rutinespørsmål om hennes helse. Det er kun Elses fysiske helse som blir undersøkt. Unni Langås skriver i *Kroppens betydning i norsk litteratur 1800 – 1900* (2004) at med denne professorens replikk «Det er leger, sa Hieronimus. – Lider De av obstruksjon?» (Skram, 1994, s. 38) plasserer han ikke Else blant de syke, men blant de opposisjonelle. Langås skriver videre at Elses forventning om at Hieronimus skal vise omsorg for henne, spørre om hennes tilstand, gi antydninger til en diagnose og foreslå behandling ikke blir oppfylt. I stedet blir de raske besøkene en demonstrasjon av makt. (Langås, 2004, s. 217) Når Else klager til professoren om manglende nattero kommenterer han i en sarkastisk tone den «natteroen» hun angivelig skal ha laget i sitt eget soveværelse. Det kan virke som at professorens små kommentarer er for å ydmyke Else. Professoren virker rett og slett å ha en nedlatende holdning ovenfor Else. Han henvender seg til sykepleierskene for å få informasjon om hennes tilstand. Dette kan antyde at han anser henne som mindre kompetent eller ikke i stand til å svare for seg selv. Det kan også indikere en manglende respekt for hennes autonomi og

hennes verdighet som pasient. Vi får også, allerede i dette første møtet, et innblikk i dette hierarkiske maktforholdet som råder. Professoren har en meget autoritær posisjon, og hans følge opptrer ærbødig og underdanig; «og følget vek ærbødig til side» (Skram, 1994, s. 38). Professoren er den øverste autoriteten, og pasientene og personalet må respektere og adlyde ham. Professoren virker å være mer opptatt av å utføre sine oppgaver og opprettholde sin autoritet enn å vise empati og omsorg for pasienten. Han ser på ingen måte ut til å være interessert i å skape en trygg og tillitsfull relasjon med Else. Første gang Hieronimus kommenterer noe om Elses psykiske diagnose, er det i ren affekt. Han lar seg lett provosere av Elses klager på de umenneskelige pinsler hun utsettes for.

– Umenneskelig pinsler! Hieronimus` farveløse ansikt var blitt grått som kalk. Han løftet seg på tærne og satte hælene mot gulvet. – De trenger nok i høy grad til å lære Dem selvbeherskelse! Deres sykdom er den at De ikke kan beherske Dem. Jeg hadde tenkt på å flytte dem – han klasket sin ene hånds små spinkle, plebeiisk formede fingre mot den annens innvendige flate og nesten skrek: – Men nu skal De få bli her! og vips var han ute av cellen. (Skram, 1994, s. 70)

Hieronimus blir lett provosert, og han greier ikke å forholde seg rolig når han blir kritisert på denne måten. Hele professorens kroppsspråk viser et voldsomt raseri, og han mister et øyeblikk selvkontrollen. Som lege burde Hieronimus kunne opprettholde ro og profesjonalitet, selv i vanskelige og utfordrende situasjoner. Professorens reaksjon og uttalelser kan nærmest minne om et raseriutbrudd fra et barn som ikke har fått viljen sin. Han viser manglende selvbeherskelse og uttrykker sinne på en impulsiv og uprofesjonell måte. Hans handling med å slå håndflatene mot hverandre kan assosieres med en barnslig og temperamentsfull reaksjon når ting ikke går helt som man har tenkt og ønsket. Helt fra Else først kom til Hieronimus har han nok funnet henne som en svært vanskelig pasient. Det første hun gjør når hun kommer til avdelingen hans er å klage på rommet hun får tildelt, da hun ikke ønsker å dele rom med noen. Hun er veldig lite tilfreds over maten hun får servert, og hun nekter å spise. I tillegg klager hun på mye bråk og støy, og på at døren til rommet hennes må stå åpen. Hieronimus liker dårlig å bli utfordret, og det er nok for ham en fornærmelse at Else klager på så mye. Det er tross alt hans hospital som får klagene, og han føler nok også at Else er en reell trussel for hans posisjon. Hieronimus er nok ikke vant til å bli snakket i mot og utfordret slik som han blir av Else. Dette liker Hieronimus dårlig, kanskje spesielt fordi den

som utfordrer ham er en kvinne. Det kan også virke som Else finner glede i å erte professoren. Når han gir henne tilbake de strømpebåndene hun ble fratatt i starten av oppholdet, sier han til henne at hun må huske at de skal ikke misbrukes. «[...] og så sa hun med et tirrende smil: – Det seilgarn, jeg fikk til strømpebånd, kunne vel også ha latt seg misbruke, hvis jeg endelig hadde villet.» (Skram, 1994, s. 124) Else oppnår her sitt mål om å terge professoren; han farer nervøst opp mens han roper til frk. Stenberg at nå må noe gjøres med den døren som står og smeller. Når frk. Stenberg skal til å si noe stopper Hieronimus henne med en avvergende håndbevegelse. På denne måten, ved å gi befalinger til sykepleierskene demonstrerer han at det finnes tross alt andre som respekterer og underordner seg hans vilje. Han får stadfestet og bekreftet sin autoritet ved at både pleierskene og de andre pasientene lar seg dominere av ham.

Else Kant er innesperret på denne psykiatriske avdelingen. I tillegg kan måten hun blir behandlet på, og snakket til være med å forsterke denne følelsen. Som Ingri Løkholm Ramberg skriver i sin avhandling *Imot institusjonen* (2022) så kan personer som ufrivillig er på institusjon i tillegg til opplevelsen av å faktisk være innesperret også føle seg fanget av egne forestillinger og av andres klassifiseringer og diagnostiseringer. (Ramberg, 2022, s. 101) Allerede i starten av romanen ser vi at Else Kant sitter med en følelse av å være fanget, hun er fanget av sine egne forestillinger om at hun som kunstner, og som mor og hustru ikke strekker til. Hun føler seg også fanget i de stadig tilbakevendende hallusinasjonene hun opplever. Senere blir Else faktisk fysisk innesperret på institusjonen. Den behandlingen Else opplever på institusjonen kan være med på å forsterke hennes følelse av å være innesperret. Når Else blir innesperret på institusjonen mister hun mye av sin autonomi, hun kan ikke lenger ta egne beslutninger, hun blir ikke vist respekt for hennes personlige integritet, hun har rett og slett ikke lenger den samme kontroll over sitt eget liv, i tillegg fratras hun muligheten til å skape kunst. Det er når en person, i tillegg til å være fysisk innesperret, mister så mye av sin autonomi, at denne doble innesperringen oppstår.

Som tidligere nevnt, i kapitlet *Tidligere forskning på professor Hieronimus*, poengterte Irene Engelstad i boken *Sammenbrudd og gjennombrudd* at de psykiatriske anstalter skulle på denne tiden fungere som en oppdragende anstalt, med legen som den øverste makten. De tenkte at mennesker med psykiske lidelser kunne bli rettet opp eller disiplinert gjennom strenge regler, disiplin og rutiner. Den psykiatriske anstalten var et sted der pasientene skulle lære seg å tilpasse seg samfunnets normer og verdier.

Den syke skulle føres tilbake til samfunnet igjen ved å oppdras på nytt. Legen var ikke bare en medisinsk autoritet, men representere fornuften og loven overfor det umyndiggjorte «barnet». Legen fikk en moralsk og sosial makt, han ble også far og dommer. (Engelstad, 1984, s. 22)

Den som kan få Else frisk er altså professoren, men han krever at hun har full tiltro til hans autoritet som lege. Et av hovedmålene på Elses avdeling er altså å få kvinnene der til å bli underdanige legen.

Hans strategi ovenfor de psykisk syke på hans avdeling er å temme dem ved bruk av makt. På denne måten kan all motstand i dem fjernes.

Else kjemper en indre kamp om sin egen identitet, er hun gal? er hun frisk? « – Men denne kategoriske behandling! Hvorfor skal jeg være mellom gale?» (Skram, 1994, s.31) Hun befinner seg midt blant mennesker som betegnes som gale. I sine møter med de ansatte, spesielt i møte med reservelegen og professoren, da de har en høyere status enn sykepleierskene, ønsker Else å få en bekreftelse på at hun ikke er gal.

– [...] Her er tvert imot meget rart, – Hieronimus' tone var belærende. – De skal bare synes her er rart, så er her også rart. De har vært dårlig i det siste – ikke? [...] – Er han en god ektemann, en omhyggelig far? Har han ikke gitt Dem grunn til skinnsyke? (Skram, 1994, s. 41)

Hieronimus er belærende ovenfor Else, hennes forståelse og følelser av hvordan det er, og hvordan hun har det blir avfeid som uriktig. Det er hans ord som er lov. Han hevder også at det i det siste ikke har vært spesielt godt mellom henne og ektemannen. Spørsmålene vinkles igjen sånn at det kun forventes et bekræftende svar fra Else. Så godt som ingen av professorens spørsmål til Else er åpne, de er tvert imot ledende, og det virker som professoren allerede har gjort seg opp en mening om tingenes tilstand. Han forsøker altså å vinkle det sånn at Else skal tenke at det er hennes mann som er skyld i hennes sykdom, og hennes lidelser.

I alle Elses møter med professor Hieronimus blir hun behandlet som en sinnssyk, det snakkes over hodet på henne, professoren virker ikke å se viktigheten i å snakke direkte til Else, høre på henne. Alle disse små møtene, der hun gang på gang blir behandlet som en gal, er med på å gjøre at Else mister all respekt, og all tillit til professoren. Hun går fra å se opp til ham, og tenke at han er en klok og vis mann, til å føle avsky mot ham. Dette er med på å gjøre at det blir enda vanskeligere å få Else til å samarbeide om behandlingen. Kunne kanskje Elses progresjon mot å bli helt frisk sett bedre ut om professoren hadde vist litt mer tillit til Else? Else ønsker jo å bli anerkjent som normal, slik hun kan bli utskrevet. Denne kampen Else kjemper topper seg i en ny krise, hun er redd for selv å bli sinnssyk. Det skremmer henne også når all motgangen hun opplever i møtene med Hieronimus til slutt resulterer i sterke ønsker om å begå selvmord.

Else håper i det lengste at hennes mann, Knut, skal komme og besøke henne. Hun spør også både reservelegen og professoren om ikke de kan la Knut komme på besøk, og om ikke Knut har vært der og spurt etter henne.

– Han har også spurt til dem, sa Hieronimus og talte enda fortere enn ellers, – Hvorfor kom han da ikke inn til meg? – Han måtte ikke for meg. [...]. – Måtte ikke – men hvorfor? Kommer han i morgen da? [...] – Nei, ikke i morgen, lød det fort og koldt fra Hieronimus. – Når da? – Vi får se. Hieronimus var borte. (Skram, 1994, s. 41)

Hver gang Else spør om når hun kan få se sin mann får hun svar som «vi får se», og «så snart de kan tåle det, frue» (Skram, 1994, s. 52). Dette medvirker til at Else holder på håpet om at Knut en dag skal komme inn til henne på besøk. Som tidligere nevnt skifter synsvinkelen ved noen få anledninger fra Else til hennes mann Knut. Dette gir leseren et unikt innblikk i hvordan det er å sitte som pårørende til den psykisk syke, og vi får et innblikk i hvordan Knut reagerer på professorens atferd. Disse små skiftene i synsvinkel er med på å gjøre at Elses opplevelser ikke blir presentert og sett på som den eneste sanne historien. Det at fortelleren står så nært hovedpersonen som han gjør, er med på å gjøre det enklere for leseren å identifisere seg med Else, og leseren ser hele hendelsesforløpet gjennom hennes perspektiv. Når vi i disse små kapitlene får se det hele fra Knuts synsvinkel kommer det frem at Hieronimus har ingen intensjon om å la Knut besøke sin hustru. Knut oppsøker jevnlig

hospitalet, men han får bare tillatelse til å møte professor Hieronimus. Han reagerer på Hieronimus' kalde atferd og han virker ikke å være like interessert som Knut mener han burde være. Ved et av Knuts møter med Hieronimus forteller Hieronimus at Else er fullstendig gal og at hun er svært sint på Knut. Han forteller at Else kastet brevet fra Knut i bakken og nektet å lese det. Dette gjør at Knut blir enda mer forundret over Elses tilstand. Knut gir brevet til Hieronimus uten å lime det igjen, men uten at Knut vet det har professoren limt brevet sammen, for så å åpne det igjen før Else får det. På denne måten ser det ut for Else at det er Hieronimus som har åpnet og lest brevet. Gjennom samtale mellom Hieronimus og Knut kan det virke som Hieronimus driver et spill. Et spill for å sette Else og Knut opp mot hverandre. Else blir gitt et falskt håp om kanskje å få se sin mann, mens ovenfor Knut vrir Hieronimus det etter hvert til at det er Else som ikke ønsker å se ham. For Hieronimus er det som nevnt viktig å oppdra Else, få henne til å bli underdanig. Som Engelstad skriver er det viktig for Hieronimus å sette Elses tålmodighet på prøve for å kunne lykkes med å oppdra henne. Han lover at hun skal få se sin mann, men han oppfyller aldri dette løftet. Etter hans syn har Else godt av å lære seg å utsette ønsker og behov. (Engelstad, 1984, s. 178) En annen grunn til at hun ikke får se sin mann er nok også å skjule hvor dårlig behandling hun faktisk får der. Hieronimus hadde jo dessuten sagt: «Det er da ikke verdt, han ser Dem, så lenge De er her.» Hva mente han egentlig med det? Hvorfor måtte Knut ikke se henne, så lenge hun var her? Skulle det da holdes skjult for Knut, hvorledes hun behandles?» (Skram, 1994, s. 66) Else må lære seg selvbeherskelse, hun må lære seg å være mer tålmodig. Siden Hieronimus ser på det som sin jobb å oppdra Else drar han ut tiden så langt han kan før han lar henne få noen av de gjenstandene som hun har fått tilsendt hjemmefra. Hun fryser på grunn av at hun mangler klær, likevel blir hun nektet å bruke klærne sine hjemmefra. På et tidspunkt får Else noen hefter av reservelegen som hun kan lese i. Disse tar professoren fra henne, som for å signalisere at om hun ikke oppfører seg blir hun fratatt goder. Hun får dem ikke tilbake før hun har blitt vennligere og sluttet å si ham imot. Når professorens mål om å oppdra Else ikke fungerer slik som han har tenkt at det skal, kan det virke som han skifter taktikk, og legger sine krefter i å få Else definert som gal. Det ser vi også i noen av møtene mellom Hieronimus og Knut. «Deres hustru er flyvende gal» (Skram, 1994, s. 126), og «Formen for hennes sinnssyke er den nesten fullkomne mangel på evne til å beherske sitt følelsesliv. Undertiden er hun en ren furie.» (Skram, 1994, s. 78) er eksempler på hvordan Hieronimus beskriver Else til hennes mann. Det kan virke som Hieronimus forsøker å få Knut på over på sin side ved å overbevise ham om at hans hustru er fullstendig gal, og på denne måten få Knut med på at det beste for Else vil være å bli sendt til St. Jørgen.

Romanen avslører at også andre pasienter blir omtalt på nedverdiggende måter, det råder en meget nedverdiggende holdning mot flere av pasientene. Pasienter med psykiske lidelser blir omtalt som gale, sinnssyke og delerister. Dette språket og denne holdningen bidrar til å skape en hierarkisk struktur der pasienter blir sett meget ned på, og de blir ikke anerkjent som likeverdige. Else og de andre pasientene er befinner seg nederst i dette hierarkiet. I flere av møtene mellom henne og professoren kan det virke som professoren er opptatt av å synliggjøre og poengtere dette. Else blir flere ganger holdt på pinebenken. Når hun ytrer ønske om å få snakke med professoren må hun vente en stund før han har tid til henne. I tillegg er han ofte kledd i yttertøy når han endelig kommer inn til henne, dette sender signaler om at han har liten tid, han har ofte hastverk og forsvinner ofte like raskt som han er kommet inn. Når Else stirrer spørsmål drar professoren gjerne på ordene, som for å frustrere Else.

– Skal jeg være her inatt igjen? [...] – Tja-a, han sa det, «tja-a» bredt og fett, som var det ham en legemlig nytelse å si det. – Men jeg kan ikke holde ut! Jeg lider altfor forferdelig. – Å-å, svarte Hieronimus med en så snerrende hån, at det virket som et slag i ansiktet på Else. (Skram, 1994, s. 70)

Flere steder kan man også se at professoren snakker over hodet på Else, hun blir ikke ordentlig lyttet til, og hun blir ikke trodd når hun forteller hva som plager henne. Han signaliserer flere ganger at han ikke tror på det hun sier til ham.

Sykepleierskene snakker om at de går «[...] og venter på, at stjernesudd skal falle mellom fru Kant og professoren, men det har nok lange utsikter.» (Skram, 1994, s. 122) Dette stjernesuddet som det snakkes om virker det som også professoren går og venter på. Hans motivasjon er ikke nødvendigvis å opprettholde et spesielt godt forhold til pasientene sine, men heller å opprettholde og gjenvinne sin egen makt. Han iscenesetter flere situasjoner der han ønsker at Else skal være ydmyk og underkaste seg ham. Han gjør et lite nummer ut av å gi Else et nytt rom, etter at hun har mast om dette en god stund, ved et par anledninger videreformidler han også noen av hilsenene fra Knut. Else har her full mulighet til å vise takknemlighet og ydmykhet, dette skjer likevel ikke. Else nekter å bøye seg for hans normer, hun blir heller ikke gal. Dermed mislykkes han delvis i sitt prosjekt med å identifisere henne som psykisk syk.

Når professor Hieronimus ikke er på jobb, er det reservelegen som går runden på hospitalet og ser til pasientene. Etter hvert som vi blir kjent med reservelegen er det tydelig at han befinner seg like under professoren i dette hierarkiet som råder på hospitalet. Han er bedre likt på avdelingen enn det professoren er, både blant pasientene og pleierskene: « – For reservelegen er De ikke så bange. Er De vel? – Nei, reservelegen, frøken Suenson, hvis ansikt, mens hun talte om professoren, hadde hatt et engstelig uttrykk, smilte lettet, – han er jo så elskverdig.» (Skram, 1994, s. 60) Måten reservelegen beskrives i romanen står også i sterk kontrast til hvordan professoren er beskrevet. Reservelegen har en rank holdning, gylden hud og rolige øyne, mens professoren beskrives å ha et kaldt og blekt ytre: «Så kom reservelegen, en rank 30-årig mann med varm gulladen teint, mørkt helskjegg og klare flegmatiske øyne,» (Skram, 1994, s. 31) Etter hvert som Else blir litt kjent med reservelegen legger hun merke til hans godhet. Hun føler at hun ser empati i øynene hans, og det gjør at hun liker ham enda bedre. Reservelegen viser flere ganger at han vil henne godt, og han gir henne noen goder for å være hyggelig. «-Jeg har tatt med litt lesning til Dem, sa reservelegen og la to små gule hefter på sengebordet. -Takk, det var pent av Dem. Else tok heftene.» (Skram, 1994, s. 120). Likevel er der aspekter ved ham som gjør at der er noen likheter mellom ham og Hieronimus. Han omtaler Else som ilter og hysterisk. « – Hun er jo rent forstyrret, mumlet reservelegen og skyndte seg avsted.» (Skram, 1994, s. 45) I starten av Elses opphold forteller hun reservelegen om hosten som hun sliter med, men han nekter å tro henne, han mener dette er løgn og bare et påfunn fra hennes side. «[...], så ligger jeg og hoster. – Hva er nu det for en innbilning? La meg forresten undersøke Dem. [...] – De har fortrinlige lunger. Ingenting iveien. Kom nu bort fra det påfunn med hosten.» (Skram, 1994, s. 44)

Da Else først kommer inn på avdelingen er hun, for sykepleierskene, bare enda en gal kvinne som kommer, enda en selvmorderske som de må følge ekstra godt med på. Det er deres plikt å være mistroiske ovenfor pasientene. Elses første møte med sykepleierskene er derfor ikke så godt.

Thorgren, [...] grep Else bakfra om armene, og søkte med makt å åpne hennes hender. Else stred imot. Så var også frk. Stenberg der. Med et fast tak la hun sin arm på Elses skulder og sa myndig: -

De må øyeblikkelig kle av dem i mitt påsyn. Øyeblikkelig! Thorgren knappet opp Elses kåpe, som hun febrilsk rev av henne. (Skram, 1994, s. 28)

Her ser vi at Else blir møtt med voldsomhet og manglende respekt fra Thorgren og frk. Stenberg. Denne maktbruken og voldsomheten mot pasienter virker å være helt naturlig for sykepleierskene. Ut fra deres første møte kan sykepleierskene nærmest virke å mangle empati og forståelse for pasientens følelser og behov. Det tar likevel ikke lang tid før Else forstår at sykepleierskene er bare lydige formidlere av systemets tvang. De har et reglement de må forholde seg til. Hver gang Else stiller spørsmål ved noe av det som skjer på avdelingen, som at celledørene skal stå åpne hele døgnet og hun ikke får komme opp av sengen, sier sykepleierskene til henne at «Det er imot reglementet» (Skram, 1994, s. 29). Etter hvert som vi blir kjent med sykepleierskene ser vi at de står i stor kontrast både til reservelegen og professoren. Om vi går tilbake til den oppdragende anstalten som Irene Engelstad skriver om så ser vi at sykepleierskene fyller den tradisjonelle morsrollen. De viser omsorg og kjærlighet for pasientene, og trøster dem når det trengs. Elses takknemlighet for sykepleiersken kommer tydelig frem flere ganger: «Gudskjelov for sykepleierskene. Tenk om de hadde vært som Hieronimus! [...] Såsnart Hieronimus kom tilbake, ble de stive og strenge å se til.» (Skram, 1994, s. 53). «I det hele tatt virket sykepleierskene som bleke solstråler på en mørk og isfrossen vinterdag.» (Skram, 1994, s. 80) Vi ser altså at jo nærmere de ansatte er Else i dette sykehushierarkiet, jo mer respekt får hun, og mer som en likeverdige blir hun ansett. Likevel ser vi at deres lojalitet veier tyngst oppover i systemet. De har ikke noe annet valg enn å føye seg etter de regler som gjelder, føye seg etter denne strenge strukturen som råder. Professoren er på toppen, han er over reservelegen, legekandidatene, sykepleierskene og alle de andre som jobber på hospitalet. Sykepleierskene er bare maktesløse brikker som har blitt fratatt deres rett til vanlig høflighet og respekt.

Selv om Elses fysiske møter med Hieronimus ikke er så mange, er hele Elses bevissthet okkupert av ham. Unni Langås skriver om dette; i starten er hennes bevissthet okkupert av ham i form av at hun forventer at han kan hjelpe henne. Etter hvert som møtene med Hieronimus utspiller seg ser vi at hennes bevissthet okkuperes av ham i form av aggresjon og desillusjon når forventningene skuffes. På grunn av konfliktene i deres møter blir Hieronimus

ikke bare en person, men også en metafor som symboliserer den makten som Else svinger mellom å akseptere og å avvise. (Langås, 2004, s. 215). Når Hieronimus ikke er til stede bruker Else mye av tiden sin på å tenke på ham, og planlegge hennes neste møte med ham. Hun funderer og tenker mye på hvordan hun neste gang skal få formidlet det hun ønsker slik at Hieronimus vil lytte til henne og forsøke å forstå.

Men når nu Hieronimus kom imorgen aften, skulle hun tale inntrengende med ham. Og rolig. Se til å få bortfjernet den misforståelse, som nødvendigvis måtte være til stede. [...] Hun klynget seg krampaktig til denne tanke. Hun ble ved å gjenta og gjenta alt, hva Hieronimus ville svare, og hun formet hans ord i omhyggelige setninger. [...] Ja, imorgen aften, imorgen aften ville forløsningen komme. (Skram, 1994, s. 46)

Her ser vi at på grunn av motgangen og knappheten i Elses møter med Hieronimus jobber hun iherdig med å finne nye metoder å nå inn til ham på. Langås (2004) skriver her om den funksjonen Freud kalte «overføring».

Pasienten investerer ikke bare håp og forventninger om helbredelse i denne personen, men til og med all sin sympati og kjærlighet, [...]. Professor Hieronimus kommer til å representere det Else ønsker å fylle kropp og sjel med for å bli frisk og hel. (Langås, 2004, s. 217)

Elses mål mens hun er på Hieronimus` avdeling er at kroppen skal bli frisk, men psykiatrien foreskriver kun enkle og uholdbare løsninger. Som for eksempel når Else begynner å plages med en vond tann. Else reflekterer selv over betydningen av tannpinen, og husker noe reservelegen har sagt om det. Hva betydde det egentlig at hun hadde tannpine? Ifølge den autoriserte meningen innebærer det at tannpine er noe positivt, noe hun bør kunne tåle, noe som kan distrahere henne fra de mentale utfordringene som hun også står overfor.

Som vi har sett har Elses møter med professor Hieronimus ikke vært gode. Møtene har båret preg av nedlatende og latterliggjørende kommentarer. Han har avvist og avfeid hennes ideer og tanker uten å gi henne en rettferdig sjanse til å uttrykke seg, noe som kan ha vært med å svekke hennes selvfølelse og selvtillit. Han har brukt sin posisjon som professor til å dominere og kontrollere henne, og har ikke vist respekt for hennes verdighet og følelser. Denne måten å møte pasienten på bunner nok mye i den tiden da dette foregikk. Som Michel Foucault skriver i sin bok *Galskapens historie* (1999) så skulle de psykisk syke betraktes som barn. Dette skulle være med på å gi dem en mer human behandling enn det de hadde fått tidligere, da de ble betraktet som besatte og farlige. De psykiatriske asylene skulle fungere som en oppdragende anstalt. Den psykisk syke måtte rett og slett oppdras på nytt, disiplineres og korrigeres, og legen skulle representere fornuften og loven. Legen fikk en både moralsk og sosial makt, i tillegg ble han også far og dommer. (Foucault, 1999, s. 224) Denne oppgaven tar professor Hieronimus meget seriøst. Han er den øverste i systemet, det er han som bestemmer, og han forventer å motta respekt fra alle ledd. Han blir derfor meget satt ut når han ikke mottar den respekten og underdanigheten han er vant til. Det ser vi i flere av hans møter med Else, der Else sier ham imot og svarer ham som et obstanasig barn. Hieronimus får da problemer med å fatte seg, og holde seg rolig, han farer opp og skriker tilbake til Else. Han greier ikke å beherske seg, som er akkurat det han anklager Else for, og som han mener er Elses sykdom.

I tillegg til at asylet skulle være en oppdragende anstalt, må vi også se på kvinnesynet på den tiden for å kunne forstå møtene mellom Else og professoren. Kvinnesynet på denne tiden var preget av sterke kjønnsroller og en utbredt oppfatning av at kvinner hadde begrensede muligheter og var ment for tradisjonelle familiære roller. På nettsiden kvinnehistorie.no skriver de om 1800-tallets kvinneideal, og om hvordan det ble forventet at kvinnene på den tiden skulle oppføre seg. Kvinnene ble sett på som svakere og mer følelsesorienterte enn menn, og deres primære oppgave ble ansett som å være hjemneværende og ta seg av husholdningen og barna. «Det var for eksempel ikke akseptabelt for kvinner i de øvre sosiale lag å ta lønnet arbeid utenfor hjemmet – eller arbeid overhodet. Deres arbeid var å være gode, omsorgsfulle mødre,» (kvinnehistorie, 2019, avsn. 5) Kvinner ble ofte ekskludert fra høyere utdanning og yrker som ble ansett som "menns domene". De ble i stedet oppfordret til å være lydige og underdanige mot mennene, og deres hovedmål ble ansett som å gifte seg og være en god kone og mor. Kvinner hadde begrenset politisk deltakelse og rettigheter. Stemmerett var

ikke allment akseptert eller tilgjengelig for kvinner på den tiden. Kvinnenes rolle i samfunnet ble ofte begrenset til å være støttespillere for mennene, uten rett til å delta aktivt i politiske eller offentlige saker. Det var også en utbredt oppfatning av at kvinner var mindre intellektuelt kapable enn menn. Kvinnelige intellektuelle ble ofte undervurdert og møtt med skepsis og motstand når de forsøkte å delta i akademiske og intellektuelle diskusjoner. Samlet sett var kvinnesynet på Else Kants tid preget av begrensede muligheter, begrensede rettigheter og en generell oppfatning av at kvinner var underordnet menn. Det var et patriarkalsk samfunn der kvinners rolle primært ble begrenset til hjem og familie, og deres intellektuelle og politiske potensial ble ofte undervurdert.

Dette kvinnesynet ser vi også igjen når det kommer til sykepleierskene på avdelingen. De var også kvinner, og befant seg nest nederst i hierarkiet som rådet, de var kun over pasientene. Dette kommer tydelig frem når Else klager til professoren om lyden fra dører og vinduer som smalt, og om gassmannen som trampet. Da var Hieronimus rask med å tilkalle frøken Stenberg for å kjeft på henne for at de andre pasientene ikke var stille.

– Det er pikene, hr. professor. – Jeg har kun Dem å holde meg til. De må få pikene til å lystre. Det er *Deres* sak. – Jeg *kan* skam ikke, hr. professor. – De *skal*. [...] – De behager ikke alene å si til, men også stå inne for at det blir gjort. Forstår De? (Skram, 1994, s. 52)

Professoren fraskriver seg alt ansvar, og legger det hele over på frøken Stenberg. Sykepleierskene på avdelingen er tydelig redde for professoren. Hieronimus var vant til å bli vist respekt og at alle andre i sykehushierarkiet så opp til ham, og gjorde som han sa og ville. Hieronimus ble nok litt "tatt på sengen" av å bli snakket tilbake til på den måten han ble av en pasient, og når det i tillegg var av en kvinne var nok dette som et slag mot Hieronimus' ære og stolthet.

Under hele Elses opphold har hun blitt fortalt av sykepleierskene at hun må forsøke å vinne professoren. Hvis hun bare er underdanig og lydig mot professoren, så vil alt bli bedre.

Men de må endelig se å vinne ham. – Ja, ikke sant? sa Thorgren, som var kommet inn og nu stod ved siden av frøken Suenson med hånden på Elses skulder, som hun kjærlig rystet. – De skal bare se for et stjerneskudd, som faller, når De har vunnet professoren. (Skram, 1994, s. 55)

Etter hvert møte Else har med professoren forsøker sykepleierskene å overtale Else til å ville forsøke å vinne professoren. Hun må få professoren til å like henne, da vil han nok lytte til henne. For professoren er god mot pasientene, så lenge han kan like dem. « – Bare De kunne vinne professoren. Han er så utmerket mot dem, han kan like.» (Skram, 1994, s. 48).

De skulle bare vite, hvordan han kan være, når det er noen, han kan like. [...] – Men tror De ikke, han kunne være ond mot dem, han ikke kan like? – Ond mot dem, han ikke kan like? hun vendte og dreiet på ordene. – Nei, men han er så streng, å, så streng, så streng. Jeg skjelver av angst, når han viser seg på gangen, ja, jeg skjelver en hel time i forveien, for jeg er så bange for, at ikke alt er, som det skal være. (Skram, 1994, s. 60)

I begge sitatene over ser vi hvordan sykepleierskene forsøker å overbevise Else om at hun må underdanige seg professoren og være lydige mot ham. Sykepleierskenes funksjon er å være gode morsfigurer, de trøster og viser medlidenhet. Alle sykepleierskene gir klart uttrykk for at Else ikke er sinnssyk, likevel kan de ikke hjelpe Else på annet vis enn å trøste og vise omsorg. Hele veien er sykepleierskene lojale ovenfor Hieronimus, de tør aldri å forsøke å bryte noen av forbudene og reglene som han har bestemt. Så denne moderlige kjærligheten og omsorgen de viser sine pasienter er meget strengt begrenset av den faderlige strengheten fra Hieronimus. Men det er ingen av dem som tør å ta på seg å forsøke å gjøre noe med den lidelsen som de er vitner til. (Engelstad, 1984, s. 183) Sykepleierskene er på denne måten med på å opprettholde dette hierarkiet og maktsystemet. Når ingen tør å stå opp mot professoren gjør det at han bare kan fortsette sin oppdragelse av pasientene slik som han ønsker. Det er først når Else kommer at noen tør å si ham imot, og gjøre opprør mot hans måte å drive hospitalet på.

Kapittel 5 - Beate Grimsrud

Beate Grimsrud (1963 – 2020) var en norsk-svensk forfatter og dramatiker. Hun debuterte som forfatter i 1990, og ble raskt anerkjent som en av Norges mest interessante og utfordrende forfattere. Grimsrud skrev romaner, skuespill, essays og barnebøker. Godt kjent var hun for sitt fokus på temaer som identitet, mental helse og eksistensielle spørsmål. Hun var også en markant stemme i debatten om psykisk helse, og hun brukte ofte sine egne erfaringer i sitt forfatterskap. Grimsrud mottok flere litterære priser og utmerkelse for sitt arbeid. Noen måneder etter hennes død fikk hun Brageprisen for sin nyeste og siste roman *Jeg foreslår at vi våkner* (2020). I 2011 ble hun nominert til Nordisk råds litteraturpris for *En dåre fri* (2010), som jeg skal analysere i denne masteroppgaven. Hennes verk har blitt oversatt til en rekke språk. Hun døde i 2020, bare 57 år gammel.

Analyse av *En dåre fri*

I min analyse av Grimsruds *En dåre fri* (2010) vil jeg se nærmere på hovedpersonen Eli Larsens historie. Jeg vil se på hvordan hun gjennom oppveksten og i hennes voksne liv har blitt møtt av de ulike behandlerne hun har vært i kontakt med. Jan Inge Sørbøs *Til trøyst* (2013) og Linda Nesbys *Sinne, samhold og kjendiser* (2021) vil bli brukt gjennom analysen. De skriver begge om viktigheten av å forene medisinen og litteraturen, det Sørbø skriver om den tredje stemmen er også i stor grad relevant for analysen.

I *En dåre fri* (2010) får vi møte Eli Larsen. Historien fortelles av Eli selv, den har altså en personal forteller, og den fortelles i førsteperson. Vi får dermed et unikt innblikk i Elis tanker og opplevelser. Men det er også kun Elis tanker vi får innblikk i. Historien blir dermed meget subjektiv. For det meste er det kun Elis versjon vi får servert. Men ved et par unntak får vi også lese Elis pasientjournaler. Da ser vi plutselig en interessant motsetning til det Eli forteller, og hennes opplevelser. I disse utdragene fra pasientjournalen hennes kan en nærmest få følelsen av at det fortelles om noen andre enn Eli, at det fortelles fra helt andre situasjoner enn de vi akkurat har hørt Eli fortelle. Pasientjournalene virker kalde og nakne, og strippet for

alt av empati og varme. Disse to fortellermåtene; journalene og Elis fortellinger, står i sterk kontrast til hverandre. Som leser får man et nytt innblikk i hvor psykisk syk Eli faktisk er.

Stemmene

Eli har nesten hele livet hatt selskap i form av stemmer i hodet. Det har blitt til sammen fire guttestemmer som opptar store deler av hennes hverdag. Gjennom romanen får vi følge Eli, både som voksen, og gjennom hennes oppvekst. Eli har diagnosen schizofreni, og allerede da hun gikk på barneskolen gjorde den første stemmen seg gjeldende. Det var Espen som kom da hun ikke fikk spille hovedrollen i skuespillet om Espen Askeladden. Siden den gang har stemmene kommet en etter en gjennom livet hennes; Espen, Emil, Erik og prins Eugene. Alle stemmene har ulike personligheter. Stemmene refererer også til litterære og mystiske karakterer. Espen kommer fra Espen Askeladd, Emil kommer fra Emil i Lønneberget, Erik refererer til Erik Blodøks. Prins Eugene er den eneste av stemmene som har referanse til en historisk person; nemlig den svenske prinsen og kunstneren Eugen Napoleon Nicolaus. Stemmene er like gamle som Eli var da de dukket opp, og de blir heller ikke eldre. Noe av det som er så spesielt med *En dåre fri* er at Eli tar leserne med inn i sitt eget hode. Man får et veldig spesielt og viktig innblikk i hvordan det er å være så psykisk syk som det Eli er.

Anakronier

Ved romanens start møter vi en voksen Eli. Hun er trettini år, og bor alene i egen leilighet. Dette er romanens nåtid, men med jevne mellomrom i romanen får vi noen tilbakeblikk til Elis barndom og oppvekst. Petter Aaslestad skriver i sin bok *Narratologi. En innføring i anvendt fortellerteori* (1999) om blant annet tilbakeblikk. Uttrykket tilbakeblikk kan også kalles en anakroni. Når anakronier beveger seg fremover eller bakover i historien kan vi si at den beveger seg ut fra et nullpunkt. Det er dette nullpunktet som er historiens nåtid.

I en fortellende tekst er det ikke sjeldsynt å finne segmenter om for eksempel heltens første barneår på et punkt i fortellingen som ellers er konsentrert om heltens voksenliv. En hendelse som har inntruffet *tidligere* i historien, fortelles altså på et *senere* tidspunkt i fortellingen. Her dras den analytiske oppmerksomheten mot forholdet mellom fortelling og historie, [...] Uoverensstemmelsene mellom rekkefølgen i historien og i fortellingen kaller vi med et samlebegrep for *anakronier*. Dette impliserer et *nullpunkt* hvor det er fullt tidsmessig sammenfall mellom fortelling og historie. (Aaslestad 1999, s. 33-34)

Som en kan lese i Aaslestads bok er begrepet *anakronier* et samlebegrep som omhandler enhver uoverensstemmelse mellom rekkefølgen i historien og i fortellingen, både tilbakeblikk og frempek. Disse blir igjen omtalt med egne begreper; *prolepser* og *analepser*.

Enhver narrativ manøver som forteller om en begivenhet som er *forut* for det punkt i historien hvor fortellingen befinner seg, kaller vi en *prolepse*. [...] Enhver begivenhet fortalt i *ettertid* sett i forhold til det punkt i historien hvor fortellingen befinner seg, kaller vi en *analepse*. (Aaslestad, 1999, s. 37-38)

I *En dåre fri* finner vi en rekke analepser, der den voksne Eli forteller fra sin barndom og sin oppvekst. Disse analepsene er viktig for at leseren skal kunne få et helhetlig bilde av hvem Eli er, og forstå litt bedre hvordan, og kanskje også til en viss grad hvorfor, Eli har blitt som hun har blitt.

Eli er med jevne mellomrom innlagt på forskjellige psykiatriske avdelinger. Men i motsetning til både *Professor Hieronimus* (1895) og *Oktoberbarn* (2019) foregår ikke hele handlingen i *En dåre fri* (2010) på en psykiatrisk institusjon. Eli bor i store deler av romanen for seg selv i egen leilighet. Allerede i første kapittel får vi et innblikk i Elis sykdom med hallusinasjoner:

Jeg bor i sjuende etasje. Vinduene drar meg til seg. Jeg kan kaste meg ut. Jeg kan hoppe. Jeg er redd. Jeg prater og kan ikke slutte. Jeg er den som forteller, og den det fortelles om. Den med stemmer i hodet. Den det prates i, i det uendelige. Må forsvare meg mot stemmenes

påstander. Må svare på deres tilrop. Må gjøre gjentatte bevegelser med armene i kjøkkenkroken. Gjenta og gjenta slik de sier at jeg skal. Hva skjer hvis jeg ikke gjør det? Jeg kan sprekke. Jeg går i stykker. Hodet deler seg. Hele leiligheten kan rase ut av huset som en kommodeskuff. (Grimsrud, 2010, s. 7)

Når vi først møter Eli, har hun fått ny kognitiv terapeut. Denne terapeuten er den første som faktisk besøker Eli der hun bor, slik at terapien faktisk foregår i hennes eget hjem.

Under det første møtet som vi får lese om ber han henne vise ham hvor i leiligheten hun føler det er mest farlig. De går dit sammen, inn på soverommet hennes.

«Gulvet bikker», gjentar jeg. Terapeuten plukker opp en liten ball fra lommen. Han legger den på gulvet. Ballen beveger seg litt i en sirkel, men blir liggende. Den ruller ikke mot vinduet. Vi ser på ballen begge to. Jeg tenker at en felles forståelse av at noe helt feil er riktig, blir stående og regnes som sannhet. Vet ikke hva jeg skal tro, må vi ha sett det samme? Så tar han opp ballen og stapper den tilbake i lommen. Han sier ingenting. (Grimsrud, 2010, s. 8-9)

Terapeuten sier ingenting. Han kommenterer ikke noe om at Elis påstand om at gulvet bikker ikke stemmer. Han lar Eli selv gjøre seg opp en mening om hva det kan bety at ballen blir liggende i ro på gulvet. Dette sitatet er et godt eksempel på den positive utviklingen som har skjedd i møtene mellom pasient og behandler siden Skrams roman ble utgitt og til i dag. Kommunikasjonen og spørsmålene som blir stilt er ikke like lukkede og ledende som de var den gang.

Pålitelig forteller?

I det andre kapitlet i romanen blir vi for første gang tatt med tilbake til Elis barndom. Elis første møte med psykiatrien skjer nokså tidlig i livet hennes. Hun blir henvist til barnepsykiater etter en hendelse som skjedde en julaften. Eli greier ved et uhell å ødelegge glasset på et av bildene som faren hennes har malt. Eli er redd for hvilken straff hun vil få, og

det er da Espen trer frem og ber Eli om å skjære seg selv med et av glasskårene. På denne måten sier ikke foreldrene noen ting om bildet. Fokuset er kun på Elis armer som må sys. Hos barnepsykiateren er det Elis mamma som tar seg av pratingen. Hun forteller om hvor vanskelig Eli kan være. Eli pleier alltid å ha mye hun vil si, men nå er hun helt stille, også etter at moren har gått ut, og hun er alene med psykiateren sier hun ingenting. Hun får spørsmål om hun vil komme tilbake igjen, det vil hun ikke, og da får hun bare med resept på nervemedisin som hun skal ta hver kveld. (Grimsrud, 2010, s. 53) Dette er et godt eksempel på at en så subjektiv forteller som det Eli er kan føre til noen hull i historien. Slik som Eli forteller, virker det veldig bekymringsverdig og litt merkelig at barnepsykiateren ikke gjør noe mer. Eli er et barn som har påført seg selv ganske store skader, så hvorfor blir det ikke avtalt en oppfølgingstime for å se hvordan Eli reagerer på medisinen hun får? Kanskje har barnepsykiateren snakket med moren, og moren selv sagt at de ikke ønsker flere timer. Men med et barns opplevelser og inntrykk som eneste synsvinkel, er dette spørsmål man ikke får svar på. Begrepet «nervemedisin» minner også leseren på at fortelleren er subjektiv, og derfor også upålitelig. Jakob Lothe skriver i sin bok *Fiksjon og film. Narrativ teori og analyse* om upålitelige fortellere i litteraturen, og om hva det er som kjennetegner en upålitelig forteller.

Korleis avslører ein forteljar seg som upåliteleg? La oss halde fast på at han i utgangspunktet er påliteleg, det vil seie at han har den «kunstige autoriteten» som forteljefunksjonen tillegg han. Kvar narrasjon har sine eigne trekk og kjenneteikn, og trekk som kan indikere at forteljaren er upåliteleg, er mellom anna:

1. Forteljaren har avgrensa kunnskap om eller innsikt i det han fortel om.
2. Forteljaren er sterkt personleg engasjert (på ein måte som gjer både framstilling og vurdering påfallande subjektiv).
3. forteljaren synest å representere eit «verdisystem» som kjem i konflikt med det den samla diskursen presenterer. (Lothe, 1994, s. 36)

Som en kan se av det Lothe skriver faller den personlige og subjektive jeg-fortelleren i *En dåre fri* i alle fall inn under hans andre punkt, og tidvis også under det første punktet. Eli forteller sin historie fra et særdeles subjektivt ståsted. Det er Eli som styrer historien, det er hun som bestemmer hva som skal fortelles og også hva som skal utelates. I tillegg er det også noen episoder som faller under det første punktet, der fortelleren, Eli, ikke har god nok innsikt i alt som skjer. Dette er spesielt når det kommer til episoder fra hennes barndom, som i

episoden der hun var hos psykiater, og fikk resept på «nervemedisin». Eli sier også selv at minnene hennes fra barndommen ikke er helt klare, at minnene hun forteller om ikke nødvendigvis er helt sanne.

Jeg tror fortiden er en virvlende flod det stadig går an å gå ut i. Jeg pleier å si at alt jeg har skrevet, er selvopplevd, for jeg har jo opplevd det når jeg har skrevet det ned med hele følelsesregisteret mitt. Men at det er sant fra begynnelsen av, er feil. Minnene ligger ikke igjen der man forlot dem. Man har slept dem med seg gjennom livets krokveier. Som en kjelke å dra på, mye har ramlet av, og mye har kommet til. (Grimsrud, 2010, s. 50)

Som Eli selv skriver så er hun ikke helt sikker på hva som er faktiske minner, og hva som er noe hun kanskje kan ha fylt på med av egen fantasi. Hun bruker her en kjelke som metafor på minnene som hun drar med seg, dette er et godt bilde på hvordan det er i livet. Minner er ikke nødvendigvis konstante, de endrer seg med årene. Noe ramler av, og forsvinner, mens noe kommer til, kanskje for å tette noen av hullene av det som er forsvunnet. Når Eli forteller om episoder fra sin barndom har det gått mange år, og det fortelles fra et barns perspektiv. Nettopp derfor kan det være viktig informasjon som Eli av ulike årsaker ikke har tilgang på. Flere steder i romanen forteller Eli fra perioder der hun har vært mye syk, og det har vært mye rus og andre medikamenter inne i bildet. Hun forteller gjerne veldig detaljert fra disse episodene.

Telefonen ringer og jeg svarer. Mannen i den andre enden spør meg hva jeg heter, og jeg husker ikke. Sonja tar røret og forteller hva jeg heter. De spør etter personnummeret mitt. Jeg har ingen anelse. [...] Først får vi prate med en lege på poliklinikken. Hun spør om hvilken måned og hvilket år det er, jeg kan ikke svare. [...] Jeg har et hull under meg. Et tomrom under gulvet, der alt bare er fremmed og tomt. Der svarene skulle vært, men ikke er. Er jeg fortsatt meg? [...] Jeg går ut i korridoren, men blir fort hentet tilbake. Legen sier at jeg kan velge å bli frivillig, hvis ikke må jeg bli tvangsinnlagt. «Jeg vil tenke på saken.» Det får jeg ikke. (Grimsrud, 2010, s. 324-326)

Som leser kan en undre seg over hvor mye hun faktisk er i stand til å huske fra episoder som denne over, det er tydelig at hun ikke engang husker hvem hun selv er, eller hvor og når det er. I enkelte perioder har nok Eli godt trolig vært for syk, og også for ruset til å kunne gi en så detaljert beskrivelse av det som hun gjør. Kanskje er det da den frisk og oppegående Eli som da kommer inn og forteller fra de periodene hun som syk ikke var i stand til å fortelle om. Den Eli som er frisk og edru fremstår som en stor kontrast til den Eli som er syk og ruset. Den friske Eli skriver og gir ut bøker, hun reiser rundt og har høytopplesning fra bøkene sine til publikum og hun deltar i forskjellige intervju.

Som Lothe påpeker, er det ikke nødvendigvis så enkelt å skille mellom pålitelige og upålitelige fortellere:

Grensa mellom påliteleg og upåliteleg forteljar kan vere uklar. For eksempel kan også ein upåliteleg forteljar gi oss nødvendig informasjon. Men det faktum at han er upåliteleg, vil redusere den tilliten vi har til denne informasjonen (og enda meir til forteljaren si vurdering av informasjonen). (Lothe, 1994, s. 36)

Grensa mellom disse to er altså ikke alltid like klar, men en kan finne og kjenne igjen upålitelige fortellere i alle de tre romanene som jeg analyserer i denne oppgaven. En kan altså si at alle de tre romanene fortelles av upålitelige fortellere, de faller alle tre under Lothes andre punkt; at fortelleren er sterkt personlig engasjert. Både *En dåre fri* og *Oktoberbarn* blir fortalt av en jeg-forteller som gjør at fremstillingen blir påfallende subjektiv. *Professor Hieronimus* fortelles riktignok av en tredjepersonsforteller, og en kan derfor tenke at denne fortelleren vil være mer objektiv, og derfor også mer pålitelig enn fortelleren i de to andre romanene. Likevel fremstår også fortelleren i *Professor Hieronimus* som upålitelig, dette på grunn av at fortelleren stiller seg så nært hovedpersonen Else at det kan virke som det er Else selv som forteller. *Professor Hieronimus* fortelles med det som Petter Aaslestad beskriver i *Pasienten som tekst* (1997) som fri indirekte stil. «I fri indirekte stil er det umulig å skille klart mellom fortellerens og personens stemme.» (Aaslestad, 1997, s. 42) Det kan altså tidvis være vanskelig å skille mellom Elses stemme og fortellerens stemme. Likevel kommer det i både *Professor Hieronimus* og *En dåre fri* en annen stemme til orde, i *Professor Hieronimus* er det

Elses ektemann Knut som kommer til orde, og i *En dåre fri* er det Elis pasientjournaler som står for den andre stemmen. Disse andre stemmene kan virke som en motsetning til den upålitelige fortellerstemmen. I *Professor Hieronimus* er Knuts stemme med på å forsterke Elses stemme, og Elses troverdighet, da både Knuts og Elses oppfatning av professoren er forholdsvis like. I *En dåre fri* er Elis pasientjournaler med på å forsterke det faktum at Eli er en upålitelig, og en meget psykisk syk forteller. I journalene kan man se at behandlerens oppfatning av situasjonen er en helt annen enn Elis oppfatning. Eli er opptatt av at hun er forfatter, kanskje kan man gå så langt som å si at hun hun har ikke noe mål om å fremstå som en pålitelig forteller. Hun snakker om å gjenskape minner, og om å fylle igjen hullene som er kommet i minnene.

Jeg er den som forteller, og den det fortelles om. En forfatter vet så lite, så får hun greie på noe, pass da på at det ikke går tapt! Jeg skriver. Det eneste vi kan forandre, er fortiden, har noen sagt. (Grimsrud, 2010, s. 40)

Det er Eli som forteller, Eli er forfatter, og det er Eli som bestemmer hva som skal fortelles. Eli gjenforteller ikke minnene hun har, hun gjenskaper dem. Hun tar det hun husker, og så legger hun til noe nytt der det er huller i hukommelsen. Den tyske litteraturkritikeren og filosofen Walter Benjamin skrev blant annet om dette å gjenskape minner. I boken *Kunstverket i reproduksjonsalderen – Essays i utvalg av en av vår tids betydeligste og mest allsidige kritikere* (1975) finner vi flere essays av Benjamin som omhandler det å gjenskape fortiden. Torodd Karlsten har oversatt boken, samt skrevet innledningen til den. I denne innledningen skriver Karlsten dette om Benjamins tanker rundt fortiden:

Benjamin var også klar over at tradisjonens autoritet var gått tapt, og forsøkte å finne nye måter å redde fortiden på. Han oppdaget at fortiden ikke lenger lot seg formidle, men den var blitt siterbar. Den eneste måten å redde fortiden på var å rive biter av den ut av konteksten og framvise dem som fragmenter. (Benjamin, 1975, s. 23)

Ut fra det Benjamin mente så eksisterer ikke fortiden lengre. Fortiden må tas inn i nåtiden for så å bli fortalt ut fra nåtidens syn og standpunkt. På en måte kan en si at en skaper en ny nåtid av fortiden, og på samme tid skaper en ny fortid ut fra nåtiden. Kanskje kan en si at fortiden og de minnene vi har fra fortiden vil være avhengig av hva som passer hver enkelt av oss best nå i nåtiden? Benjamin skriver videre:

Det sanne bilde av fortiden flimrer forbi. Man kan bare fastholde fortiden som et bilde, som et øyeblikk lyser opp og avdekker sin betydning, og aldri mer viser seg. [...] Å artikulere fortiden historisk er ikke det samme som å erkjenne «hvordan det egentlig var». Det er å bemektige seg en erindring når den slår ned som et lyn i et kritisk øyeblikk. For den historiske materialisten dreier det seg om å fastholde et bilde av fortiden slik det uforvarende dukker opp hos det historiske subjekt i et kritisk øyeblikk. (Benjamin 1975, s. 96)

Benjamin mente altså at det er i et kritisk øyeblikk at vi kan få et glimt av fortiden. Et glimt av fortiden og av det håpet som en gang fantes, men som ikke lenger lar seg realisere. I dette glimtet av fortid kan en kjenne på at det er håp, også for fremtiden.

For syk til å få hjelp?

Gjennom hele Elis oppvekst har hun kjent på en følelse av å ikke være jente, men kanskje heller ikke gutt. Hun ønsker å skifte kjønn, men vet ikke helt til hvilket kjønn. I voksen alder kontakter hun Riksförbundet för sexuell opplysning for å forsøke å finne mer ut av denne kjønnsforvirringen. Under en samtale hos dem får hun beskjed om at hun har for store bakenforliggende problemer til at de kan hjelpe henne, og at hun må finne hjelp et annet sted. Hun forsøker også i flere år å få offentlig betalt terapi, noe hun heller ikke får. Til slutt er det en privat psykolog som tar imot henne, men under tvil. Eli sliter med å fortelle hva det egentlig er som plager henne. Selv om Eli liker psykologen føler hun at uansett hva det er hun sier til psykologen, så vil psykologen tenke at det er noe som er feil med henne. (Grimsrud, 2010, s. 201) Eli forteller derfor ikke psykologen noen ting om hva det er som plager henne.

Hun sier heller ingenting om stemmene som hun hører. Psykologen mister derfor mye informasjon som er viktig for å kunne hjelpe Eli med å bli friskere, og å få det bedre. Etter at de har hatt flere samtaler foreslår psykologen at Eli frivillig skal legge seg inn på en psykiatrisk klinikk. Dette kommer som et sjokk på Eli, hun forstår ingenting av det, hun mener selv at hun er jo nesten frisk nå. Eli er en person som ikke har så lett for å tolke andres meninger og reaksjoner på hennes oppførsel og handlinger. Hun trenger derfor konkrete tilbakemeldinger på dette, ellers kan hun bli usikker. Det er et par situasjoner der Eli ikke får noen konkret tilbakemelding fra psykologen. Eli forsøker å lirke frem et smil hos psykologen, men psykologen verken smiler eller blir irritert.

Hun forstår ingenting av meg, tenker jeg. Eller er det akkurat det hun gjør? Neste gang jeg forsøker å lirke fram litt latter, forteller jeg om hvordan jeg en gang hadde hatt det travelt med å komme meg hjem. [...] Da jeg kom hjem, hadde jeg en knagg fra designerstuntjeneren hennes stikkende opp fra jakkekragen. [...] Jeg er full av latter og får knapt ordene ut av munnen. Hun lytter som vanlig, men trekker ikke på smilebåndet og ber ikke om å få den tilbake. Jeg er skuffet. (Grimsrud, 2010, s. 203)

Det kan virke som dette plager Eli, og kanskje er det derfor hun går så langt at hun en dag knuser en vase og skjærer seg med glasskårene? Kanskje tenkte hun at da ville hun kunne få den reaksjonen hun ønsket?

Jonatan, som er Elis kognitive terapeut i voksen alder, er den første terapeuten som faktisk kommer hjem til henne. Jonatan er en trygg og vennlig terapeut, og deres relasjon preges av varme og humor. Han er alltid tilgjengelig for Eli, både under terapisesjonene og også utenom, ved at han svarer på Elis meldinger der han forsikrer henne om at hun ikke er alene. Det er en veldig åpen kommunikasjon mellom Jonatan og Eli. Det virker som Jonatan er opptatt av å spille på lag med Eli, samtidig som han viser henne at hennes handlinger får konsekvenser. Han greier å motivere Eli til å ville ta ansvar for sin egen behandling. Vi ser en enorm utvikling når det kommer til dialogen mellom pasient og behandler fra Skrams roman og frem til Grimsruds roman. En kan se at det å ha empati med den syke har blitt viktigere og viktigere Skrams tid og frem til i dag. Nesby referer i sin bok *Sinne, samhold og kjendiser*

(2021) til fenomenologen Fredrik Svenaeus, som har skrevet om «begrepets følelsesmessige og kognitive dimensjon:

To experience empathy does not necessarily or only mean to experience the same type of feeling as the target does; it means feeling alongside the feeling of the target in imagining and explicating a rich understanding of the experiences of this very person I am facing. (Nesby, 2021, s. 12)

Med andre ord handler det om å føle med og forstå den andres opplevelser ved å sette seg inn i deres situasjon og følelser, uten at ens egne følelser nødvendigvis er identiske med den andres. Vi ser i *En dåre fri* at empati har en mye større plass i møtene mellom pasient og behandler enn det har i *Professor Hieronimus*.

Ja, du Eli, nå må vi prate litt om hvordan man omgås seg selv», sier Jonatan. [...] «Å være alene og å føle seg ensom er to forskjellige ting.» «Jeg vil dø», sier jeg. «Du kan fortsette å leve og fortsette å omgås de døde i deg selv.» Det kan jeg kanskje. Han vet hvem jeg tenker på. (Grimsrud, 2010, s. 112)

Som vi kan se av dette sitatet har Elis kognitive terapeut Jonatan satt seg godt inn i Elis situasjon og hennes følelser. Derfor skjønner han godt hva hun mener når hun sier at hun vil dø, og han greier på en empatisk og god måte å få Eli til å se at hun ikke trenger å dø for å oppnå det hun ønsker. Det finnes mye omsorg og empati i møtene mellom Eli og Jonatan.

I Grimsruds roman stilles det også i mye større grad åpne spørsmål, og det er tydelig at de fleste behandlerne ønsker å spille på lag med pasienten. Likevel får Eli også en del ubehagelige møter med leger og pleiere. Selv om vi ikke lenger har denne overbevisningen om at psykiatrien skal være autoritær og oppdragende som i Skrams roman, forekommer det fortsatt bruk av tvang i Grimsruds roman. Holdningene ovenfor de psykisk syke har riktignok

kommet langt siden Skrams tid, men de har likevel ikke kommet så langt som en kanskje skulle ønsket. «Mens jeg blir båret forbi stirrende pasienter, sier den ene pleieren: «Ta sprøytene dine nå og bli som folk. Du er syk i hodet. syk i hodet, hører du det.» jeg brytes ned i sengen.» (Grimsrud, 2010, s. 401) Dette sitatet viser at vi fortsatt har en vei å gå når det kommer til behandlingen av psykisk syke. På lik linje med enkelte av professor Hieronimus' utbrudd til Else, er nok også dette sagt i affekt etter å ha kjempet lenge for å få Eli til å ta sine sprøyter.

Pasientjournalene

I Skrams roman skifter det noen ganger synsvinkel fra Else til hennes mann Knut. Vi får høre om Knuts tanker og observasjoner. Og får dermed et innblikk i den pårørendes side. I Grimsruds roman får vi ikke høre fra noen av hennes pårørende på samme måte, men det er likevel en annen stemme som får komme til orde. Denne andre stemmen blir introdusert med frasen «Fra journalen». Det er noen av Elis pasientjournaler vi får lese. Når disse pasientjournalene kommer til uttrykk, er det ikke lenger Eli som er fortelleren. Det kan tenkes at disse journalene blir delt med leseren for å kunne gi et større og bedre bilde, og en bedre forståelse av Elis liv og hennes utfordringer. Men hvem det er som er den «egentlige» forfatteren av disse journaltekstene kommer ikke frem. Journaltekstene er ikke signert av noen, hvilken som helst behandler kan ha skrevet dem. Petter Aaslestad skriver dette i

Pasienten som tekst:

Journalskriverens stupiditet, manglende dannelse, medmenneskelige respekt, selvtretferdighet, humor og selvkritikk etterlater sine spor, nær sagt uavhengig av journalens medisinske innhold. Skriveren lar seg bruke av mange; det tales (av flerfoldige stemmer og, nesten helt opp til vår egen tid, oftest anonymt) gjennom ham: leger, «avdelingen», ergoterapeuter, voktersker, lederen på systuen, psykologer, sykepleiere, til og med gartneren i en viss periode, og selvsagt sosionomene; alle er de med på å ordlegge skriveren. (Aaslestad, 1997, s. 30)

Når en skriver en pasientjournal har man ikke de samme kravene som man har i andre genre. Dette kan være med på å gjøre at den som skriver journaltekstene legger igjen spor av sine egne personlige tanker og følelser, og sine egne egenskaper og karaktertrekk. Det aller første møtet vi får med Elis pasientjournal er journalteksten skrevet i et knapt og rapporterende språk, og teksten kan kanskje fremstå som at den har en nedlatende undertone.

Fra journalen. Pas kom ikke til timen i går. Vi har fått journalkopier fra Uppsala. Det synes å dreie seg om et ganske omfattende misbruk av både hasj og alkohol hos en pasient med skjør personlighet. Pas får selv gi beskjed dersom hun fortsatt er interessert i kontakt herfra. [...] Pas kommer i påvirket tilstand ved 15-tiden. Sier denne tiden passer henne mye bedre. Jeg opplyser henne om at det ikke er avtalen. [...] Jeg tror faktisk ikke heller at vi kan hjelpe denne pas herfra. (Grimsrud, 2010, s. 193)

Den som er forfatter av denne journalteksten er riktignok ukjent, men det er sannsynligvis ikke en lege, dette fordi det lenger ut i journalteksten opplyses at vedkommende har «[k]onferert om pas med overlege.» (Grimsrud, 2010, s. 193) Det kan virke som den som skriver ikke har mye empati for Eli, og en kan stille seg spørsmål om de i det hele tatt har Elis beste i tankene. Dette er ikke eneste gang det kan virke som Eli blir forhånds dømt, kun ut fra hennes tidligere journaler. Som tjuetoåring innser hun at hun trenger hjelp, hun trenger noen å snakke med.

Problemet er at jeg trenger å snakke med noen. Problemet er at jeg holder på å sprekke. At når jeg får problemer i én virkelighet, flytter jeg til en annen. [...] Jeg må redde meg selv. Jeg er et skrik. Jeg er tjueto år og tar kontakt med psykiatrien. (Grimsrud, 2010, s. 191)

Elis venninne Lolo hjelper henne med å ringe dem. Lolo forteller at hun ikke lenger vil være den eneste som er der, og som ser hvordan Eli «skjelver og stammer og går i stykker. Hun sier at hun ikke holder ut å se meg ha det slik som nå. «Kast henne ut», svarer stemmen. «Du kan ikke ta hånd om en fyllick.»» (Grimsrud, 2010, s. 191-192) Behandleren som Lolo snakker

med ser kun Elis alkohol- og rusmisbruk, og konkluderer med at hun er en fyllick, og at hun ikke kan hjelpes. Dette er en meget nedlatende måte å snakke til eller om en pasient på, og det er meget kritikkverdig av denne pleieren å omtale pasienter på denne måten. Eli får likevel en time, men det er langt frem i tid. Eli misforstår når denne timen er, hun kommer derfor til timen en dag etter hun egentlig skulle vært der. Det er nettopp denne timen det blir skrevet om i pasientjournalen at hun ikke dukker opp til. Dette er en periode hvor Eli er ganske psykisk syk, og hun har dårlig kontroll over både tid og sted, og hun møter opp til det hun tror er avtalt tid. I følge Eli selv er hun veldig positiv og forventningsfull til denne timen. Hun sier at

hun tror altfor mye på at noen kommer til å hjelpe meg. At det skal fins et voksent og varmt menneske som vet noe jeg ikke vet. Hvordan det kan bli bra. Hva som er galt. Men det er en misforståelse. Jeg er overbevist om at jeg har kommet til rett tid. Jeg er nervøs og sprekkeferdig av håp. (Grimsrud, 2010, s. 192)

Selv om det er tydelig at Eli er psykisk syk, og trenger hjelp, er det kun misbruket hennes av alkohol og hasj det blir fokusert på. Derfor konkluderes det, uten noen ordentlig samtale med henne at de «tror faktisk ikke heller at vi kan hjelpe denne pas herfra.» (Grimsrud, 2010, s. 193)

Pas ble oppskrudd i går kveld. Kastet glass i spisesalen, sa at hun ville skjære seg. Hun sa senere at hun ville skade seg selv og slå hodet i veggen. En ansatt satt lenge sammen med henne, men det ble nødvendig med beltelegging. (Grimsrud, 2010, s. 349)

Dette er en annen av Elis journaltekster som vi får et innblikk i. Innblikkene som vi får gjennom Elis pasientjournaler er ikke lange, de utgjør bare en ørliten del av romanen. Likevel har de en enorm betydning for leseren. Jan Inge Sørbo skriver litt om hva som gjør at journalteksten er så sterk. «Kvifor verkar denne teksten så sterkt? For det første fordi Eli ikkje lenger heiter Eli, men berre pas. [...] Dernest fordi ho blir skildra heilt utanfrå. Og i den siste

setninga blir også det behandlande subjektet borte.» (Sørbø, 2013, s. 10) I lys av det Sørbø skriver kan vi si at denne store kontrasten mellom den nære og varme fortelleren vi har blitt kjent med og denne upersonlige og kalde journalteksten gjør noe med leseren. Episodene som blir beskrevet i journaltekstene virker å være en helt annen enn den vi har fått fortalt gjennom Eli. Man leser journaltekstene og tenker «hvem i alle dager er det de snakker om?» En kjenner ikke Eli igjen fra sånn som leseren har fått blitt kjent med henne. Den Eli leseren har blitt kjent med er riktignok meget psykisk syk, men hun er også en del av tiden et intelligent og oppegående menneske. Hun er varm og god, og formidler sine tanker og følelser på en måte som gjør at leseren forstår henne. Derfor blir disse journaltekstene så kontrastfylte, de er nakne, kalde og veldig upersonlige. Som også Sørbø skriver, kan man som leser nesten ikke komme fort nok tilbake til Eli. Journaltekstene er ubehagelige å lese.

Dette sitatet blir fylgt opp av setningar i Elis eige språk: «Jeg vil hjem. Jeg vil ut. Jeg vil ut av Erik. Ut i luften og varmen som kommer. Sommeren som ikke trenger inn på avdelingen. Jeg vil hjem til Eli, som bestemmer.» Lesaren pustar letta ut. Han vil også heim til Eli, heim til stemma og det lidande mennesket som dei 348 sidene før har gjort oss kjende med. (Sørbø, 2013, s. 11)

Som vi ser av Sørbøs tekst, er det Elis stemme vi ønsker å høre. Det er det som føles trygt. Likevel er journaltekstene en viktig del av romanen, fordi leseren får et veldig klart bilde av kontrastene som kan råde mellom helsepersonells syn på pasienten og situasjonen, og pasientens eget syn og opplevelser av det. Videre skriver Sørbø om viktigheten i kommunikasjon mellom den sykes stemme og den vitenskapelige psykiatriens ord: «Psykisk lidning kan både koma av og utløysa nettopp stotring og samanbrot i kommunikasjonen. Og psykisk helse kan bli skapt og styrkt av velfungerande kommunikasjon.» (Sørbø, 2013, s. 12) I lys av dette kan en si at både legenes tekster, som for eksempel pasientjournalen, og pasientens stemme er viktige elementer for å kunne få en god kommunikasjon med pasienten. Det er også viktige elementer for å kunne hjelpe de psykisk syke med å bli bedre. Michel Foucault, som Sørbø også baserer seg på, skriver innledningsvis i sin bok *Galskapens historie* om denne pasientens stemme som ikke får kommet til uttrykk. «Alle de stotrende, ufullstendige ordene uten fast syntaks, som uttrykte enheten mellom galskap og fornuft, ble

støtt ut i glemselen. Psykiatriens språk, som er fornuftens monolog over galskapen, kunne bare opprettes på grunnlag av en slik stillhet.» (Foucault, 1999, s. 18) Som en kan se av dette sitatet av Foucault er det kommunikasjonen mellom psykiatriens språk og pasientens stemme som kan uttrykke enheten mellom galskapen og fornuften. Men i psykiatriens verden kommer ikke pasientens stemme til uttrykk. I stedet ser Foucault på pasientens side en stillhet, og at disse to sidene ikke er i stand til å kommunisere. Også Petter Aaslestad skriver om pasientens stemme i sin bok *Pasienten som tekst* (1997). Aaslestad har i denne boken utforsket vel 150 pasientjournaler gjennom 100 års journalføring. I disse undersøkelsene er han blant annet interessert i å finne ut: «Hvor var pasientens tale i journalen? Og når virket pasientens tale – de gangene det ble gitt rom for den – som en ikke-styrt diskurs?» (Aaslestad, 1997, s. 33) En viktig ting som Aaslestad oppdaget var måten pasientene ble referert på i journalene.

I det siste eksempelet merker vi oss noe av det stilistisk sett mest særmerkede ved journalgenren; *pseudogjengivelsen av direkte tale*. Anførselstegnene markerer at «nå snakker pasienten». Samtidig foretas det *ikke* noe pronomensifte. Tredjepersonspronomenet beholdes, som om det dreide seg om *indirekte tale*: «... han hadde det bra her og får det ikke så godt siden». Vi kan tenke oss «han sa at..» strøket. Det er som om det må noe ekstra til før pasienten kan få si *jeg* i journalen. (Aaslestad, 1997, s. 73)

Aaslestad fant ut at denne måten å skrive på eksisterte gjennom hele hundreårsperioden som han undersøkte. Pasientene får ikke kommet direkte til orde, de blir kun omtalt i tredjeperson. Nettopp derfor er utgangspunktet for Sørbøs bok at pasientens stemme kan komme til uttrykk gjennom en 3. part. «Utgangspunktet for denne boka er at det finst ein tredje part som verken fell saman med fornuftas monolog eller med dei tause sjuke. Det er skjønnlitteraturen.» (Sørbø, 2013, s. 13) Denne stillheten som både Sørbø og Foucault skriver om kommer tydelig til uttrykk i journaltekstene om Eli, fordi der er ikke Eli lenger Eli, hun er bare pas, noen steder forsvinner også subjektet helt. Eli kommer ikke til orde, Eli blir et stilnet subjekt som kun blir observert utenfra. Derfor er skjønnlitteraturen så viktig, skjønnlitteraturen gir stemme til de tause pasientene, gjennom skjønnlitteraturen kan de få fortelle fra sitt ståsted. I *En dåre fri* er det Eli som forteller. Som Sørbø poengterer fortelles det her

frå ein posisjon der skiljet mellom fornuft og galskap ikkje er absolutt. [...] det går ingen absolutte skilje mellom sjukdom og helse, mellom normalitet og galskap i desse tekstane. Verken lidning, vrangførestillingar eller tvangshandlingar blir forneakta eller fortagde. Men dei framstår som forståelege reaksjonar på lidning. (Sørbo, 2013, s. 13)

Eli forteller fra et intelligent og meget oppegående ståsted, samtidig som hun forteller fra et ståsted som er fylt av psykiske sykdommer og diagnoser. Den friske og oppegående delen av Eli går inn i den syke delen av henne, og motsatt. Disse sidene av henne kan ikke skilles fra hverandre, likevel ser vi begge sider tydelig. Nesby skriver også om viktigheten av å kunne supplere de medisinske tekstene i sin bok:

[...] man ønsker å supplere de medisinske tekstene; journalen, epikrisen og anamnesen er legenes tekster som er helt essensielle for å kartlegge og diagnostisere og gi behandling. Disse tekstene gir likevel ikke den hele historien av hva sykdom innebærer for pasient eller pårørende, informasjon som ikke bare kan bidra til bedre ekstrabiologiske betingelser for dem som er rammet, men som også kan gi mer treffsikker diagnostisering og behandling, så vel som bedre livskvalitet. (Nesby, 2021, s. 11)

Nesby ønsker altså at litteraturen og medisinen skal forenes. Ved å forene disse to kan skjønnlitteraturens subjektive fortellermåte være til hjelp både for dem som er rammet av sykdom, og også for dem som skal diagnostisere og gi behandling. Som Nesby poengterer, gir litteraturen «anledning til å vise det man ellers vanskelig kan sette ord på.» (Nesby, 2021, s. 11) Grimsrud gjør nettopp det i sin roman. Hun får vist frem sider som kan være vanskelig å sette ord på, som kan være vanskelig å ellers snakke om. Hun greier på en nær og god måte å la Eli vise frem hele seg. Som leser får man ta del i tanker og følelser som man aldri ellers ville fått.

Jeg går i stykker», sier jeg. Noe sprekker. Jeg roper i hodet. Jeg leter i tanken. «Eli er ikke her. Jeg er Erik», sier jeg. Stemmen hans har tatt over tanken min. Kroppen. Som om han har gått inn i meg. Jeg har blitt ham, og han holder Eli borte. Vet ikke hvordan morgenen har vært eller hvordan jeg har kommet meg hit. (Grimsrud, 2010, s. 343)

I litteraturen er det akseptabelt å uttrykke tanker og følelser som ellers kan være litt tabu å snakke om. Nesby referer i sin tekst til den danske journalisten Anne Ringgaard, som i en artikkel for den danske nettsiden videnskab.dk har skrevet:

I litteraturen kan man gjøre og tenke det grimme, det pinlige og det forbudte, og som læser kan man spejle sig i det og gjennomleve det selv. Litteraturen kan også give lindring, fordi man måske opdager, der er nogle, der har det ligesom man selv har det. Måske opdager man endda noget om sig selv, man ikke vidste. (Ringgaard, 2018, avsn. 38)

Mange av Elis følelser og tanker rundt sin egen virkelighetsoppfatning kan gjerne oppfattes som grimme, kanskje ikke helt sosialt akseptert. «Noe sprekker. Jeg roper i hodet. Jeg leter i tanken. «Eli er ikke her. Jeg er Erik», sier jeg.» Likevel blir leseren dratt med, inn i Elis hode, inn i Elis tanker. Leseren kan forstå, og nærmest føle på kroppen det som Eli forteller. Leseren kan også finne lindring og trøst i litteraturen. Kanskje kjenner man seg igjen i noe av det som blir beskrevet, noe man kanskje trodde man var alene om å føle eller tenke. På denne måten kommer skjønnlitteraturen frem som en tredje stemme, en stemme for den psykisk syke som ellers ikke vil bli hørt på samme måte. Det som også gjør skjønnlitteraturen så verdifull i denne sammenhengen er at den kan, «i motsetning til andre tekstlige diskurser, fravike kravet om sannsynlighet. Dermed kan man få tilgang på flere karakterers tanker og ulike perspektiver på ett og samme fenomen.» (Nesby, 2021, s. 12) Som en kan se kan det komme mange positive virkninger av å gi skjønnlitteraturen, denne tredje stemmen, pasientens stemme større plass. Selv om skjønnlitteraturen kan fravike kravet om sannsynlighet, og forfatteren av skjønnlitteraturen aktivt kan bruke sin kreativitet i sin skrivning, trenger ikke dette bety at skjønnlitteraturen mister sin verdi. I tillegg til at man får tilgang på flere karakterers tanker, følelser og perspektiver på ett og samme sted, så vil tanker og følelser som kommer frem i skjønnlitteraturen være reelle og ekte. Denne tredje stemmen vil også

kunne bidra til å bedre kommunikasjonen med dem som er syke eller i nær relasjon til den syke. Det er egenskaper som sjelden vil være bortkastet enten vi er klinikere, sykepleiere, venner eller familie. Og forhåpentligvis kan andre pasienters måte å fremstille egen sykdom på hjelpe oss også dersom vi selv skulle bli syke. (Nesby, 2021, s. 13)

Mine egne erfaringer og inspirasjon

Nettopp dette har vært en stor del av min inspirasjon til å skrive denne oppgaven. Jeg har en eldre søster som har en del av de samme diagnosene og utfordringene som Eli i *En dåre fri* har. Derfor har det å lese *En dåre fri* så grundig som det jeg har gjort vært til stor hjelp og støtte for meg i min kommunikasjon og samspill med min søster. Det har gitt meg en helt ny oppfatning, og et helt nytt syn på hva det kan være som gjør at hun gjør, sier og reagerer som hun gjør. Det har rett og slett gitt meg en ny måte å forstå henne på. Min søster er riktignok ikke like talefør som Eli, så å gi uttrykk for, og formidle hva det er som plager henne, hva det er som gjør at hun reagerer som hun gjør, eller hva hun føler og tenker kan være vanskelig for henne. Hun er et godt eksempel på disse tause syke som både Sørbø og Foucault beskriver. Foucault skriver om «alle de stotrende, ufullstendige ordene uten fast syntaks» (Foucault, 1999, s. 18) Kommunikasjon og dialog har aldri vært til stede mellom min søster og de behandlerne hun har møtt. På den ene siden har det vært leger og andre behandlere som har representert psykiatriens språk, og på pasientens side, min søsters side har det vært stillhet. Disse to sidene har ikke vært i stand til å kommunisere ordentlig, der har ikke vært noen dialog. Derfor er det stor viktighet og verdi i at den tredje stemmen, skjønnlitteraturen, får komme til uttrykk. Den kan være der for å gi pasienten en stemme, og for å hjelpe pasienten med å kunne formidle sin side, fra sitt ståsted. Skjønnlitteraturen kan være et ekstra hjelpemiddel for leger og andre behandlere for å kunne forstå pasienten bedre, for å kunne kommunisere bedre med pasienten. Skjønnlitteraturen kan være med på å skape en bedre dialog mellom behandler og pasient. Nesby skriver også videre:

De færreste av oss vil noensinne skrive en patografi eller en sykdomsfortelling. De som gjør det, er ressurssterke, men ikke nødvendigvis representative for hvordan de fleste av oss vil takle møtet med sykdom eller sorg hos oss selv eller andre. Men vi kan likevel lære noe av disse fortellingene, for selv om majoriteten av dem som er syke, verken skriver romaner, dikt eller blogger til en større offentlighet, vil vi alle på en eller annen måte måtte kommunisere om sykdom gjennom skrift, ord eller taushet, familie, venner og helsepersonell. Kanskje kan vi gjennom studiet av sykdomslitteratur bli mer bevisste i måten sykdom og sykdomserfaringer kommuniseres på, og i større grad kunne gi uttrykk for eller motta den enkeltes sykdomshistorie og slik gjøre tilværelsen som pasient eller pårørende noe enklere og bedre. (Nesby, 2021, s. 13)

Ut fra det Nesby skriver her så vil det jo ikke finnes skjønnlitteratur som er helt og holdent representativt for hver enkelt sine opplevelser av og rundt sykdom. Men vi kan nok likevel alle finne skjønnlitteratur som en kan kjenne seg delvis igjen i, som en kan finne trøst i, som en kan lære noe av, og som kanskje kan være med på å gjøre det litt enklere og bedre å være både pasient og pårørende. Vi mennesker er også veldig forskjellige. Den samme sykdommen eller diagnosen kan føles og oppleves helt forskjellig fra person til person.

[...] hver enkelt sykdomserfaring – om den så knytter til samme diagnose – fremstår forskjellig. De biomedisinske prosessene kan vel være identiske, [...] men likevel formidles sykdomsforløp ulikt. Det har å gjøre med kontekst: med fortellermessig perspektiv, med språklige reservoarer og med hvilke personlige, sosiale, økonomiske og materielle forutsetninger som omgir hver enkelt som erfarer sykdom. (Nesby, 2021, s. 19)

Derfor er denne typen litteratur så viktig. Når den samme typen sykdom kan oppleves så forskjellig fra person til person, kan det å finne skjønnlitteratur som en kan kjenne seg litt igjen i, ha mye å si.

Skjønnlitteraturen som har omhandlet sykdomsfortellinger har hatt en stor utvikling fra Skram ga ut sine romaner *Professor Hieronimus* og *På St. Jørgen* og frem til i dag. «Mens tidlige sykdomsfortellinger dreier mot en heltmodig fremstilling av den syke, synes nyere sykdomsskildringer å benytte et større følelsesmessig repertoar i fremstillingen av egen eller

andres sykdom.» (Nesby, 2021, s. 14) I forlengelse av det Nesby her skriver kan en si at det har i senere tid blitt mye større rom for å formidle også vanskelige reaksjoner og følelser, at man ikke bare må fremstå som heltmodig og positiv. Nesby skriver videre at det er viktig å kunne formidle også disse vonde og vanskelige emosjonene for bedre å kunne

illustrere en økt fleksibilitet i forhold til det å være pasient. Pasientrollen i dag rommer et større spekter av reaksjoner, handlinger og følelser enn litteraturen tidligere ga uttrykk for. Autentisiteten og det større affektive registeret for å skildre sykdomserfaringer som vi finner de senere år, kan bidra til bedre og mer autentisk kommunikasjon mellom pasienter, pårørende og helsepersonell og dermed bedre og mer treffsikker behandling. (Nesby, 2021, s. 14)

Det er altså ikke bare pasienter og pårørende som kan dra nytte av sykdomsfortellingene, de kan være gode ressurser også for helsepersonell for å kunne gi pasientene en bedre og mer treffsikker behandling.

Kapittel 6 - Linda Boström Knausgård

Linda Boström Knausgård ble født i 1972. I 1998 debuterte hun med diktsamlingen *Gör mig behaglig för såret*, hennes internasjonale gjennombrudd hadde hun med romanen *Helioskatastrofen* i 2013. hun ble nominert til Augustprisen og til Svenska Dagbladets litteraturpris for romanen *Velkommen til Amerika* (2016). *Oktoberbarn* (2019), som jeg her skal analysere, ble nominert til Sveriges Radios Romanpris. (Forlaget Oktober, 2024)

Analyse av Oktoberbarn

I de to foregående kapitlene har romanene blitt analysert med vekt på møtene mellom pasientene og behandlerne. I tillegg har blant annet Sørbøs *Til trøyst*, og det han skriver om den tredje stemmen spilt en stor rolle i analysen. Dette kapitlet omhandler Boström Knausgård og hennes roman *Oktoberbarn* (2019). Også denne romanen vil bli analysert ut fra de samme spørsmålene, og den samme problemstillingen. Det vil bli sett på hvordan hovedpersonen i romanen opplever møtene med de forskjellige behandlerne hun er i kontakt med. Elektrosjokkbehandlingen, og hva den gjør med hovedpersonen vil også bli omtalt.

Da *Oktoberbarn* ble gitt ut var det det svenske forlaget Modernista som i 2019 stod for utgivelsen. Den norske utgaven kom ut i 2020, gjennom Oktober forlag. Boström Knausgårds eksmann, Karl Ove Knausgård, som også er forfatter, ga i 2011 ut den sjette og siste boken i serien *Min kamp*. I denne boken skriver han blant annet om Linda, om hennes diagnose, om hvordan det var å leve med henne, og også om hennes selvmordsforsøk. *Oktoberbarn* ble skrevet blant annet som et tilsvaret til denne boken, hun ønsket å vise sin side av historien. Knausgårds roman kan likevel leses alene, uten noen bakgrunnskunnskaper om hennes eksmanns romaner. *Oktoberbarn* er med andre ord, i likhet med de to foregående romanene, en selvbiografisk roman. Knausgård er riktignok den eneste av de tre forfatterne som utelukkende omtaler hovedpersonen som «jeg», jeg-personen blir aldri omtalt ved navn. Når hun skriver om sin eksmann, skriver hun også direkte til ham, og omtaler ham som «du». Dette er med på å gjøre at innholdet i boken virker enda mer personlig, og det forsterker

følelsen av at dette er en selvbiografi. Likevel ønsker jeg i min analyse av romanen å ikke fokusere på det selvbiografiske, men å lese den kun som en skjønnlitterær roman. Selv om fortelleren gjerne kan anses å være identisk med forfatteren, vil fortelleren i min analyse omtales som fortelleren, siden denne i romanen er navnløs.

I *Oktoberbarn* får vi møte en kvinnelig jeg-person som er innlagt på et psykiatrisk sykehus. Fortelleren omtaler selv sykehuset som «fabriken». Handlingen i romanen veksler mellom nåtiden på sykehuset og fortiden i form av tilbakeblikk til episoder som har skjedd tidligere i fortellerens liv. Vi får følge fortelleren gjennom hennes opplevelser på dette psykiatriske sykehuset, på «fabriken», både på godt og vondt. Hun blir utsatt for elektroshokkbehandling som legene mener har positiv effekt, men som for fortelleren er vonde opplevelser. Til tross for alt vondt og negativt har fortelleren også positive opplevelser og minner fra «fabriken», blant annet på grunn av andre pasienter, og også en del av personalet som jobber der. I tillegg til alle analepsene, tilbakeblikkene til fortellerens fortid, får vi også presentert flere frempek gjennom romanen. I *Oktoberbarn* får vi presentert flere prolepsis gjennom hele romanen: «I detta praktverk till lägenhet blandade vi våra böcker i din bokhylla för första gången. Att min mamma senare skulle komma att sakna sin tvårummare på Regeringsgatan mitt emot Nalen tänkte vi inte på.» (Knausgård, 2019, s. 40-41)

I likhet med de to første romanene fremstår fortelleren i *Oktoberbarn* som en upålitelig forteller. På lik linje med Eli i *En dåre fri* er fortelleren i *Oktoberbarn* sterkt personlig engasjert, hun er uten tvil meget subjektiv i sin fremstilling av historien. Det er også her den personlige jeg-fortelleren som styrer alt som fortelles, og alt som ikke blir fortalt. I tillegg kan en også plassere fortelleren inn under det første punktet; at hun har avgrenset kunnskap eller innsikt i det hun forteller om. Flere steder i romanen blir det poengtert av fortelleren at minnene og hukommelsen hennes ikke lenger fungerer optimalt. Alle elektroshokkbehandlingene hun har måttet gjennomgå har gjort at hun ikke husker så godt som hun gjerne skulle ønsket. I romanen heter det blant annet: «Jag tog en paus med minnena. Dessutom kunde jag inte veta vad jag mindes och vad jag hade glömt. Inte här. Det måste jag ut i det verkliga livet för att kunna göra.» (Knausgård, 2019, s. 42) og senere:

Hon bad mig att skriva och sa att det var min väg ut, men det kom inga ord när jag satte mig ner på mitt rum med pappret hon gett mig. Maria tyckte inte om att jag tappat minnet, det kunde jag märka och hon gjorde som sagt vad hon kunde för att det skulle komma tillbaka. (Knausgård, 2019, s. 57)

Som en kan se av begge disse sitatene over, sliter fortelleren med minnene og hukommelsen sin, og hun strever hele tiden etter å finne tilbake til de minnene hun har mistet. På grunn av disse tapte minnene kan en som leser stille seg spørsmål ved hvorvidt alt som fortelles er reelt, eller om det er fortelleren som har kompensert for de tapte minnene med egen fantasi. En av overlegene sa en gang til fortelleren: «Du kan ju alltid hitta på. Det är väl det författare gör?» (Knausgård, 2019, s. 37) Kanskje er det nettopp det hun har gjort, brukt sin fantasi for å fylle tomrommet etter minnene som har blitt borte. Derfor kan en si at fortelleren i *Oktoberbarn* til tider kan ha avgrenset kunnskap om det hun forteller om, og på denne måten karakteriseres som upålitelig. Som Lothe skriver videre så kan skillet mellom den pålitelige og den upålitelige fortelleren være uklart. En upålitelig forteller kan også gi leseren nødvendig og viktig informasjon, men at det faktum at fortelleren er upålitelig vil kunne være med på å redusere den tilliten man har til denne informasjonen. (Lothe, 1994, s. 36) I lys av det Lothe skriver om upålitelige fortellere kan en kanskje videre si at den upålitelige fortelleren kan skape en spenning mellom det som formidles og leserens oppfatning av sannheten. En upålitelig forteller kan utfordre leserens oppfattelse av sannhet og fiksjon, og kanskje kan dette føre til økt engasjement og nysgjerrighet hos leseren? Leserens kan bli tvunget til å tenke kritisk, og må derfor kanskje aktivt vurdere den informasjonen som blir presentert.

Elektrosjokkbehandlingen

Vi får ved flere anledninger et innblikk i elektrosjokkbehandlingen som fortelleren må gå igjennom. Det fortelles om prosedyren og behandlingen som hun må gjennom, det fortelles om legenes ståsted og meninger, om hvorfor de mener dette er en god behandling med gode resultater. Men det fortelles også om de negative virkningene denne behandlingen har for fortelleren. Fortelleren retter en stor kritikk mot denne typen behandling gjennom romanen.

Jag önskar att jag kunde berätta allt om fabriken. Det kan jag inte längre. Snart minns jag inte längre mina dagar och nätter, eller varför jag föddes. Allt jag kan säga är att jag var där i olika långa perioder mellan 2013 och 2017 och att de utsatte min hjärna för så mycket ström att de var säkra på att jag inte skulle kunna skriva det här. Först intensivt i en serie med tolv behandlingar. Det var det ord de använde. Ett ord som neutraliserade deras verksamhet och som skulle minska rädslan för ingreppet. De sa att behandlingen var skonsam och att man kunde likna den vid att starta om en dator. (Knausgård, 2019, s. 5)

Slik innledes *Oktoberbarn*, med en bekjennelse om at hun har fått flere hull i hukommelsen disse fire årene hun i perioder har vært innlagt. Likevel har hun vært gjennom denne behandlingen så mange ganger at hun er hun i stand til å fortelle veldig detaljert om hvordan den foregår.

Väl inne i rummet fanns ingen tid för tvekan. Upp på britsen. [...] Blodtrycket mättes medan sjuksköterskan fäste elektroderna på ovsidan av bröstet och i pannan. Sedan kom eleven med syrgasen man andades in för att syresätta hjärnan. [...] Det var som att dricka mörker. (Knausgård, 2019, s. 9)

Legene som jobbet der fortelleren var innlagt var riktignok veldig positive til elektrosjokkbehandlingen. Det faktum at flere av fortellerens minner forsvant etter alle behandlingene var det, i følge fortelleren selv, ingen som brydde seg nevneverdig om. «Att det sedan var stora flator av tid jag inte kom ihåg brydde sig ingen om. Minnesförlusten sattes emot effekten av behandlingen. Och vad väger minnen? Hur mäter man dem? Hur värderar man minnen? Minnen hade låg status i fabriken.» (Knausgård, 2019, s. 10) Når det i romanen fortelles om legenes positivitet til denne typen behandling er det med et klart snev av sarkasme:

Sedan gick det fort med strömmen. Den ström de satte sin lit till. Den ström som frälste läkarna. Den ström som utan biverkningar skulle åstadkomma den lättnad som ingen medicin kunde ge. Den ström som i några sekunder upp till en minut orsakade det krampanfall som var själva nyckeln i en lyckad behandling. [...] Där låg vi och sov bakom ett draperi. Det var viktigt att inte visa de sovande för den patient som steg in i rummet. Det var viktigt att inte skrämna någon inför denna skonsamma behandling, [...] (Knausgård, 2019, s. 9-10)

Legene på avdelingen blir fremstilt som veldig positive til elektrobehandlingen, da de mener den hjelper de psykisk syke til å bli bedre. Men så kan en jo spørre seg hva det er som gjør at det virker som denne typen behandling er effektiv. «Läkarna som säger åt dig att behandlingen fungerar, men att de inte vet exakt varför. De visar på den omedelbara lindringen för patienten. Den som liknar eufori och tolkas som att patienten tillfrisknad från sin sjukdom.» (Knausgård, 2019, s. 45)

Den tredje stemmen

I alle disse tre romanene jeg analyserer kan man ikke komme utenom å snakke om den tredje stemmen som Jan Inge Sørbø skriver om i sin bok *Til trøyst* (2013). Denne tredje stemmen er det skjønnlitteraturen som står for, skjønnlitteraturen er der for å kunne gi pasienten en stemme. Den tredje stemmen kan være til hjelp for pasientens kommunikasjon med helsepersonell og leger, for pårørende i sin kommunikasjon og forståelse av den syke, i tillegg kan den også være til god hjelp for legene når de skal stille diagnoser. I skjønnlitterære romaner som handler om psykisk sykdom møter en ofte

intelligente, språkføre personar med store ressursar. Samtidig snakkar dei frå stader som ein frå psykiatrisk synspunkt ville kunna karakterisera ved hjelp av diagnosar. Men det går ingen absolutte skilje mellom sjukdom og helse, mellom normalitet og galskap i desse tekstane. [...] Lesaren av slike tekstar tenkjer ikkje: For ein galen person! Snarare trenkjer ein: Slik ville sikkert eg også reagert under liknande forhold – eller: No forstår eg bakgrunnen for handlingar som eg tidlegare opplevde som heilt meiningslause. (Sørbø, 2013, s. 13)

Fortelleren i *Oktoberbarn* er tydelig psykisk syk, hun lider av depresjon, og som Sørbo skriver så fortelles det fra et sted som en gjerne kan karakterisere ved hjelp av diagnoser. Samtidig som fortelleren er psykisk syk, og hun selv sier at det er mange perioder fra tiden da hun var innlagt hun ikke lenger er i stand til å huske, så er hun en intelligent og meget talefør kunstner og forfatter. Hennes stemme er viktig, den er viktig for andre som kanskje har vært i lignende situasjon, både som syk og pårørende, den er også viktig for leger og annet helsepersonell for å forstå litt mer av konsekvensene av elektroshokkbehandlingen.

Ingunn Karin Bendiksen har skrevet for forskning.no. Hun skriver at psykiater Axel Nordenskjöld ved Örebro Universitet gjorde en studie av pasienter som hadde fått elektroshokkterapi ved åtte forskjellige sykehus i Sverige siden 2008. «Denne forskningen viser at serier av ECT-behandling gir en overraskende bra effekt. I gjennomsnitt viste resultatet at 80 prosent av pasientene som deltok i undersøkelsen hadde bra effekt av denne behandlingen og ble bedre.» (Bendiksen, 2013, avsn. 2) Nordenskjöld er ikke alene om å mene at denne typen behandling er effektiv og god. I *Oktoberbarn* får man imidlertid se den såkalte baksiden av medaljen. Selv om flere leger kan være positive til denne typen behandling, og de kan vise til positive resultater av behandlingen, så får vi gjennom fortelleren i *Oktoberbarn* høre om erfaringer som viser det stikk motsatte. Som Nesby skriver i sin avhandling *Sinne, samhold og kjendiser. Sykdomsskildringer i skandinavisk samtidslitteratur* (2021) så finnes det «mange viktige og sympatiske grunner til å forske på sykdomsfortellinger.» (Nesby, 2021, s. 11) Videre skriver Nesby at det biomedisinske fremskrittet er imponerende, men at alle suksesshistorier har en pris. Når forskningen til Axel Nordenskjöld viste at 80 prosent av pasientene hadde bra effekt av behandlingen og ble bedre, så vil jo det si at 20 prosent ikke hadde like god effekt av den, og kanskje ikke ble bedre. Det er nettopp denne pasientgruppen som kan bli gitt en stemme gjennom Knausgårds roman. Kanskje har disse 20 prosentene, alle disse som ikke opplever positive resultater av denne typen behandling, lignende erfaringer og opplevelser som det fortelles om i *Oktoberbarn*. Psykiatriens språk, de medisinske tekstene som for eksempel pasientjournalen og epikrisen er «helt essensielle for å kartlegge og diagnostisere og gi behandling. Disse tekstene gir likevel ikke den hele historien av hva sykdom innebærer for pasient eller pårørende» (Nesby, 2021, s. 12) Som nevnt i et tidligere kapittel er Nesby opptatt av at litteratur og medisin skal forenes, og at dette kan komme begge fag til gode.

Studiet av sykdomsskildringer er en effektiv måte å forene litteratur og medisin på. Litteratur er både mer subjektiv enn hva medisinske tekster har som mål å være, og litteraturen gir anledning til å vise det man ellers vanskelig kan sette ord på. (Nesby, 2021, s. 12)

Når så taleføre forfattere som blant annet Boström Knausgård skriver kan man som leser få satt ord på tanker og følelser som ellers kan være vanskelig å sette ord på. Lesere som kanskje har lignende bakgrunn som hovedpersonen kan kjenne seg igjen i det som skrives. Kanskje har leseren selv kjent på at de har tanker og følelser som er pinlige å innrømme at man har, følelser som det gjerne ikke er helt sosialt akseptert å innrømme at man har. Som leser med lignende erfaringer som hovedpersonen kan man kanskje føle på en lettelse over å ikke være alene. Det å se at andre også har tenkt og følt det på lignende måte kan kanskje være med å hjelpe leseren til å oppsøke den hjelpen de selv trenger. Gjennom skjønnlitteraturen kan man få satt ord på akkurat disse tankene og følelsene, og man kan se at man ikke er alene om å tenke akkurat de tankene. Denne typen skjønnlitteratur kan også være verdifull for lesere uten disse erfaringene som det skrives om. Selv om man ikke kjenner seg igjen i de følelsene som blir beskrevet, så kan leseren få en større forståelse for denne typen tanker og handlinger. Som Sørbo skriver så vil lesere av denne litteraturen tenke at «Slik ville sikkert eg også reagert under liknande forhold» (Sørbo, 2013, s. 13), man kan bedre forstå handlinger som man tidligere kanskje tenkte var meningsløse. Det finnes også mye verdi i denne typen litteratur for lesere som er helsepersonell. De kan få en større forståelse for sine pasienter, skjønnlitteraturen kan fungere som et verktøy i måten de selv møter sine pasienter på.

Litteraturen, denne tredje stemmen, kan være med å gi lindring til lesere som kanskje har det på samme måte. Kanskje kan nettopp denne typen litteratur være det som hjelper en til å forstå mer av egen eller pårørendes sykdom. I likhet med Eli i *En dåre fri* kommer det tydelig frem at fortelleren i *Oktoberbarn* er meget psykisk syk. Flere ganger gjennom romanen kommer det frem blant annet gjennom måten fortelleren ordlegger seg på at hun er syk.

Muhammed gick och jag tänkte som så många gånger förut att det är ingen som vill vara i mitt sällskap. Inte ens maskarna som hemsöker mig på nätterna. De är överallt. Hur länge har jag varit död? Är jag begravd och hur länge har jag legat under jorden? (Knausgård, 2019, s. 23)

Når så mange leger og undersøkelser mener å kunne vise at elektroshokkbehandling fungerer positivt på mange pasienter, så kan en jo som nevnt undre seg hva det er som gjør at det virker som denne typen behandling er effektiv. Fortelleren i *Oktoberbarn* påpeker at legene «visar på den omedelbara lindringen for patienten. Den som liknar eufori och tolkas som att patienten tillfrisknad från sin sjukdom.» (Knausgård, 2019, s. 45) Videre formidles det fakta om elektroshokkbehandlingen, om hvordan denne behandlingen er forbudt i flere land, og om hvordan de først startet med denne behandling:

Om det vore så jævla bra med strøm varfor är då den elektriska behandlingen förbjuden i vissa länder? I flera delstater i USA, i Holland och Tyskland används elchocken knappast alls, i Italien är den förbjuden. [...] Elbehandlingen började användas 1938 av en italiensk psykiater som fick idén från ett slakteri. Han såg hur oroliga grisar lugnades med elchocker. Jag vet, vi överför det på de svagaste människorna. De människor som inte kan tala för sig. (Knausgård, 2019, s. 45–46)

Kan det kanskje være sånn som fortelleren skriver; at denne umiddelbare lindringen som pasienten kjenner på er det som betraktes som en positiv virkning av behandlingen? Kanskje ligner denne umiddelbare lindringen eufori, og derfor tolkes som at pasienten har blitt bedre fra sine psykiske sykdommer og plager? Som fortelleren også skriver så er leger og forskere uenige i om denne behandlingsmåten er god, og de er uenige om hva det egentlig er strømmen gjør med pasientene.

De forskare som är emot strømmen menar att euforin i själva verket är ett symptom på hjärnskada. Det bestrids av andra forskare. Det är ett slagfält där strømmen står som den klara

segraren. Förstörs hjärncellerna, som många säger, eller återskapas de i själva verket snabbare som andra säger? (Knausgård, 2019, s. 46)

Som en kan forstå så er dette et mye diskutert tema, hvor mange er sterkt uenig med hverandre. Jeg ønsker ikke her å gå noe videre inn på hvorvidt denne behandlingen kan fungere eller ikke. Jeg ønsker derimot å belyse de negative sidene ved behandlingen som kommer frem i *Oktoberbarn*. Jeg ønsker også å poengtere viktigheten av å gi rom for stemmer som fortelleren av *Oktoberbarn*. Som fortelleren selv sa så blir denne behandlingen påført «de svagaste människorna. De människor som inte kan tala för sig.» (Knausgård, 2019, s. 46) Det er nettopp disse svakeste menneskene som fortelleren her skriver om, disse menneskene som ikke kan snakke for seg selv som Jan Inge Sørbø skriver om som de tause pasientene. Både Sørbø og Foucault skriver om vitenskapelig psykiatri og dens språk på den ene siden, og om de tause pasientene på den andre siden. De skriver også begge om hvordan disse to sidene ikke kommuniserer med hverandre.

Dersom vitskapen om sinnsliding forskansar seg i førestillinga om at både vitskap og fornuft er galskapens absolutt andre, så vil ein ikkje berre seia frå seg kommunikasjonen med «pas». Ein vil også seia frå seg eit av dei viktigaste instrumenta til å gjera sjuke folk friske. (Sørbø, 2013, s. 12)

En kan altså si at hvis man tenker at vitenskap og fornuft står i absolutt motsetning til galskapen, de psykisk syke, så vil kommunikasjonen med pasienten gå tapt. Men nettopp denne kommunikasjonen er et viktig verktøy for at de psykisk syke skal kunne bli friskere. I *Oktoberbarn* møter vi en hovedperson som er en intelligent og talefør kunstner, men som samtidig er meget psykisk syk og tidvis tydelig plaget. Som Sørbø skriver så går det

ingen absolutte skilje mellom sjukdom og helse, mellom normalitet og galskap i desse tekstane. Verken liding, vrangførestillingar eller tvangshandlingar blir forneakta eller fortagde.

Men dei framstår som forståelege reaksjonar på liding, stundom som forsøk på å meistre liding. (Sørbø, 2013, s. 13)

I realiteten går det altså ikke noe klart skille mellom psykisk frisk og psykisk syk, mellom galskap og fornuft. Likevel skilles det ofte mellom disse to sidene, og det er som sagt da at man sier fra seg kommunikasjonen med pasienten. Foucault reflekterer over dette:

I sinnssykdommens rolige verden kommuniserer ikke det moderne menneske lenger med den gale: på den ene siden ble galskapen overlatt til legen av det fornuftige menneske, noe som bare muliggjorde et forhold gjennom sykdommens abstrakte universalitet. På den annen side er den gales kommunikasjon med omgivelsene utelukkende formidlet av en fornuft som er like abstrakt – [...] Noe slikt som et felles språk finnes ikke, eller snarere finnes ikke lenger. (Foucault, 1999, s. 18)

I følge Foucault finnes det altså ikke lenger noe slikt som et felles språk mellom galskapen og fornuften. Derfor er denne tredje stemmen som er Sørbøs utgangspunkt for boka *Til trøyst* så viktig. Men Sørbø poengterer at selv om det har blitt sagt at det ikke lenger finnes kommunikasjon mellom fornuften og galskapen, er ikke enhver dialog borte fra psykiatrien.

Det er heller ikkje slik at vi er dei første som har henta ut viktige observasjonar frå kunst og skjønnlitteratur inn mot psykiatri og psykologi. Likevel kan det framleis vera grunn til å venda merksemda mot det vi kan kalla den tredje røysta, den som lyder i skjønnlitteraturen. (Sørbø, 2013, s. 13)

Den tredje stemmen som kommer frem gjennom skjønnlitteraturen byr på et univers der disse grensene som befinner seg mellom den som behandler og den som blir behandlet kan forsvinne. Skjønnlitteraturen kan komme med «innsikter som ein kan ta lærdom av, som medmenneske, som medlidar, som behandlar, som pasient.» (Sørbø, 2013, s. 14) Denne tredje

stemmen som blir formidlet gjennom skjønnlitteraturens perspektiv kan være med på å utfordre tradisjonelle rollefordelinger og hierarkier innen psykiatrien. Den kan skape et rikt univers der behandlere og pasienter kanskje kan dele en felles forståelse og empati. Som Sørbø påpeker kan skjønnlitteraturen gi innsikter som beriker oss som medmennesker, medlidende, behandlere og pasienter. Undertittelen til Sørbøs bok er *Å gi språk til psykiske kriser*, og det er nettopp det skjønnlitteraturen kan være med på. Den kan gi språk til noen som ikke selv er i stand til å finne det. Gjennom å gi språk til psykiske kriser, kan skjønnlitteraturen fungere litt som en bro som kan hjelpe de som strever med å uttrykke seg og med å finne de ordene de trenger. Den gir stemme til de som kanskje ellers ville blitt oversett eller ikke forstått.

Møtene mellom behandlere og pasient

Når fortelleren tar opp problemet med at hun mister sine minner med en av overlegene, blir hun bare avfeid og nærmest latterliggjort av overlegen:

Denna tönt till överläkare låtsades titta i journalen medan han pratade: Annars ska du väl ändå vara glad för att du har sansat dig. Det blev många repetitioner med kort intervall, men på det hela taget var behandlingen lyckad. Jag sa at jag var författare och att jag behövde mina minnen. Först då tittade han på mig och sa att minnena kommer tillbaka. Det gör de alltid. Förr eller senare. Kanske inte alla, verkligen inte alla, men det är svårt, om inte omöjligt att hitta en behandling fullständigt utan biverkningar. Det förstår du väl? Du kan ju alltid hitta på. Det är väl det författare gör? (Knausgård, 2019, s. 36-37)

Fortellerens bekymringer når det kommer til de forsvinnende minnene blir av legen ikke tatt alvorlig. Overlegen spøker det bare bort med at hun kan jo bare dikte opp nye minner, det er jo det forfattere gjør. Som leser får en her en tydelig følelse av at overlegen mangler både forståelse og empati overfor pasienten. Overlegen velger å bagatellisere fortellerens bekymringer angående hennes minner som hun føler at hun mister. Dette viser en manglende evne til å anerkjenne og respektere pasientens behov og hennes opplevelser av det som skjer

med henne. Denne måten å bli behandlet på kan gjerne være med på å forsterke pasientens følelse av maktesløshet ovenfor hele systemet. Irene Engelstad skriver, som nevnt i tidligere kapittel, i sin bok *Sammenbrudd og gjennombrudd* om hvordan den psykiatriske institusjonen skulle fungere som en oppdragende anstalt på Skrams tid. I denne oppdragende anstalten var det overlegen som skulle fungere som familiens far som skulle oppdra barnet, altså pasienten. Engelstad skriver om oppdragelsesmetoden som kommer frem i Skrams *Professor Hieronimus*, men en kan like gjerne dra paralleller måten fortelleren i *Oktoberbarn* tidvis blir behandlet på av noen av hennes behandlere.

Et ledd i denne oppdragelsesmetoden er den usynliggjørelsen Else utsettes for, både juridisk og rent menneskelig. Som pasient har hun ingen rettigheter og hun kan ikke selv kreve å bli utskrevet fra avdelingen. [...] «Oppdragelsesanstalten» Else er kommet til, har som flere av kritikerne har pekt på, mange trekk til felles med en familie. Else skal lære å innordne seg de normene som det mannlige overhodet for avdelingen, professor Hieronimus, har satt. Som en streng far skaper han lojalitet og lydighet hos sine underordnede medarbeidere. (Engelstad, 1984, s. 183)

Dette sitatet fra Engelstad handler riktignok om Else Kant og professor Hieronimus, og denne måten å tenke på når det kommer til den psykiatriske institusjonen hører fortiden til. Den reflekterer en tidligere tid hvor slike maktbalanser var mer fremtredende i den psykiatriske behandlingen enn i dag. Likevel kan man kjenne igjen noe av denne maktbalansen i fortellerens møter med noen av legene i *Oktoberbarn*. Det blir flere ganger påpekt at pasientene knapt nok får tid til å snakke med overlegen.

De sålde in sina behandlingar på patienter som inte kunde annat än att tro på vad överläkaren sa på den korta tid man verkligen pratade med varandra. Tio minuter en gång i veckan, ingen plats för frågor. De besvärliga fick högre strömstyrka. Det visste alla. (Knausgård, 2019, s. 6)

Skal en tro fortelleren, får ikke pasientene mer enn ti minutter en gang i uken med overlegen. Det kan ikke være stort de får formidlet på denne korte tiden, og de pasientene som fremstår som vanskelig får bare høyere strømstyrke. Denne korte tiden for dialog mellom behandler og pasient som blir beskrevet i *Oktoberbarn* gjør at pasientene i stor grad ikke har annet valg enn å stole på det overlegene formidler, og uten særlig mulighet for å kunne ta opp noen dypere samtaler og spørsmål. Pasientens stemme og behov får ikke den plassen og oppmerksomheten som den fortjener og trenger. En kan si at pasienten blir nærmest usynliggjort, akkurat slik som Engelstad skriver om fra Skrams roman. Det kan virke som om maktbalansen mellom behandler og pasient enkelte steder i *Oktoberbarn* er påfallende lik den som beskrives i *Professor Hieronimus*. I tillegg virker det ut fra det fortelleren skriver som at pasientene får svært liten og dårlig informasjon om den behandlingen de skal gjennom. Etter å ha fortalt om hvordan elektrosjokkbehandlingen startet i 1938, og om hvordan den fungerte, så forteller hun at alt dette ante hun ingenting om da hun selv måtte starte med denne behandlingen. Det var veldig lite informasjon pasientene fikk om behandlingen, og informasjonen de fikk var dårlig.

Det här visste jag inte då. Den information jag fick var den jag redan nämnt. Behandlingen är skonsam. Den kan liknas vid att starta om en dator. Man måste vara mycket stark för att stå emot läkarna och denna styrka fanns det inte mycket av på avdelningen. De behöver dessutom inget som helst medgivande om patienten är där på tvång, vilket jag var. Det är fritt fram. (Knausgård, 2019, s. 47)

Selv om fortelleren snakker sarkastisk og negativt om flere av legene hun møter, er hun derimot mye mer positiv når hun snakker om pleierne hun har med å gjøre på avdelingen.

Ingen vill stanna på den här avdelningen som luktar förvirring och fruktan. Det är bara vissa vårdare och sjuksköterskor som är de samma, Zahid, Aalif, syster Maria, Christian, som jag spelar schack med, Lennart och Muhammed, som ibland uppenbarar sig som en gud bland oss dödliga. (Knausgård, 2019, s. 18–19)

Muhammed er den pleieren som får fortelleren opp av sengen på tunge dager, han får henne til å være aktiv selv om hun ikke vil det selv. En dag kommer han inn til henne med et hoppetau.

Du behöver röra på dig. Hoppa. Ingen ska säga åt mig någonting. Jag tänker fan inte hoppa. Jag hoppar. Jag vet inte varför jag gör det. [...] Jag tänker fan inte hoppa hopprep, säger jag och ger tillbaka repet. Då får du springa, säger Muhammed. Plötsligt springer vi i korridoren. [...] Om du stannar förstör du all möjlighet till läkning, sa han. Det är när du ger upp som du förvägrar kroppen chansen till läkning. (Knausgård, 2019, s. 30)

Som fortelleren selv uttalte så åpenbarer Muhammed seg iblant som en gud blant oss dødelige. (Knausgård, 2019, s. 19) Han er en av de pleierne som virker å genuint og oppriktig bry seg om at pasientene skal ha det bra, og at de skal bli friskere. Det følger en ro med Muhammed, han virker å ta seg god tid med pasientene, og han lytter til det de har å si. Muhammed og fortelleren har mange samtaler, der de kan prate om og diskutere hva som helst. «Jag pratade och pratade med Muhammed om allt som föll mig in. Dagarna och nätterna som liknade varandra, att här inne fanns inga årstider, [...] om ensamheten» (Knausgård, 2019, s. 22) Muhammed lytter mer enn han selv prater, og det er nok med på å gjør at pasientene føler seg trygg, og at de blir hørt når de er sammen med ham.

Fortellerens identitetsproblematikk

Fortellerens tap av minner, og hennes streben etter å finne tilbake til minnene virker å være en stor drivkraft gjennom romanen. Gjennom romanen flytter fortellingen seg flere ganger i tid. Fortellerens hukommelse, eller hennes huller i hukommelsen, gjør at det virker som at minnene det tidvis fortelles om kommer usammenhengende og i bruddstykker. Hun minnes huset der hun bodde, huset som hun ønsker å dra tilbake til. Hun diskuterer med seg selv hvordan det ville være å komme ut fra ”fabriken”, hvordan det vil være å komme tilbake til huset:

Det finns ingenting du vill tillbaka till. Huset. Tänk dig att gå in där. Hur ser det ut inuti dig när du står där i hallen? Du har ingenting klart för dig. Du sätter dig i soffan och sen då? Jag ska träffa barnen. Vi ska bo i huset tillsammans. Ja ja. Vad ska du säga till dem när de kommer till dig? Det har gått lång tid. Du vet så lite om dig själv. (Knausgård, 2019, s. 64)

Gjennom denne samtalen med seg selv kan man som leser også kjenne på den usikkerheten som det virker som fortelleren kjenner på her. Hun føler seg ikke lenger sikker på hvem hun selv er, hun vet så lite om seg selv. «Det jeg inte förstår är varför de fortsätter när det enda som händer är att jag ingenting minns. [...] Jag kommer att glömma mitt namn och var jag har varit. Jag kommer att glömma fabriken.» (Knausgård, 2019, s. 64-65) Det kan virke som hun rett og slett er bekymret for at all denne elektroshokkbehandlingen skal føre til at hun helt mister seg selv, mister sin identitet.

Astrid Erll, som er professor i engelsk litteratur har skrevet et kapittel; *Narratology and Cultural Memory Studies*, i boken *Narratology in the Age of Cross-Disciplinary Narrative Research* (2009), her skriver hun om identitet i skjønnlitteraturen. «There is no such thing as an essential identity, but that identities have to be constructed and reconstructed by acts of memory, by remembering who one was, and by setting this past Self in relation to the present Self.» (Erll, 2009, s. 219) Erll hevder altså at det ikke finnes en grunnleggende identitet. Identitet er noe som må konstrueres og gjenskapes gjennom minner. Identitet skapes ved å huske hvem man var, og ved å plassere dette tidligere selvet i forhold til det nåværende selvet. Identiteten skapes rett og slett ved hjelp av minner. Som også Camilla Trones skriver i en bokmelding for *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* (2020) så står kampen om fortellerens minner veldig sterkt i *Oktoberbarn*, og denne kampen fremstår som en drivkraft for i det hele tatt å skrive boken.

Det er som om dette minnearbeidet er en kamp mellom fortiden, nåtiden og hvordan hun i fremtiden kan se på sitt liv. For alle minnene hun mister er det som om hun har mistet en del

av livet. Det er også en kamp for fremtiden for å forstå seg selv og et forsøk på å gi en historie til et liv som er i ferd med å forsvinne for henne. (Trones, 2020, avsn. 7)

Som Erll også hevder så realiseres den identitetsskapende prosessen gjennom narrativer:

Needless to say, this identity – creating process is usually realized in the form of narrative, and the dyadic idea of “memory and narrative”, with which this article started out, actually has to be extended into the triadic model of “memory, narrative and identity”. (Erll, 2009. s. 219)

Denne prosessen der en skal skape sin identitet skjer altså gjennom fortellinger eller historier som hver enkelt former om seg selv. Narrativer spiller altså en sentral rolle i hvordan hver enkelt forstår og uttrykker sin egen identitet. Det kommer frem gjennom hele *Oktoberbarn* at fortelleren retter sterk kritikk til den psykiatriske institusjonen hun er på, og av hele psykiatrien i Sverige. Allerede på første side i romanen omtaler hun institusjonen som ”fabriken”, videre beskriver hun de behandlingene som blir gjennomført der for ”löpandeband-tillställningar”, akkurat som på en fabrikk. Behandlingen blir, av fortelleren, karakterisert som upersonlig og uten empati, og hun fremstiller institusjonen som svært kynisk og hjerteløs. «Alla ville visa resultat och resultatet fick man med hjälp av den så populära elbehandlingen som var svaret på varje individs plågor.» (Oktoberbarn, 2020, s. 6)

Alle pasienter får samme behandling, nemlig elektroshokkbehandling, ingen individuell behandling. Skal man tro fortelleren, så foregår det liten eller ingen, i alle fall ingen god kommunikasjon mellom lege og pasient.

Handlingen i *Oktoberbarn* forflytter seg som sagt stadig i tid. Fortelleren kjemper for å finne igjen sine minner, for å finne igjen seg selv, sin identitet. Hun må inn i fortiden for å kunne finne sin identitet i nåtiden, og også for å bedre kunne forstå seg selv for fremtiden. På avdelingen er det en pleier, søster Maria, som ønsker å hjelpe fortelleren med å finne tilbake

til sine minner. Søster Maria oppfordrer fortelleren til å tenke tilbake på lykkelige minner, kanskje kan disse hjelpe henne på veien for å finne tilbake igjen til seg selv.

Av syster Maria fick jag rådet att samla mina minnen, ju förr desto bättre. Hon var inte nöjd med resultatet av behandlingen. Att jag bara gick i korridoren och att jag skyggade till vid minsta beröring. Hon frågade mig om jag mindes mina barn och jag svarade att det är klart att jag gör. [...] Kanske du ska börja med att tänka på dem som små. Det var en lycklig tid om jag har förstått det rätt? (Knausgård, 2019, s. 38)

Når fortelleren kjemper for å finne tilbake til sine minner, blir vi som lesere dratt med inn i denne kampen, og vi blir stadig tatt med tilbake i tid til fortellerens minner. Romanens tid følger hele veien fortellerens tanker, hennes indre monolog, istedenfor å følge et tradisjonelt hendelsesforløp. «Litteratur som er influert av denne retningen, kjennetegnes blant annet at vi følger tankene til romanens hovedkarakter istedenfor å følge et tradisjonelt hendelsesforløp. Denne retningen prøver å fange opp den naturlige strømmen av tanker og følelser.» (Trones, 2020, avsn. 9) Som leser kan en se dette tydelig ved at når det fortelles fra tidligere minner som fortelleren har, hopper hun flere ganger fra et minne til et annet, for så å gjerne hoppe tilbake til det første minnet. Hun forteller om minnene etter hvert som de dukker opp, og i akkurat den rekkefølgen de dukker opp, og de følger som nevnt ikke noe tradisjonelt hendelsesforløp. Fortelleren snakker med søster Maria om barna sine idet vi blir tatt med tilbake til et minne om en ferie som familien hadde vært på.

Jag såg Anna, Olivia och Josef, min man och jag själv som på ett fotografi. Vi var på en efterlängtd semester. Min man hade arbetat på en bok nätter och dagar tills den till slut var klar och det var en otrolig lättnad att kunna vara som vanligt igen. (Knausgård, 2019, s. 38)

Etter å ha fortalt fra ferien de hadde vært på, begynner hun å fundere over hva den kan ha kostet. Deretter tar hun leseren med enda lenger tilbake til tiden før mannen hadde tjent penger på sine bøker, da de ved flere anledninger fikk besøk av pengeinnkrevere:

Det var hur som helst en fantasiresa och jag vågade inte tänka på vad den hade kostat. Visserligen hade min mans böcker börjat sälja som smör och därmed var vi som aldrig hade brytt oss om pengar, vi som gick till pantbanken efter att vi lämnat på dagis, rika. Kanske inte riktigt rika, men utan den där pressen och vi fick inte längre besök i lägenheten av män, som kom för att ställa frågor. [...] Vad heter sådana män? Infodringsmän? (Knausgård, 2019, s. 40)

På denne måten hopper mange av fortellerens minner, det kommer flere minner fra forskjellige tider i samme minne. Det narrative i romanen følger fortellerens tankestrøm. I det hun kommer på noe nytt, så blir det fortalt med det samme, uavhengig av om det passer inn i tidsforløpet. Historien blir altså fortalt i samsvar med hvordan fortelleren tenker og opplever verden. Nye tanker eller hendelser blir presentert øyeblikkelig, uten hensyn til den lineære tidsrekkefølgen, noe som kanskje kan skape en mer flytende og subjektiv fortelleropplevelse.

Astrid Erll hevder at fortiden vår ikke er gitt, fortiden vår må rekonstrueres og representeres.

The past is not given; it must be reconstructed and represented. Thus, our memories (individual and collective) of past events can vary to a great degree. This holds true not only for what is remembered (facts, data), but also for how it is remembered, that is, for the quality and meaning the past assumes. Thus, there are different modes of remembering identical past events. (Erll, 2009, s. 219-220)

De forskjellige måtene å huske noe på er tett knyttet til ulike måter å representere fortellinger på. Når noe blir endret i måten minner blir representert på kan dette også påvirke hvilke typer minner vi beholder fra fortiden. (Erll, 2009, s. 220)

En annen ting som kommer frem i romanen som gjør at leseren kan forstå at fortelleren sliter med å finne og å godta sin egen identitet er alle selvmordstankene og -forsøkene fortelleren har. Leseren får ganske tidlig i romanen høre om fortellerens selvmordsplaner:

En dag fann jag mig ensam i ett hus och visste inte hur jag skulle fortsätta mitt liv. Jag var värdelös eftersom ingen älskade mig och jag klarade ingenting. Ensamheten var så stark och jag kom inte på hur jag skulle leva mitt liv själv, så jag blev en som levde ingens liv. Jag var ingen. Låtsades leva så klart, men det gjorde jag inte. Jag fantiserade om att jag skulle försvinna, eller dö för egen hand, men så att det såg ut som en olycka. (Knausgård, 2019, s. 13)

Fortelleren ønsket altså å dø, men hun ønsket at det skulle se ut som en ulykke, slik at ingen skulle vite at det egentlig var et selvmord. Hun forteller videre at hun en gang tok kontakt med underverdenen, i håp om å finne noen som hun kunne betale for å dytte henne ut foran et tog. Men det gikk ikke helt som hun først hadde sett for seg.

Han skrattade åt mig när jag förklarade vad jag kunde betala. Vem skulle riskera sitt liv i frihet för den struntsumman? frågade han mig, och om jag någonsin skulle störa honom igen var jag tvungen att visa upp hundra gånger de pengarna. Jag gick därifrån och skämdes som en hund. Vem var jag? Var hade jag hamnat och hur kunde jag ta mig därifrån? (Knausgård, 2019, s. 15)

Fortelleren forteller også om en annen gang da hun hadde planlagt å ta sitt eget liv. Denne episoden finner sted den første gangen hun var innlagt på en institusjon: «Jag hade planlagt allt min första natt på avdelningen i Stockholm, då när jag var ung och för första gången vistades på ett sådant ställe.» (Knausgård, 2019, s. 136) Denne gangen var det fortellerens mor som stoppet henne da hun var hjemme på permisjon fra avdelingen og forsøkte å hoppe ut av vinduet. Det hele endte i en slåsskamp mellom mor og datter før de fikk kommet seg tilbake til avdelingen. Alle disse hendelsene gjennom fortellerens liv som det fortelles om i *Oktoberbarn* er såpass sterke og vanskelige at en kan forstå at det kan gå ut over hennes psyke og hennes identitetsfølelse. For selv om fortelleren sliter hukommelsen, og hun sliter med å ha mistet en del av sine minner, så er det langt fra alle hennes minner som har gått tapt, eller er fortrent. Det som man kanskje best merker minneproblematikken hennes på er at når

hun forteller om minner fra fortiden så kan det nesten virke som at enkelte detaljer fra disse minnene er forsvunnet, eller kanskje fortrenget. Når man leser noen av historiene fra fortiden hennes kan man nærmest få en følelse av de er skrevet med en unaturlig letthet, kanskje at fortelleren ikke helt er i stand til å ta inn over seg det alvorlig som faktisk er til stede i hendelsene.

[M]amma fick tag i min jeanslinning och drog ner mig på golvet. Hon måste ha fått övernaturliga krafter. Det gällde livet. Jag reste mig och så började vi slåss. Jag slog henne och hon slog mig. [...] Vi fortsatte slåss och plötsligt var vi tillbaka i det andra rummet. (Knausgård, 2019, s. 137)

Her er det en klar kontrast mellom den nøkterne fremstillingen og dramatikken som fremstilles. Fortelleren skriver videre at hun ikke kan huske hvorvidt moren gråt eller ikke, men at hun trengte en hodepinetablett før hun reiste fra avdelingen. Det kan nesten virke som hele hendelsen blir bagatellisert og minimert av fortelleren. En kan også undre seg hvordan disse vonde opplevelsene som fortelleren har gått gjennom har påvirket henne i hennes voksne liv, og hvordan det påvirket henne å skrive disse opplevelsene ned.

Kapittel 7 - Analyse og sammenligning

Nå har jeg i de tre foregående kapitlene gått dypere inn i de tre romanene *Professor Hieronimus*, *En dåre fri* og *Oktoberbarn*. I dette kapitlet skal jeg ta for meg alle de tre romanene. Jeg vil sammenligne disse tre romanene, se på likheter mellom dem, og også på hva det er som skiller disse romanene fra hverandre.

Kvinnene i romanene

Alle disse tre romanene har kvinnelige hovedpersoner. De er alle kvinner, og de er alle kunstnere. Else Kant i *Professor Hieronimus* er maler, og har malt flere malerier. I tillegg gjør hennes opplevelser på Hieronimus' avdeling at Else bestemmer seg for at hun skal skrive en bok om sine opplevelser når hun kommer ut. Eli i *En dåre fri* er forfatter. Hun har gitt ut flere bøker, hun har skrevet flere skuespill, og hun har også vunnet flere priser for sitt arbeid. Eli har flere ganger blitt intervjuet om sine bøker, i tillegg har hun reist rundt og hatt høytlesning fra bøkene. Fortelleren i *Oktoberbarn* er også forfatter, og har gitt ut bøker. Hun drev også en periode med skuespill, men fant ut at hennes energi og fokus var alt for varierende til at det kunne bli noe mer ut av den karrieren. Derfor konkluderte hun med at var å skrive bøker hun mestret aller best, og at det var det hun ville jobbe med. Men hva har egentlig kvinnenens psykiske utfordringer hatt å si for kunsten, og for muligheten til å være kunstner? Jeg vil her dra inn et sitat fra Rambergs avhandling *Imot institusjonen* som sier litt om det å søke seg ut av samfunnet for å finne inspirasjon:

Å bli plassert utenfor samfunnet har historisk sett vært forbeholdt samfunnets uønskede og mistilpassede, mens det å søke ut av samfunnet og inn i skjermede rom har vært en kjærkommen kilde til kontemplasjon og inspirasjon for privilegerte intellektuelle og kunstnere: Tilbaketrekingen kan fungere som et avbrekk hvor det å være borte fra ens familie

og forpliktelser og å bli dels immobil i lukkede rom kan aktivere kreative prosesser (Ramberg, 2020, s. 29)

Det kan altså virke positivt for kunstnere å komme seg bort fra samfunnet. Når de får et avbrekk fra familie og det som ellers fyller hverdagen, kan dette være med på å aktivere kreative prosesser.

Alle hovedpersonene har i større eller mindre grad opplevd å ikke greie å komme seg videre med sitt kunstneriske arbeid. Når vi først møter Else Kant er hun i en krise der hun ikke greier å komme videre med et maleri hun jobber med. Samme hva hun gjør så blir det ikke slik hun vil, hun får det rett og slett ikke til.

Fru Else Kant stod fortvilet foran staffeliet med det grått i grått bemalte lerret. Nu hadde hun holdt på natt og dag i over et år, slitt sjelen ut av kroppen på seg, for å få frem, hva hun hadde på hjertet. Men jo lenger det led, jo verre det ble. (Skram, 1994, s. 5)

Eli sliter også i perioder med at hun ikke greier å skrive. «Skriver jeg, eller skriver jeg ikke. Jeg kan ikke skrive, [...]» (Grimsrud, 2010, s. 315) «Jeg skal ikke skrive om nettene, bortsett fra når en historie kommer til meg. Når den bare kommer som en gave. Jeg skal ikke gjøre som nå, sette meg blank og vente.» (Grimsrud, 2010, s. 440-441) Selv om Eli ikke har like stor kunstnerisk sperre som Else har når vi møter henne, føler også hun tidvis at hun ikke kan skrive, at hun er helt blank, og ikke kommer seg videre med arbeidet.

Fortelleren i *Oktoberbarn* opplever på lik linje med de to andre kvinnene at hun står helt fast med sitt arbeid. «Jag skrev mer i min barndom än vad jag gör nu. Jag har ingenting att säga. Jag är också i ett slags kris.» (Knausgård, 2019, s. 12)

Alle de tre forfatterne av disse romanene er også kvinner. De er ressurssterke og taleføre kvinner som alle selv har hatt opplevelser med å være innlagt på psykiatriske avdelinger. De har selv hatt lignende erfaringer med psykiske lidelser som kvinnene de har skrevet om. Det

kommer også tydelig frem gjennom både *Professor Hieronimus* og *Oktoberbarn* at forfatterne har en veldig tydelig agenda mot systemet. Skram hadde et mål med sin roman å vise verden hvordan pasientene ble behandlet på avdelingen, og den var et direkte angrep på den danske legen Knud Pontoppidan. Det har Amalie Skram og Else Kant til felles, at de ønsket å sørge for at overlegen ble satt til ansvar for sine handlinger og metoder. Mot slutten av *Professor Hieronimus*, når Else får vite at hun skal reise videre til St. Jørgen, så skriver hun et siste brev til Hieronimus:

Så skrev hun i rasende fart et brev til Hieronimus, hvori hun gav all sin forakt og uvilje luft, og punkt for punkt stillet opp sine anklager. Tilsist lovet hun, at professoren, så snart hun kom ut fra «St. Jørgen», skulle bli dratt til ansvar for sin ferd mot henne og underskrev: Deres oppriktige fiende Else Kant. (Skram, 1994, s. 164)

Skram gjorde nettopp det som hennes karakter Else lovet å gjøre. Etter at romanene *Professor Hieronimus* og *På St. Jørgen* kom ut i 1895 følte Knud Pontoppidan på et så stort press fra offentligheten at han så seg nødt til å søke avskjed fra sin stilling. Også gjennom å lese *Oktoberbarn* forstår man at Boström Knausgård ønsker å rette en kraftig kritikk mot systemet, og mot bruken av elektroshokkbehandlingen. Gjennom denne romanen får hun kastet et lys over måten pasientene ble behandlet på, og mot den maktbruken som ble påført pasientene.

Romanenes tidsepoker

De tre romanene er skrevet i forskjellige tidsepoker. Det er et stort sprang mellom den eldste romanen og den nyeste romanen. *Professor Hieronimus* ble gitt ut i 1895, mens de to andre er forholdsvis nye; *En dåre fri* ble gitt ut i 2010 og *Oktoberbarn* ble gitt ut i 2019. Da *Professor Hieronimus* ble gitt ut var det et helt annet kvinnesyn som regjerte, og det bærer også romanen preg av. Kvinnesynet var som tidligere nevnt preget av sterke kjønnsroller. Kvinner hadde begrensede muligheter, og de var ment for tradisjonelle familiære roller. Stemmerett

var heller ikke allment akseptert eller tilgjengelig for kvinner på den tiden, kvinner i Norge fikk ikke stemmerett før i 1913. Kvinnesynet på Else Kants tid var altså preget av begrensede muligheter, begrensede rettigheter og en generell oppfatning av at kvinner var underordnet menn. Dette ser en også igjen i utviklingen innenfor den psykiske helsen på den tiden. Michel Foucault skriver i sin bok *Galskapens historie* (1999) om hvordan pasientene ble behandlet, og om hvordan de ble møtt og sett på på den tiden. Fra tidligere hadde de psykisk syke blitt sett på som besatte og farlige. «Boerhaave definerte ennå melankoli som et «langt, hårdnakket delir uten feber, der den syke er besatt av en og samme tanke» (Foucault, 1999, s. 109) Senere, da Skram ga ut *Professor Hieronimus*, hadde denne tanken endret seg. Nå skulle de psykisk syke heller betraktes som barn. Dette skulle være med på å gi dem en mer human behandling enn det de hadde fått tidligere. De psykiatriske asylene skulle fungere som en oppdragende anstalt.

Dersom bestyreren ved et asyl har oppnådd innflytelse over de gale, kan han lede og regulere deres atferd som han vil, men han må ha en fast karakter, og må om situasjonen krever det, vise en tvingende myndighet. Han må ikke true mye, men handle, og hvis noen ikke adlyder ham, må straffen følge umiddelbart. «Legen kunne bare øve sin absolutte autoritet fordi han fra begynnelsen var Far og Dommer, Familie og Lov, hans medisinske praksis var lenge bare et tillegg til den gamle Ordenens, Autoritetens og Straffens riter.» (Foucault, 1999, s. 224)

Overlegen skulle altså fungere som far og som dommer. Det var hans jobb å oppdra barnet, altså den psykisk syke. Lenger ned i dette hierarkiet fant man sykepleierskene som skulle fungere som den sykes mor, hun skulle være barmhjertig og vise omsorg. Men hun hadde ikke annet valg enn å føye seg for det overlegen sa. Det var han som bestemte, det var han som regjerte. *Professor Hieronimus* bærer i stor grad preg av denne måten å tenke på, og av dette makthierarkiet. Fra *Professor Hieronimus* ble gitt ut til den neste romanen, *En dåre fri*, kom ut hadde det gått 115 år. På disse 115 årene har det heldigvis skjedd mye i måten å behandle og tenke om de psykisk syke på. Det kommer tydelig frem i de to nyere romanene, og da kanskje spesielt i *En dåre fri*, at det er mye større fokus på å samarbeide med den syke. Det er mye større fokus på å ha samtaler og en god kommunikasjon, og det er større fokus på å møte den syke på deres premisser.

«Jeg er nervøs.» «Ja, jeg ser det», sier Jonatan «Jeg er nervøs for sprøyta i morgen. Har ikke fått sovet i natt. [...] Småguttene inni meg sier blankt nei.» «Jeg vet at de slår seg vrang og ikke vil. Men det er ikke dem vi skal lytte til», sier Jonatan. [...] [«]Men å få disse sprøytene i stedet for piller bare fordi legen tror at jeg jukser med pillene, gjør at jeg føler meg maktesløs. Jeg vil kunne jukse. Jeg vil være frisk nå. «Vi jobber med det», sier Jonatan. «Vi skal vise legen at arbeidet vårt er bedre enn medisiner.[»] (Grimsrud, 2010, s. 54)

Gjennom dette møtet med Elis kognitive terapeut Jonatan ser man at Jonatan ønsker å lytte til Eli, og å jobbe på lag med henne for at hun skal bli frisk. Det er en god kommunikasjon mellom behandleren og pasienten. Likevel kan en tidvis få følelsen av at dette gamle makthierarkiet henger litt igjen, dette er et inntrykk man kan sitte igjen med kanskje særlig etter å ha lest *Oktoberbarn*. Ved flere anledninger ser en at pasientene blir behandlet mer som gjenstander enn som mennesker. Fortelleren kaller institusjonen for ”fabriken”, og når hun beskriver elektrosjokkbehandlingen de får er det som om de var på et samleband. Et samleband der alle pasientene blir trillet inn på rekke og rad. «De gjorde tjugo ingrepp om dagen. Dessa löpandeband-tillställningar var kronan på verket i denna business utan insyn.» (Knausgård, 2019, s. 5)

Underveis i min lesning av *Oktoberbarn* følte jeg flere ganger på en likhet mellom denne romanen og *Professor Hieronimus*. Begge romanene har overleger som knapt nok har tid til å møte pasientene sine, og når pasientene først får anledning til å snakke med overlegen så har overlegen knapt nok noe tid til pasienten. Overlegen virker heller ikke særlig interessert i å lytte til pasienten, pasienten blir overkjørt av legen, og bekymringer som pasienten kommer med blir ved flere tilfeller bare oversett eller gjort narr av. En finner i begge romanene veldig liten grad av dialog mellom pasient og behandler. Det meste av tiden som både Else og fortelleren i *Oktoberbarn* tilbringer på avdelingene tilbringer de på sitt eget rom eller i korridor gangene sammen med pleierne som jobber der. Begge kvinnene snakker varmt om sykepleierne som er der, de har begge sykepleiere som ønsker dem kun det beste, og som ønsker å hjelpe dem. Mesteparten av dialogen som pasientene har mulighet til å ha er med sykepleierne, selv om de nok gjerne skulle kunne hatt den med legene. I *Oktoberbarn* ser en

også at de pasientene som forsøkte å formidle at de ikke var fornøyd med behandling ble oppfattet som ”besværliga”, og de fikk dermed høyere strømstyrke. Det er 124 år mellom disse to romanene, og en skulle gjerne tro at det ville være større forskjell fra Skrams roman kom ut til Knausgårds roman kom ut. En kan tenke at det er litt overraskende, og kanskje også litt skuffende at så mye av dette makthierarkiet som en møter i *Professor Hieronimus* fortsatt er å finne alle disse årene senere. Selv om dette kommer tydeligst frem i Skrams og Knausgårds roman, så ser vi noe av det også i Grimsruds roman. En får riktignok et inntrykk av det her «er eit langt opnare system no, pasienten spelar ei meir sjølvstendig rolle.» (Sørbo, 2013, s. 220) Likevel kommer det også frem at autoritetsforholdet mellom lege og pasient virker å ikke ha endret seg stort:

Bare det å sitte overfor en lege er en situasjon der én er under og én er over. Jeg frykter ingen. Jeg ser ikke opp til noen. Men likevel sitter han der og er utilgjengelig på et vis. Jeg har alltid med meg en kontaktperson, men legen er autoriteten i rommet. (Grimsrud, 2010, s. 465)

Tvang og makt

En annen ting en blir godt kjent med i *Professor Hieronimus* er bruken av tvang, Else har ingen eller svært få muligheter til å ta egne valg mens hun er på Hieronimus’ avdeling, hun har ikke annet valg enn å føye seg etter det som blir bestemt. Allerede første dagen Else kommer til avdelingen opplever hun å bli utsatt for tvang. Sykepleierne kler av Else klærne hennes med makt, hun forsøker å stritte imot, men de fortsatte likevel å kle av henne med ivrige befølede hender «allevegne rundt på Elses klær» (Skram, 1994, s. 28) Bruk av tvang finner vi også i begge de andre romanene. I *En dåre fri* får vi flere ganger lese om beltelegging av pasienter, og når Eli har utagert har hun ved flere anledninger fått en sprøyte for at hun skal roe seg før hun har blitt lagt i belter i sengen. «Vennene mine blir rasende over enda en beltelegging og over den brukne armen. Sonja tar kontakt med personalet. De er litt mer imøtekommende nå, redde for at vi skal anmelde hele greia.» (Grimsrud, 2010, s. 270) Dette sitatet er bare ett av flere som viser maktbruken som Eli blir utsatt for. I *Oktoberbarn* har fortelleren ingen medbestemmelse i hvorvidt hun skal utsettes for elektroshokkbehandlingen

siden hun er tvangsinnlagt. Dette er noe legene kan påtvinge de pasientene som er innlagt på tvang. Fortelleren her forteller også om opplevelser med å bli lagt i belter.

I *Professor Hieronimus* er det menn som regjerer på toppen, det er menn som har den største autoriteten. Alle legene vi møter er menn, mens alle sykepleierskene er kvinner. Dette ser vi også igjen i de to nyere romanene. De fleste legene som det fortelles om er menn, og flertallet av sykepleiere er kvinner. Det finnes riktignok noen få unntak i de to nyere romanene, der det også er noen mannlige sykepleiere.

Kvinnenes identitet

Når en leser disse tre romanene kan en få et inntrykk av at alle de tre kvinnene kjenner på en identitetsproblematikk. De jobber alle tre for å finne sin identitet. Når man blir rammet av en kronisk sykdom, både fysisk og psykisk sykdom, kan en kjenne på en følelse av å miste sin identitet. Man kjenner kanskje seg selv og sin identitet fra tiden før en fikk en diagnose eller ble syk, men man kan kjenne på et behov for å finne ut av hvem man er som syk. Det er mulig å trekke paralleller mellom denne tematikken i romanene og fremstillinger fra virkelighetens helsevesen. Nettstedet Sykepleien.no publiserte i 2020 en spørreundersøkelse av pasienter om deres erfaringer med å leve med sykdom.

Ved Enhet for psykiske helsetjenester i somatikken på Diakonhjemmet sykehus har vi intervjuet pasienter om deres erfaringer med å leve med sykdom, og om hva som gir medvind og motvind for mestring. Noen pasienter med sykdom og vedvarende utmattelse beskriver en opplevelse av tap av identitet og svekket selvfølelse, og sorg over dette tapet. Sykdom kan endre historien vi har om oss selv, fortellingen om hvem vi er, og hvordan vi ser oss selv i fremtiden. (Fjerstad et al., 2020, avsn. 1)

Det kan altså være lett å få følelsen av å ha mistet noe av seg selv når man blir syk, og man føler kanskje et behov for å finne svar på spørsmål om hvem man er som syk. Kanskje greier

man ikke lenger å fylle den samme rollen som man gjorde da man var friskere. Som nevnt i forrige kapittel så skriver Astrid Erll at identiteten vår både konstrueres og gjenskapes gjennom minnene våre. Identiteten vår blir skapt gjennom minner.

The past is not given; it must be reconstructed and represented. Thus, our memories (individual and collective) of past events can vary to a great degree. This holds true not only for what is remembered (facts, data), but also for how it is remembered, that is, for the quality and meaning the past assumes. Thus, there are different modes of remembering identical past events. [...] Different modes of remembering are closely linked to different modes of narrative representation. Changes in the form of representation may effect changes in the kind of memory we retain of the past. (Erll, 2009, 219-220)

Erll skriver her at fortiden vår er ikke gitt, den må rekonstrueres og fremstilles på nytt. Det finnes altså mange måter å huske helt identiske fortidshendelser på. Når vår identitet blir skapt gjennom minnene våre, vil måten vi husker disse minnene på være med å forme vår identitetsfølelse.

For Else Kant, som er innlagt på sinnssykehus til tross for at hun ikke er psykisk syk, blir det veldig viktig å klamre seg til det at hun ikke er blant de gale. «Hva var dog dette for et sted, hun var kommet til? Hun presset hendene mot de feberhete tinner, og onde tårer fylte hennes øyne. Og her skulle hun være i hele natt, mellom gale. Mellom gale altså!» (Skram, 1994, s. 27) Hun stiller seg flere ganger spørsmål til hvorfor hun må være der blant de gale, hun virker også bekymret for hvorvidt legene ser på henne som gal.

Han visste jo hvor søvnløs hun hadde vært, og hvor viktig det var at hun fikk ro til å sove. Hun ble behandlet fullstendig på samme måte som de gale, og for henne, som ikke *var* gal, ble det jo verre enn å være på en straffeanstalt. (Skram, 1994, s. 46)

Elses identitet ligger i at hun ikke er gal, hun mener hun bare trenger ro for å komme seg til hektene igjen. Derfor blir det ekstra vanskelig for henne å bli sett på som gal av professoren, og det blir ekstra viktig for henne å kjempe for å beholde sin identitet som frisk, selv om hun tidvis uttrykker at hun kommer til å bli gal om hun må bo der stort lenger.

Også Eli i *En dåre fri* kjemper for å finne sin identitet. En av grunnene til dette er nok de fire guttestemmene som hele tiden er der, og som krever å få være en del av hennes identitet. Allerede i åpningen av romanen kan leseren få et inntrykk av at Eli er litt usikker på sin egen identitet. «Det er jeg som er Eli. Det betyr min Gud på hebraisk. Det er både et jentenavn og et guttenavn.» (Grimsrud, 2010, s. 7) Elis problematikk når det kommer til hvorvidt hun ønsker å være gutt eller jente ser vi flere steder gjennom romanen. Som voksen går hun så langt som å gå til leger og psykologer fordi hun ønsker å bytte kjønn.

Som voksen drømmer jeg en tilbakevendende drøm om å bytte kjønn. Jeg må gå til en masse leger og psykologer. [...] Når jeg endelig har kommet fram til papirer der jeg får spørsmål om hvilket kjønn jeg vil bytte til, så vet jeg ikke. Kan ikke bestemme meg for hvilket. Og skriver bare et spørsmålstegn. Mer maskulin, mer feminin? (Grimsrud, 2010, s. 75)

Det blir derfor ikke gjort noe mer med Elis ønsker om å bytte kjønn, men som leser får man inntrykk av at hun gjennom hele romanen sliter litt med å finne sin identitet, med å finne sitt *jeg*. Hvem er egentlig Eli blant alle guttestemmene? Jan Inge Sørbo skriver i *Til trøyst* også om Elis identitetsproblematikk.

Eli kan vera både gutenamn og jentenamn. Og Eli identifiserer seg meir med gutar enn med jenter. Den religiøse tydinga av namnet knyter seg til skaping. Den Eli som kan skriva «Det er jeg som er Eli», er den skapande Eli, forfattaren Eli. Medan kjønnsproblematikken trugar med å oppløysa og dela opp eg-et, knyter skrivehandlinga eg-et saman. (Sørbo, 2013, s. 215-216)

Eli kan nok aldri kan være Eli helt alene, hun må dele sin identitet med de fire guttestemmene. Eli reflekterer selv mot slutten av romanen over det faktum at hun kommer nok aldri til å bli helt kvitt de plagene hun har. Likevel sitter leseren igjen med en positiv følelse av at det er Eli som er Eli, Eli er den som skriver, og den som skaper.

Det er Eli som skriver. Jeg flyr inn i ordene. Ord skaper setninger. Setninger skaper mening. Teksten føder seg selv. Den drar i meg. Å være skrivende. En ordmanker, en betrakter en løgnhals. Å sitte stille og vente. Få, smake, føle, nyte, synge, bli overrasket. [...] Skrivingen er som et hull i sykdommen. (Grimsrud, 2010, s. 353)

Eli er den som skriver, den som skaper. Det er Eli som bestemmer. «Dermed er ho også fri, fri til å sitere stemmene, fri til å la det vera. For ho er fri når ho skriv.» (Sørbø, 2013, s. 221)

Fortelleren i *Oktoberbarn* strever gjennom hele romanen med å finne tilbake igjen til sine tidligere minner. Når Astrid Erll sier at identiteten vår blir skapt gjennom de minnene vi har, er det ikke så rart at fortelleren i *Oktoberbarn* synes det er vanskelig når hun mister så mange av de minnene hun tidligere har hatt. Samtidig som elektroshokkbehandlingene har visket ut mange av fortellerens minner, føles det nok også som de har visket ut en del av hennes identitet. Hun kjenner kanskje ikke seg selv igjen fra den hun en gang var, fra før disse behandlingene startet. Hun kjemper derfor gjennom hele romanen med å forsøke å finne tilbake til noen av disse minnene, finne tilbake til seg selv. Kanskje er hun nødt til å finne sin identitet på nytt, finne ut hvem hun er nå etter all denne behandlingen.

Fremstillingsmåten

En annen forskjell en som leser kan merke seg, er fremstillingsmåten i de tre romanene. I Skrams *Professor Hieronimus* blir leseren dratt med i dette dramaet som Else lever i. Som leser ønsker man å finne ut om Else til slutt greier å komme seg ut fra den psykiatriske avdelingen, man heier på Else for at hun skal greie å komme seg fri fra professorens makt.

Knausgårds *Oktoberbarn* drar leseren inn i spenningen med elektroshokkbehandlingen, og hva denne typen behandling gjør med et menneske. Leseren får høre om leger som nærmest er utelukkende positiv til denne behandlingen, og som mener at bivirkningene av behandlingen er små og ubetydelige. Likevel får leseren et helt annet inntrykk av å følge hovedpersonen i romanen, og man får se et helt annet bilde der hun viser alle de negative sidene med behandlingen. Både *Professor Hieronimus* og *Oktoberbarn* har historier som det er lett å følge med på. *Professor Hieronimus* fortelles kronologisk der leseren får følge med Else dag for dag på avdelingen der hun er innlagt. Det presenteres noen få tilbakeblikk til Elses hverdag sammen med ektemannen Knut og sønnen Tage, men historien er likevel veldig enkel for leseren å følge. *Oktoberbarn* kommer med både tilbakeblikk til fortellerens fortid sammen med eksmannen og barna deres, men en får også en del frempek der leseren får presentert noen hendelser som i fortellingsøyeblikket enda ikke har hendt. Til tross for disse avbrekkene i historien er det greit for leseren å følge fortelleren i hennes hverdag på avdelingen. *En dåre fri* har derimot ingen klar agenda mot systemet. Her blir leseren kjent med et menneske som tydelig er veldig psykisk syk. Likevel er hun tidvis veldig velfungerende i samfunnet, hun er smart, hun er god med ord og har oppnådd suksess som forfatter. Gjennom denne romanen får leseren et veldig nært møte med Elis tanker, og hennes sykdom. I tillegg er det mange flere hopp i tid i denne romanen, hopp i tid tilbake til Elis barndom og oppvekst. Dette er med på å gjøre at denne romanen kan være litt tyngre å lese.

Kapittel 8 - Oppsummering

Gjennom arbeidet med denne masteroppgaven har jeg lest og analysert tre romaner. De tre romanene er skrevet i forskjellige tidsepoker. Den eldste ble skrevet i 1895, og de to nyere romanene ble skrevet henholdsvis i 2010, og i 2019. Alle de tre romanene er skrevet av nordiske, kvinnelige forfattere, som alle på ett eller flere tidspunkt i livene sine har vært innlagt på psykiatriske avdelinger. I Skrams *Professor Hieronimus* møter vi Else som er i ferd med bli helt utbrent. Hun er utslitt, og hun strever med å komme seg videre med et maleri som hun holder på med. Både Else og hennes mann Knut mener at hun trenger å komme seg vekk for å få slappet av noen dager, så vil det hele gå seg til. De velger å snakke med professor og overlege Hieronimus, og Else blir innlagt på hans avdeling. Her på denne avdelingen starter Elses kamp mot overmakten, hun må bo på en psykiatrisk avdeling, hun nektes kontakt med sin mann, og hun får ikke komme ut når hun ønsker. Hun må kjempe for å bevise at hun ikke er blant de gale, og for å komme seg ut fra denne avdelingen.

I Grimsruds *En dåre fri* får vi møte Eli som er meget psykisk syk. Eli har diagnosen schizofreni, og hun hører stemmer som preger hverdagene hennes i stor grad. Vi møter Eli som voksen, og får gjennom romanen et innblikk i hvordan hennes barndom og oppvekst har vært frem til der hun er i dag. Vi får være med i alle Elis oppturer og nedturer, og får også et nært innblikk i hennes møter med leger og behandlere.

I Boström Knausgårds *Oktoberbarn* møter leseren en jeg-person som er psykisk syk, og som er innlagt på en psykiatrisk avdeling. Denne avdelingen blir av fortelleren selv beskrevet som ”fabriken”. Denne betegnelsen kommer av at pasientene blir utsatt for elektroshokkbehandling, og dette behandlingsrommet kan nærmest minne om en fabrikk der pasientene blir trillet inn som på et samlebånd, og trillet ut igjen når de er ferdige. Som resultat av denne behandlingen har fortelleren mistet en del av sine minner, og sin hukommelse. Fortelleren frykter at hun til slutt skal glemme hvem hun er, og gjennom romanen kjemper hun for å forsøke å finne tilbake til minnene sine.

Gjennom analysen av alle de tre romanene har jeg sett på hvordan møtene mellom pasienten og de forskjellige behandlerne utarter seg, og hvordan de beskrives i romanene. Hvordan blir synet på de psykisk syke fremstilt, og hvordan kritiseres dette synet i romanene?

Jan Inge Sørbo og hans bok *Til trøyst* har vært relevant for alle de tre romanene. Sørbo skriver om at skjønnlitteraturen fungerer som en tredje stemme, pasientens stemme. Sørbo drar inn Michel Foucault som også skriver om pasientens stemme som ikke får kommet til uttrykk, at det ikke eksisterer noen kommunikasjon mellom psykiatriens og legens språk og pasienten. Disse to sidene må kunne kommunisere for at det skal kunne bli uttrykt en enhet mellom galskapen og fornuften. Men at i psykiatriens verden kommer ikke pasientenes stemme skikkelig til uttrykk, pasientens side blir av både Foucault og Sørbo sett på som en stillhet, der det er ingen eller liten kommunikasjon. Da er det som Sørbo skriver at skjønnlitteraturen spiller en stor rolle, skjønnlitteraturen kommer inn som en tredje stemme, som kan være med å kommunisere for pasientene. Linda Nesby skriver også i sin bok *Sinne, samhold og kjendiser* om dette at litteratur og medisin kan ha godt av å forenes. På denne måten kan skjønnlitteraturen være til god hjelp for dem som er rammet av sykdom og deres pårørende, den kan også være til god hjelp for dem som skal diagnostisere og gi behandling. Skjønnlitteraturen kan være viktig for å kunne sette ord på det som ellers kan være vanskelig å snakke om.

Gjennom min lesning av de tre romanene har jeg sett at alle de tre hovedpersonene har hatt både gode og vonde møter med behandlere. I *Professor Hieronimus* ble vi kjent med en overlege som hadde all makt, det viktigste for at pasientene skulle bli bedre var å være lydige mot ham. Det var ingen rom for samtale mellom pasient og overlege, pasienten var bare som et ulydig barn som måtte irettesettes. Denne måten for legen å møte pasienten på ser man også tydelig igjen i *Oktoberbarn*. Til tross for alle årene som har gått mellom disse to romanene, så ser man at det heller ikke her finnes rom for samtale mellom lege og pasient. Pasienten bli ikke hørt, og de gangene pasienten forsøker å kommunisere sin bekymring blir det som sies bare avfeid eller latterliggjort. I *En dåre fri* virker det å være litt mer rom samtale mellom pasient og lege, men likevel er det tydelig at pasienten kjenner på at det i disse møtene er én under og én over, og at det er legen som er autoriteten i rommet. (Grimsrud, 2010, s. 465) I alle tre romanene har der vært sykepleiere og andre behandlere som pasientene har satt stor pris på. Imøte med en del av disse har pasientene fått kjenne på å bli møtt med åpenhet og

varme, flere av disse pleierne og behandlerne har vist at de er der for pasienten, og at de bare ønsker at pasienten skal bli bedre.

Det har absolutt skjedd mye med synet på de psykisk syke fra den eldste romanen og frem til de to nyere romanene. Likevel var det overraskende å finne igjen så mye av den maktbalansen fra Skrams tid i de nyere romanene, og spesielt i Knausgårds roman. Kanskje har vi ikke kommet fullt så langt innen psykisk helse som jeg først trodde, vi har i alle fall fortsatt en god vei å gå. En ting som i alle fall er helt sikkert er at for å komme videre i arbeidet med den psykiske helsen trenger vi skjønnlitteraturen. Romaner som disse tre kan være til stor hjelp og nytte, både for pårørende, behandlere og ikke minst for pasientene selv. Pasienter som ikke selv er i stand til å kommunisere sin side fortjener å bli gitt en stemme, og der kan skjønnlitteraturen være til god hjelp.

Litteraturliste

- Aaslestad, P. (1997). *Pasienten som tekst: Fortellerrollen i psykiatriske journaler Gaustad 1890 – 1990* (2.utgave). Universitetsforlaget.
- Aaslestad, P. (1999). *Narratologi: En innføring i anvendt fortelle teori*. Cappelen Akademisk forlag.
- Aaslestad, P. (2009). *Amalie Skrams asylromaner revisited*. Idunn.no.
<https://www-idunn-no.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/doi/epdf/10.18261/ISSN1500-1989-2009-01-06>
- Andersen, M., M. (2018). *Blodet i årene: Amalie Skram og hennes tid*. Spartacus forlag.
- Bendiksen, I. K. (2013). *Elektrosjokk mot alvorlig depresjon: 80 % av pasientene ble bedre av serier med elektrosjokkbehandling*. Forskning.no.
<https://www.forskning.no/depresjon-psykiske-lidelser/elektrosjokk-mot-alvorlig-depresjon/628327>
- Benjamin, W. (1975). *Kunstverket i reproduksjonsalderen: essays i utvalg av en av vår tids betydeligste og mest allsidige kritikere*. Gyldendal Norsk Forlag
- Bjerkelund, R. (1988). *Amalie Skram: Dansk borger, norsk forfatter*. Aschehoug Forlag
- Engelstad, I. (1984). *Sammenbrudd og gjennombrudd: Amalie Skrams romaner om ekteskap og sinnssykdom*. Pax Forlag.
- Erll, A. (2009). *Narratology and Cultural Memory Studies*. I Heinen, S & Sommer, R (Red.), *Narratology in the Age of Cross-Disciplinary Narrative Research*. (s. 212-227). Walter de Gruyter
- Fjerstad, E., Berge, T., Bull-Hansen, B. (2020). *Utmattede pasienter kan miste noe av sin identitet og selvfølelse*. Sykepleien.no.
<https://sykepleien.no/fag/2020/03/utmattede-pasienter-kan-miste-noe-av-sin-identitet-og-selvfoelse>
- Forlaget Oktober. (u.å.) *Linda Boström Knausgård*. Hentet 09. mai 2024 fra
https://oktober.no/Linda_Bostrom-Knausgard
- Foucault, M. (1999). *Galskapen historie i opplysningens tidsalder*. Gyldendal Forlag.
- Frich, J. C. (2010). *Sykdom – nettverk av betydning*. Bøygen: Organ for nordisk språk

- og litteratur. <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/30246/FRICHx-xSykdomx-xnettverxavxbetydningx-xBxygenx2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Garton, J. (2011). *Amalie: et forfatterliv*. Gyldendal Forlag.
 - Genette, G. (1980). *Narrative Discourse: An Essay in Method*. Cornell University Press.
 - Grimsrud, B. (2011). *En dåre fri*. Cappelen Damm forlag.
 - Knausgård, L. B. (2019). *Oktoberbarn*. Modernista.
 - Kranes, B. (1961). *Amalie Skrams diktning: Tema og variasjoner*. Gyldendal Forlag.
 - Langås, U. (2004). *Kroppens betydning i norsk litteratur 1800 – 1900*. Forlaget Vigmostad & Bjørke AS.
 - Lothe, J. (1994). *Fiksjon og film: Narrativ teori og analyse*. Universitetsforlaget
 - Nasjonal Digital Læringsarena. (2019). *Romantikken*.
<https://ndla.no/nb/subject:af91136f-7da8-4cf1-b0ba-0ea6acdf1489/topic:0933e7b2-45fb-4e7f-bb13-64d7c2cd5da3/topic:26185e28-77f4-4daa-9638-5cc15912048a/topic:f4746388-9c1b-46de-a6c6-6cd05eb2dc0c/resource:1:126122>
 - Nesby, L. (2021). *Sinne, samhold og kjendiser: Sykdomsskildringer i skandinavisk samtidslitteratur*. Universitetsforlaget.
 - Ramberg, I.L. (2022). *Imot institusjonen: En analyse av Amalie Skrams Professor Hieronimus og På Sct. Jørgen (1895) og Knut Hamsuns Paa gjengrodde Stier (1949)*. [Doktorgradsavhandling]. UiT Norges arktiske universitet.
 - Ringgaard, A. (2018). *Psykisk sykdom i konkurrencestaten præger ny dansk litteratur*. Videnskab.dk. <https://videnskab.dk/kultur-samfund/psykisk-sygdom-i-konkurrencestaten-praeger-ny-dansk-litteratur/>
 - Skaarer, Å. K. (2019). *1800-tallets kvinneideal*. Kvinnehistorie.no.
<https://www.kvinnehistorie.no/artikkel/t-901>
 - Skram, A. (1994). *Professor Hieronimus*. De norske Bokklubbene A/S.
 - Straume, A. C. (2010). *Gripende god*. Nrk.no.
<https://www.nrk.no/kultur/en-dare-fri-1.7342993>
 - Sunne, L. T. (2011). *Beate Grimsrud: En dåre fri*. Oa.no.
<https://www.oa.no/nye-boker/beate-grimsrud-en-dare-fri/r/1-81-5474284>
 - Sørbo, J. I. (2013). *Til trøyst: Å gje språk til psykiske kriser*. Samlaget.
 - Tiberg, A. (1910). *Amalie Skram som kunstner og menneske*. Aschehoug & Co.

- Trones, C. (2020). *Linda Boström Knausgård: Oktoberbarn*. Idunn.no.
<https://www-idunn-no.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/doi/full/10.18261/issn.1504-3010-2020-02-03-16>