



”A nagging and perpetual witness”

Ufrivillige psykiatrifællesskaber i Anna Kavans *Asylum Piece* (1940) og Janet Frames *Faces in the Water* (1961)

Kandidatspeciale
Fine Chemnitz Gråbøl
Vejleder: Cecilie Ullerup Schmidt
Afleveret d. 12.12 2022

Universitet: Københavns Universitet

Institut: Institut for Kunst og Kulturvidenskab

Uddannelse: Litteraturvidenskab

Forfatter: Fine Chemnitz Gråbøl

Titel og undertitel: "A nagging and perpetual witness": Ufrivillige psykiatrifællesskaber i Anna Kavan's *Asylum Piece* (1940) og Janet Frames *Faces in the Water* (1961)

Forsideillustration: Foto af overfyldt sengestue på Middelfart sindssygehospital omkring 1950, fra Middelfart Museums samling.

Engelsk titel: "A Nagging and Perpetual Witness": Involuntary Psychiatry Communities in Anna Kavan's *Asylum Piece* (1940) and Janet Frame's *Faces in the Water* (1961)

Afleveret d. 12.12 2022

Antal anslag: 143.387

Indholdsfortegnelse

<u>Abstract</u>	1
<u>Indledning</u>	2
<u>Indledende bemærkninger</u>	5
Ufrivillige fællesskaber	5
Psykiatriske patienter	6
<u>Teoretisk og metodisk afsæt</u>	7
Den antipsykiatriske bevægelse	7
Den feministiske psykiatrikritik	9
Asylum Novels	10
<u>Del I: Det psykiatriske hospital</u>	13
1.1 Janet Frame	13
1.2 Alle er lige for behandlingen	14
1.3 Patientkarriere	18
1.4 Anna Kavan	19
1.5 Hospital, himmel, teater	21
<u>Del II: Medpatienterne</u>	26
2.1 De andres syge stemmer	26
2.2 Patientformer og patientprotester	29
2.3 Flertydige patientportrætter	33
2.4 Sygdomsøkonomi og klasse	35
<u>Del III: Det ufrivillige fællesskab</u>	39
3.1 Patient-vi	39
3.2: Patient-jeg	42
3.3 A Perpetual Witness	44
3.4 Det vi-løse kollektiv	47
<u>Perspektivering og konklusion</u>	53
Det syge fællesskab og det raske jeg	53
Mod en ny patient-narratologi: En konklusion	56
<u>Litteraturliste</u>	58

Abstract

This master's thesis examines involuntary psychiatric communities in two selected works: *Asylum Piece* (1940) by the English author Anna Kavan (1901-1968) and *Faces in the Water* (1961) by the New Zealand writer Janet Frame (1924-2004). I examine the novels as part of a particular literary history, the genre called Asylum Novels presented by Rose Miyatsu. I argue that these two novels examine communities that are forced, painful, vulnerable, and mournfully connected – which I term involuntary communities. By investigating involuntary communities in these Asylum Novels, I shift focus from the mentally ill patient as an isolated and lonely character. Instead I focus on the social environment that surrounds them and the communities they create.

The theoretical framework for this thesis follows two directions; an antipsychiatry tradition, primarily represented by American sociologist Erving Goffman and his canonized work on *total-institutions*. And Disability Studies, an offspring of the feminist tradition, as formulated by Rose Miyatsu in the dissertation *Seeking Asylum: Communities of Madwomen in Post-1945 American Novels* (2019) and Martha Caminero-Santangelo in *The Madwoman Can't Speak or Why Insanity is Not Subversive* (1996).

The thesis is set up in three parts in which I set forth, analyze, and discuss the following questions: “The Psychiatric Hospital”, “The Fellow Patients” and “The Involuntary Community”. Overall, I use the French structuralist Gérard Genette's narratological framework to analyze the speechlessness presented in both works.

I then discuss the genre Asylum Novels and the term involuntary communities in a broader Danish literary context, and trace the narratological patterns in works by Tove Ditlevsen, Amalie Skram, Jakob Jakobsen, and more.

Concludingly, I propose that a particular narratology is present in *Faces in the Water* and *Asylum Piece*, which I call “A Narratology of Patients”. This term points towards a collective witness position, a “Witness”, as Janet Frame calls it in *Faces in the Water*.

Through its inquiry of involuntary psychiatric communities, this thesis contributes to the knowledge of the relation between institution and patient, subjectivity and collectivity, utopia and repression in a broad context of literature and psychiatry.

Indledning

Da jeg var 17 år, blev jeg alvorligt syg med en svær depression. Det kom fra den ene dag til den anden, sådan føltes det dengang, som et tæppe man lægger over en fugl, så den skal tro, at den sover. De følgende år, frem til jeg fyldte 21, blev tilbragt på forskellige psykiatriske afsnit. Først et åbent børne-unge afsnit, derefter halvandet år på en voksenafdeling, skiftevis åbent og lukket. Da jeg blev udskrevet, flyttede jeg på et døgnbemandet bosted for unge, en slags mellemting mellem et hospitalsafsnit og et ”rigtigt hjem”. I 2013 forlod jeg psykiatrien, men jeg har tænkt på denne hospitaliserede ungdom lige siden, jeg har endda skrevet en roman om et skrøbeligt fællesskab på et bosted, *Ungeenheden*, der udkom i 2021.

Jeg har tænkt på de fællesskaber, der opstod på et af de mest smertefulde steder, jeg kan forestille mig. Fællesskaberne opstod på trods af at vi, os patienter, næsten alle var fuldkommen udflydende i vores personlighed, vi havde meget forskellige sociale behov, men vi så på hinanden og vidste, at dette var også en fælles erfaring. Det var ambivalente fællesskaber, der opstod, fordi de for det første var ufrivillige, vi ville allerhelst forlade stedet, blive raske nok til udskrivelse, men vi var også bange for verden udenfor. For mange af os havde oplevelsen af, at der ikke var plads til os derude, men her på hospitalet? Her var der plads. Men måske var hospitalet ikke kun et behandlingssted at opholde sig i, måske var hospitalet også et sted, der konstituerede os som mennesker, som patienter, som fællesskab.

Jeg vil derfor, i dette speciale, undersøge litteraturens fremstillinger af ufrivillige fællesskaber på psykiatriske hospitaler med udgangspunkt i to værker: den engelske forfatter Anna Kavan (1901-1968) *Asylum Piece* (1940) og den newzealandske forfatter Janet Frames (1924-2004) *Faces in the Water* (1961).

Det er nogle ret forskellige værker, og alligevel har de meget til fælles: *Asylum Piece* af Kavan forløber som et skitseagtigt og fragmenteret portræt af et privat psykiatrisk hospital i Schweiz. Det er en langstrakt behandlingshorisont, hvor udskrivelsesudsigterne for de forskellige patienter virker endeløse, og hvor værket aldrig peger hen imod helbredelse.

I Frames *Faces in the Water* følger vi den unge kvinde Istina Mavet og hendes mangeårige indlæggelse på to store statshospitaler i New Zealand i 1950’erne. Hospitalerne tager form som en labyrint, eller som Dantes helvedescirkler, hvor fortælleren ledes længere og længere ind i den dybe struktur.

Jeg vil indlede mit speciale således: Først følger et par korte, indledende bemærkninger om de to afgørende begreber, jeg præsenterer, nemlig ”Det ufrivillige fællesskab” og ”Psykiatriske patienter”.

Herefter vil jeg præsentere mit teoretiske afsæt, som peger i to retninger: Den antipsykiatriske bevægelse med udgangspunkt i den amerikanske sociolog Erving Goffmans (1922-1982) begreb om det psykiatriske hospital som en *totalinstitution*. Den anden har rod i den feministiske psykiatrikritiske tradition, og hedder Disability Studies og repræsenteres af bl.a. den amerikanske litterat Rose Miyatsu og hendes Ph.d.-afhandling *Seeking Asylum: Communities of Madwomen in Post-1945 American Novels* (2019), og delvist af den cubansk-amerikanske litteraturforsker Marta Caminero-Santangelos *The Madwoman Can't Speak: Or Why Insanity Is Not Subversive* (1996).

Som afslutning på de indledende kapitler placerer jeg *Asylum Piece* og *Faces in the Water* i den litteraturhistoriske strømning som Miyatsu har kaldt for Asylum Novels. Det drejer sig om værker, der ikke blot beskæftiger sig med psykisk sygdomserfaring, men snarere psykiatrisk hospitalserfaring, og som undersøger hvilke fællesskaber, der kan opstå på psykiatriske hospitaler og anstalter. Der findes en bred og underbelyst litteraturhistorie, som disse to værker indgår i, og som jeg også vil indsætte i en dansk samtidig kontekst.

Herefter falder mit speciale i tre dele: ”Det psykiatriske hospital”, ”Medpatienterne” og ”Det ufrivillige fællesskab”. Jeg vil i disse tre dele præsentere, analysere og diskutere følgende spørgsmål: Hvordan fremstilles hospitalet, og på hvilken måde konstituerer det et fællesskab? Hvordan fremstilles medpatienterne, og i hvilken relation står de til fortælleren? Og sidst, hvad er forholdet mellem ”jeg” og ”vi”, subjektivitet og kollektivitet? Gennemgående analyserer jeg værkernes narratologiske instanser, denne metode præsenterer jeg også i de indledende introducerende afsnit.

I den første del placerer jeg *Asylum Piece* og *Faces in the Water* i deres psykiatrihistoriske kontekst og – med afsæt i begrebet om totalinstitutioner – præsenterer jeg værkernes fremstilling af det psykiatriske hospital. Jeg ser, på hvilken måde de konstituerer et fællesskab, der på den ene side afklæder patienten sine vante sociale roller, og på den anden side resocialiserer dem som psykiatriske patienter. Her undersøger jeg især, hvilken rolle behandling og smerte spiller for den kollektive mobilisering, fremfor fænomener som sammenhold og solidaritet.

I afsnittet, ”Medpatienterne”, vil jeg se på værkernes narratologiske redskaber i relation til repræsentationen af den stemmeløse medpatient. Her læner jeg mig op ad fornævnte Caminero-Santangelos, som foretager et kritisk opgør med idéen om den psykisk syge som en revolutionær, feministisk figur, og diskuterer muligheden for politisk mobilisering. Jeg analyserer decentraliserede

fortællerstrategier hos Kavan som en måde at give plads til det psykiatriske patientfællesskabs ustabilitet, sårbarhed og flertydighed. Jeg undersøger også hvilke klasseproblematiker og sygdomsøkonomier, der er på færde i begge værker – og hvilke forhindringer de muligvis spiller i dannelsen af et solidarisk patientfællesskab.

Afslutningsvis vil jeg i afsnittet, ”Det ufrivillige fællesskab”, sammenfatte specialets grundspørgsmål, og se på forholdet mellem ”jeg” og ”vi” i *Faces in the Water*, som er en vekslende mekanisme gennemgående i bogen. Jeg undersøger ufrivilligheden som en fælles og smertefuld erfaring med afsæt i den amerikanske filosof Judith Butlers (f. 1956) begreb om *cohabitation*, hvilket jeg også vil præsentere i de indledende teoretiske afsnit. Herefter analyserer jeg fraværet af pronomenet ”vi” i *Asylum Piece*. Jeg sammenligner det Frameske begreb, ”withness”, med Kavans fragmenterede og spredte fællesskab, hvor patienterne er figurer, der langsomt dukker op og er u håndgribelige som spøgelse.

I det perspektiverende sidste afsnit ”Det syge fællesskab og det raske jeg” diskuterer jeg patientfællesskaber i samtidslitteraturen og ser på, hvorfor disse fællesskaber ikke nødvendigvis er subversive; her med en kritisk læsning af revolutionsfællesskabet på den åbne psykiatriske afdeling i billedkunstner Jakob Jakobsens (f. 1965) *Ophør Oprør: Dagbog fra en indlæggelse* (2020), samt problemet med den upålidelige fortæller i Tove Ditlevsens (1917-1976) *Ansigterne* (1967), og den raske hovedperson, Else Kant, som tager afstand til patientfællesskabet i tobindsværket *Professor Hieronimus* (1895) og *Paa Sct. Jørgen* (1895) af den dansk-norske forfatter Amalie Skram (1846-1905), m.fl.

Jeg undersøger de ufrivillige fællesskaber i psykiatrien hos Kavan og Frame af flere grunde. Dels er der tendens til at læse skildringen af psykisk sygdom som noget individuelt og isoleret, fremfor at se den i sin sociale kontekst. Derudover kan denne problemstilling bidrage med større viden om forholdet mellem institution og fællesskab, subjektivitet og kollektivitet, utopi og undertrykkelse, i en bred psykiatrihistorisk og litterær kontekst.

INDLEDENDE BEMÆRKNINGER

Ufrivillige fællesskaber

Min grundlæggende undersøgelse i dette speciale handler om fællesskaber i psykiatrien, og jeg har kaldt dem for ufrivillige af flere grunde. Den psykiatriske patient har ikke selv valgt fællesskabet, men har fået det tildelt på grund af sygdom, afmagt, og behovet for beskyttelse, hjælp, behandling, afgrænsning og isolation. For nogle patienter er fællesskabet også ufrivilligt, fordi det ikke er muligt at vælge udskrivelse, og fordi det at være psykiatrisk patient også betyder fratagelse af basale borgerrettigheder. Det var tilfældet i første halvdel af det 20. århundrede, hvor mine to værker foregår.

Jeg undersøger ufrivilligheden som en fælles erfaring, og derfor bruger jeg Judith Butlers begreb om *cohabitation*, som skal forstås i forbindelse med en grundlæggende ufrivillighed i forhold til hvem vi befolker jorden med. Begrebet udfoldes i *Parting Ways: Jewishness and the Critique of Zionism* (2012) og *Notes Towards a Performative Theory of Assembly* (2015). Butler er interessant at bruge i denne sammenhæng, fordi de også interesserer sig for de smertefulde og ufrivillige fællesskaber, den tvungne tilknytning, besværligheden ved at leve tæt og intimt med mennesker, man ikke har valgt:

There are, as we know, antagonistic ties, wretched bonds, raging and mournful modes of connectedness. In those cases, living with others on adjacent lands or on contested or colonized lands produces aggression and hostility in the midst of that cohabitation. The mode of unchosen cohabitation that belongs to the colonized is surely not the same as the notion of a democratic plurality established on grounds of equality. But they both have their mode or wretched attachment and adjacency.

(Butler 2015: 121)

Selvom citatet tager udgangspunkt i kolonialt naboskab og ikke psykiatriske hospitaler, er der, på trods af de store historiske, sociale og politiske forskelle, relevant viden at hente. For også på det psykiatriske hospital, er der tale om en gruppe mennesker som ufrivilligt er underlagt en større gruppe mennesker, i hierarkiske systemer med ulige magtforhold.

I specialet læner jeg mig op ad Miyatsus arbejde med amerikanske psykiatriromaner i efterkrigstiden, og jeg lægger mig i forlængelse af hendes tanker om fællesskabet på det psykiatriske hospital, som adskiller sig en del fra en mere gængs forståelse af fællesskaber som noget, der bygger på tilhørsforhold, fælles idéer eller nationaliteter (Miyatsu 2019: 19). I stedet er det psykiatriske fællesskab bundet sammen omkring en fælles erfaring af isolation, afvisning og stigmatisering fra

verden udenfor (ibid: 20). På denne måde forholder jeg mig til fællesskabet som en positiv instans, der kan styrke og skabe sammenhold, men også en negativ instans, der bygger på en fælles erfaring af tvang, ufrivillighed og isolation.

Psykiatriske patienter

Mit primære fokus i dette speciale er den psykiatriske patienterfaring, ikke erfaringen af at have en psykisk lidelse. Jeg fokuserer på det sociale og relationerne imellem patienterne, og forsøger dermed også at vriste fortællingen om den psykiatriske patient fri af den ensomme og isolerede position. På den måde lægger jeg mig også i forlængelse af Disability Studies-traditionen, ligesom Miyatsu, der forstår psykisk sygdom som en kombination af forskellige biologiske, sociale og relationelle faktorer (Miyatsu 2019: 10). Jeg er således heller ikke interesseret i en reclaiming af ordet ”madness”, som der ellers er en stigende tendens til.¹ ; Rose Miyatus Ph.d.-afhandling handler om ”Communities of Madwomen” og den mere psykiatrorienterede forgrening af Disability Studies-traditionen, Mad Studies. Som den danske historiker Marie Meier beskriver i sin Ph.d.-afhandling *The Concealment of Mental Maladies: A History of Experience* (2021), forandrede begrebet ”madness” sig til ”illness” i takt med, at der blev etableret større psykiatriske hospitaler i midten af det 19. århundrede (Meier 2021: 17). Det ville være et speciale for sig at undersøge forholdet mellem psykisk sygdom og galskab, og jeg vælger derfor at fokusere på den psykiatriske patienterfaring *også* som en social og kollektiv erfaring, der har at gøre med at være indskrevet i et ufrivilligt fællesskab; både det konkrete på afdelingerne, men også et mere abstrakt et, som er indforstået i begreber som ”sindssyg”, ”madwoman” og ”patient”. Jeg er således ikke interesseret i at definere *om, hvorfor* eller *hvordan* de psykiatriske patienter er psykisk syge.

¹ Rose Miyatus PhD-afhandling handler om ”Communities of Madwomen”, den mere psykiatrorienterede forgrening af Disability-Studies hedder Mad Studies, samt en anden vigtig antologi *Literatures of Madness: Disability Studies and Mental Health* (2018)

Den antipsykiatriske bevægelse

Er det virkelig nødvendigt med endnu en omgang 1960'er antipsykiatrisk kritik fra de samme kanoniserede teoretikere? Det synes jeg på nogle punkter. Jeg har valgt at indlede denne teoretiske redegørelse med en beskrivelse af den antipsykiatriske bevægelse, fordi den opstår nogenlunde samtidig med udgivelsen af *Frames Faces in the Water*, og fordi Kavan var optaget af den del af de psykiatrikritiske teoretikere, der skrev og arbejdede før den mere samlende antipsykiatriske bevægelse opstod. Derudover opstår bevægelsen cirka samtidig med den litterære genre *Asylum Novels*. Det er derfor det virker oplagt, hvis ikke også nødvendigt, at indlede med antipsykiatrien.

Det var den sydafrikanske psykiater David Cooper (1931-1986)², der opfandt betegnelsen antipsykiatri, som skulle dække over de forskellige psykiatri- og institutionskritiske bevægelser, der først og fremmest, og fælles for dem alle, foretog et opgør med den hierarkiske relation mellem læge og patient, samt tvangsbehandling, fiksering, hjernekirurgi og elektrochok (Showalter 2014: 221).

Selv var Kavan optaget af en del psykiatrikritiske emner i perioden op til det, man nu betegner som den antipsykiatriske bevægelse. Den britiske Kavanforsker Victoria Walker fremhæver i sin Ph.d.-afhandling *The Fiction of Anna Kavan (1901-1968)* (2012), at Kavan i løbet af 1940'erne både havde haft erfaring som psykiatrisk patient, som ansat i psykiatrien og havde studeret psykoterapi og gennemgået psykoanalyse (Walker 2012: 32). Kavan var desuden tætte venner med den tyske psykiater Karl Bluth (1892-1964), som hun skrev bogen *A Horse's Tale* (1949) med, og hun gik i terapi hos den schweiziske fænomenologiske psykiater Ludwig Binswanger (1881-1966)³. Jeg har ikke fundet artikler, der antyder, at Frame læste antipsykiatrisk kritik, men til gengæld udkommer *Faces in the Water* i en strøm af psykiatrikritiske værker, der på mange måder deler psykiatrikritisk ståsted.

Men jeg nævner også antipsykiatrien, fordi det er interessant at denne mandsdominerede, teoretiske retning opstår parallelt med, at der udgives utrolig mange bøger om

² Det er også Cooper, der i følgende smukke passage, omformulerer den psykiatriske diagnosticeringspraksis til en vidneposition. Han eksemplificerer sin teori med henvisning til en ung pige, der havde forvandlet sig til en plante (hendes egen oplevelse), og som var blevet diagnosticeret som skizofren: "En anti-diagnose ville være, ikke en tingsliggende etiket, klistret på af en iagttager, men pigens eget centrale udsagn om, hvad hun selv følte, sammen med hendes smukke dans, således som *den bevidnes af den anden*." (Cooper 1979: 21). Jeg nævner dette citat som et tidligt anslag til specialets grundargument; den kollektive vidneposition, patienterne oplever, en "perpetual witness".

³ Den franske filosof Michel Foucault oversatte Binswangers *Traum und Existenz* (1930) til fransk i 1954, og skrev et introducerende forord, og han har efter sigende haft stor betydning for Foucaults psykiatritænkning.

psykiatriske indlæggelser skrevet af kvinder, hvilket Victoria Walker også fremhæver (Walker 2012: 88).

I mit speciale fokuserer jeg på det psykiatriske hospital, det er også derfor, jeg har valgt at inddrage sociologen Erving Goffmans, begreb om *totalinstitutioner*⁴. Goffman udgav i 1961 *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Bogen er et slags feltstudie af totalinstitutioner; institutioner der skaber verdener isoleret fra resten af samfundet, som f.eks. klosteret, militærbasen, kostskolen og det psykiatriske hospital. Goffman flyttede i midten af 1950'erne ind på det amerikanske psykiatriske statshospital St. Elisabeths Hospital i Washington DC, en institution med omkring 7000 patienter, for at undersøge "hospitalspatientens sociale verden" (Goffman 1967: 5).

Asylums udkom samtidig med *Faces in the Water*, et år efter at den franske filosof Michel Foucault (1926-1984) færdiggjorde sin doktorafhandling *Folie et déraison: Histoire de la folie à l'âge classique*, som udkom på paperback i en engelsk oversættelse i 1965 med titlen: *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. I 1960 udkom også et andet værk, der fik afgørende betydning for de antipsykiatriske bevægelser, den skotskfødte psykiater Ronald D. Laings (1927-1989) *The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness*, og samme år udkom den amerikanske psykiater Thomas Szasz (1920-2012) med en kritik af betegnelsen psykisk sygdom som sådan i *The Myth of Mental Illness*, og det var også i denne periode, at den italienske psykiater Franco Basaglia (1924-1980) præsenterede sin rapport *The Deconstruction of the Mental Hospital as a Place of Institutionalisation*, og igennem sit institutionskritiske arbejde fremførte, blandt flere, *Legge Basaglia*, loven om en totalreforming af det psykiatriske system i Italien, hvilket førte til nedlæggelsen og afmontering af det psykiatriske statshospital⁵. I 1953 åbnede den eksperimenterende psykiatriske klinik La Borde, og to år senere flyttede den franske filosof Felix Guattari ind (1930-1992). Det er hans erfaringer fra La Borde, der senere blev udgivet i værket *L'Anti-Oedipe* (1972) med Gilles Deleuze (1925-1995).

Ifølge den amerikanske feministiske litteraturkritiker Elaine Showalter (f. 1941), havde Laing en afgørende betydning for den feministiske tænkning i 1960'erne, men samtidig var antipsykiatrien domineret af mænd og blind for kønnede aspekter, som hun skriver i *The Female Malady: Women, Madness and English Culture, 1830-1980* (1985):

⁴ Jeg bruger den danske oversættelse af Goffmans værk for læsbarhedens skyld.

⁵ Jeg henviser til "Voldens institutioner" i *Vi er mange* #2 (2022).

[I]t seems clear that despite vivid representations of women's suffering, antipsychiatry had no coherent analysis to offer women. [...] Like other radical movements of the 1960s, antipsychiatry in practice was male-dominated, yet unaware of its own sexism. (Showalter 2014: 246)

Dette aspekt leder mig hen til en anden og mindre belyst psykiatrikritisk tradition, nemlig den feministiske, hvorfra vi også kan trække tråde til den nyere teoretiske retning Disability Studies.

Den feministiske psykiatrikritik

Der er et grundlæggende kønnet aspekt ved den litterære undergenre Asylum Novels, for det er primært værker skrevet af kvinder. Genren udvikles også på et tidspunkt, hvor kvinderne i USA i langt højere grad oplevede at blive indlagt og diagnosticeret, mens lægerne typisk var mænd, som Miyatsu fremhæver i *Seeking Asylum: Communities of Madwomen in Post-1945 American Novels* (Miyatsu 2019: 16).

Den feministiske psykiatrikritiske tradition blomstrer op i 1970'erne med værker, der fokuserer på sammenhængen mellem køn og psykiatri, femininitet og medicin, patriarkat og galskab. Man kan bl.a. fremhæve den amerikanske professor i kvindestudier og psykologi Phyllis Chesler (f. 1940) *Women and Madness* (1972), de to amerikanske forfattere og aktivister Barbara Ehrenreich (f. 1941) og Deirdre English (f. 1948) *Complaints and Disorders: The Sexual Politics of Sickness* (1973), den engelske psykoanalytiker Juliet Mitchell (f. 1940) *Feminism and Psychoanalysis* (1974), den amerikanske litteraturkritiker Sandra M. Gilbert (f. 1936) og den amerikanske professor i engelsk og kvindestudier Susan Gubar (f. 1944), *The Madwomen in the Attic: The Woman Writer and the Nineteenth-Century Literary Imagination* (1979) og førnævnte Elaine Showalters *The Female Malady*.

Der er meget viden at hente i den psykiatrikritiske feministiske tradition, men der er også god grund til at være skeptisk. I løbet af mit speciale bruger jeg førnævnte Marta Caminero-Santangelos *The Madwoman Can't Speak: Or Why Insanity is Not Subversive*, som foretager et kritisk opgør med det feministiske fokus på psykisk sygdom som oprør, galskaben som feminin modstand. Dette værk er tidligt i forhold til Disability Studies, men jeg bruger det som en slags forløber, særligt på grund af dets feministiske psykiatrikritik af bl.a. ”madwoman”-figuren.

I denne forbindelse er det også værd at nævne manifestet: *On Our Own: Patient-Controlled Alternatives to the Mental Health System* (1978) af den amerikanske patientaktivist Judi Chamberlin (1944-2010), som har haft stor betydning for de psykiatriske patientbevægelser. Med sloganet ”Nothing

About Us Without Us” danner bevægelsen også grobund for den mere psykiatriorienterede retning Mad Studies, en delvis forgrening fra Disability Studies⁶.

I mit speciale bruger jeg elementer fra den feministiske Disability Studies tradition, på dansk kaldet Kritisk Handicapteori, primært med afsæt i Rose Miyatsu, som bl.a. tilbyder en ny og mere inkluderende rammesætning for analysen af psykiatri i litteratur fra et feministisk perspektiv med fokus på fysiske kroppe i konkrete, materielle, sociale og strukturelle rum⁷.

Med denne teoretiske rammesætning vil jeg i det følgende præsentere den litteraturhistorie, jeg placerer værkerne i, nemlig genren Asylum Novels.

Asylum Novels⁸

Miyatsu præsenterer i sin Ph.d.-afhandling den litterære undergenre Asylum Novels, som stammer fra den psykiatriske anstalts indespærrede univers, undersøger og reformulerer hvordan nye og mere inkluderende fællesskaber kan tage sig ud (Miyatsu 2019: 9). Som titlen antyder fokuserer Miyatsu på amerikansk litteratur efter anden verdenskrig og primært frem til 1990'erne. Det er i denne periode, at mange ikoniske psykiatriromaner udkommer, og det er også dem hun analyserer, her kan bl.a. nævnes Sylvia Plaths (1932-1963) *The Bell Jar* (1963) om den 19-årig Esther Greenwoods ungdomsliv en sommer som praktikant på et modemagasin i New York, og hendes langsomme sygdomsudvikling, der fører til to hospitalsindlæggelser, og den spekulative psykiatriutopi *Woman on the Edge of Time* (1976) af den amerikanske forfatter Marge Piercy (f. 1936).

Selvom Miyatsu lokaliserer begrebet i amerikanske romaner fra efterkrigstiden, så mener jeg, det er oplagt at spore genren længere tilbage. Et eksempel er den posthume udgivelse *Maria or the Wrongs of Woman* (1798) skrevet af den feministiske tænker Mary Wollstonecraft (1759-1797), som kan betegnes som en slags litterær efterfølger til det politiske skrift *A Vindication of the Rights of Women* (1792), og som beskriver en indespærring på datidens såkaldte ”Lunatic Asylum”.

Det er også oplagt at overføre genren til en dansk kontekst. Her kan nævnes tobindsværket *Professor Hieronimus* (1895) og *Paa Sct Jørgen* (1895) af Amalie Skram, som begge omhandler kunstmaler Else Kants indlæggelse på Sct. Hans, Helga Johansens (1852-1912), *Hinsides*

⁶ Som den canadiske Mad Studies forsker Peter Beresford også fremhæver i introduktionskapitlet til *The Routledge International Handbook of Mad Studies* (2022) har der været mange interne splittelser i Disability Studies traditionen overfor psykiatribrugere (Beresford 2022: 4)

⁷ Se også Elizabeth J. Donaldsons ”Revisiting the Corpus of the Madwoman: *Further Notes towards a Feminist Disability Studies Theory of Mental Illness*” (2011)

⁸ Jeg har i en tidligere opgave ”Jeg er blandt sindssyge: Om galskab, sygdom og fællesskab i Tove Ditlevsens *Ansigtterne*” (2021) præsenteret undergenren Asylum Novels i en dansk litterær kontekst, dog ikke lige så udførligt som her.

(1900), også om en kvindes indlæggelse på Sct. Hans, Tove Ditlevsens *Ansigterne* (1968); om børnebogsforfatteren Lise Mundus' sammenbrud og indlæggelse på et psykiatrisk hospital, elementer af Inger Christensens (1935-2009) *Det* (1969), Lilian Jacobsens (f. 1945) *Drømmeflygtningen* (1978), Morti Vizkis radiospil *Blodstænket måne* (2004), Bjørn Rasmussens (f. 1983) *Pynt* (2013), som i øvrigt er skrevet over Johansens *Hinsides*, Anna Rieders (f. 1993) digtsamling *Hindebæger* (2020), Jakob Jakobsens *Ophør oprør: Dagbog fra en indlæggelse* (2020), Sidsel Weldens *I det hvileløse* (2021), og min egen roman *Ungeenheden* (2021)⁹.

En kort bemærkning i forhold til den litterære karakteristik af genren Asylum Novels: Miyatsu vælger ikke at fokusere på formelle og stilistiske genretræk, i stedet er analysen mere orienteret omkring værkernes tematik og psykiatrikritik. Jeg vil derfor tilføje et mere formelt aspekt til genren, for også at forstå på hvilken måde den skiller sig ud. Jeg har eksempelvis selv valgt et værk som *Asylum Piece*, hvilket jeg ikke vil karakterisere som en roman, men en samling prosatekster.

I dette speciale anlægger jeg derfor en narratologisk opmærksomhed på værkerne. Af hensyn til værkernes historiske kontekst og deres undersøgelser af patienternes stemmer, men også deres stemmeløse erfaring, er det narratologiske begrebsapparat oplagt. Jeg bruger den franske strukturalist Gérard Genette (1930-2018), men læner mig op ad litterat Stefan Iversen (f. 1973) og lektor Henrik Skov Nielsen (1972), der i introduktionskapitlet til *Narratologi* (2008) beskriver, på hvilken måde Genettes narratologiske metode, der skelner mellem ”Hvem ser?” og ”Hvem taler?” i værket, kan være brugbar i nutidens litteraturanalyse:

Genette er ikke uden grund ofte blevet beskyldt for at producere normative, deduktive og lukkede systemer. [...] Imidlertid er det værd at bemærke, at Genettes systemer langtfra altid er så entydigt lukkede og normative, som det kan tage sig ud ved første blik. Faktisk besidder hans skemaer ofte den egenskab, at de åbner sig mod nye, hidtil uopdagede fortællinger eller kvaliteter ved fortællinger.

(Iversen og Skov Nielsen 2008: 17)

Selvom den klassiske narratologi hjælper mig til at analysere fortællerforholdene, så viser de sig på nogle punkter også utilstrækkelige og forældede. Derfor inddrager jeg også dele af den nyere retning

⁹ Asylum Novels skal dog ikke forveksles med *psykiatribølgen* i dansk litteratur, en anden psykiaritendens som bl.a. Tue Andersen Nexø har påpeget i *20 før 20* (2019). *Psykiatribølgen*, som tæller værker af Asta Olivia Nordenhof (f. 1987), Lea Løppenthin (f. 1987) og den psykiatrikritiske antologi *Hjertet er en fold med heste* (2022), beskæftiger sig ikke så meget med selve hospitalet, men mere dikotomien mellem syg og rask i verden udenfor. På den måde adskiller Asylum Novels sig en del fra de mere individualiserede portrætter i *psykiatribølgen* såsom Karen Fastrups (f. 1967) *Hungerhjerte* (2018), Henning Jensens (f. 1943) *Gennem glasvæggen* (2020) og Peter Øvigs (f. 1961) *Jeg er hvad jeg husker* (2021).

Unaturlig narratologi, her præsenteret hos den britiske litterat Andrew Gibsons (f. 1949), som foretager et kritisk opgør med den klassiske narratologi i artiklen ”And the Wind Wheezing Through That Organ Once in a While”: Voice, Narrative, Film” (2001).

Det er en del af min tese, at genren Asylum Novels også indeholder en særlig patientnarratologi, hvor den syges stemme som individ og som kollektiv konstant er til forhandling. Men jeg starter et andet sted, nemlig ved først og fremmest at se på hvordan den psykiatriske anstalt konstituerer ikke blot patienten, men også fællesskabet.

DEL I: DET PSYKIATRISKE HOSPITAL

I specialets første del præsenterer jeg Frames og Kavans forfatterskaber og biografier. Herefter redegør jeg for de psykiatriske hospitaler i *Faces in the Water* og *Asylum Piece* og deres historiske kontekst. I min analyse af hospitalerne bruger jeg Erving Goffmans begreb om totalinstitutioner, og begrebet patientkarriere til at undersøge forholdet mellem patient og anstalt.

1. 1 Janet Frame

Janet Frame regnes for en af de første store postmodernistiske forfattere i New Zealand (Cronin 2011: 20). Hun blev født i 1924 på Sydøen i byen Dunedin og døde samme sted i 2004, var det tredje barn ud af en søskendeflok på fem, faderen var jernbanearbejder og familien var fattig. Hvilede der en forbandelse over dem, spørger Michael King, forfatter til biografien *Wrestling with an Angel* (2000)? To af Frames søskende druknede, den ene bror led af epilepsi, og Frame selv blev som 17-årig indlagt, og var psykiatrisk patient frem til slutningen af hendes 20'ere.

Frame var utrolig produktiv de første to årtier af sit forfatterskab; hun debuterede i 1951 med novellesamlingen *The Lagoon and Other Stories*, mens hun stadig var patient på Seacliff Lunatic Asylum. Og det bliver næsten altid fremhævet, hvilket også er en utrolig historie, at efter Frames debut blev udgivet og efterfølgende tildelt en eftertragtet litteraturpris, så aflyste man hendes planlagte lobotomi, også kaldet det hvide snit, et hjernekirurgisk indgreb, der indebærer, at man skar nervebaner af i hjernen (King 2004), (Douglas 2004). Det er en historie, der vidner om, at Frames liv blev reddet af litteraturen, men også at hendes liv i psykiatriens øjne kun havde værdi i kraft af hendes litterære virke.

De følgende år udgav Frame sin første roman *Owls Do Cry* (1956), et flerstemmigt værk om en søskendeflok i et arbejderkvarter i New Zealand; heriblandt Daphne Withers, som vi følger under hendes indlæggelse på et psykiatrisk hospital, der på mange måder minder om det, vi møder i *Faces in the Water*, som udkommer fire år senere. Frem til starten af 1970'erne udgiver Frame en bog hvert eller hver andet år.

De gennemgående træk i forfatterskabet er en poetisk skrift, der blander folkesagn og modernistiske litterære referencer, magiske former for realisme, en skrift der hverken lader sig begrænse af narrativ eller en lukket subjektivitet, hendes karakterer flyder næsten altid over. Stilistisk går en særlig opremsende syntaks igen; en lyrisk prosa med brug af alliterationer, gentagelsesfigurer og andre lydige klangfigurer. Frame bruger ofte konjunktioner fremfor punktummer, hendes sætninger er tit utrolig lange, hvilket kan være en måde at skabe forbindelser mellem forskellige

ordklasser, områder og diskurser. Tematisk er psykisk sygdom, familieforhold- og relationer gennemgående.

I 1979 udkommer Frames sidste roman, *The Carpathians*, og i starten af 1980'erne udkommer hendes berømte selvbiografi i tre bind *To the Is-Land* (1982), *An Angel at my Table* (1984) og *The Envoy From Mirror City* (1984). Med selvbiografien kommer Jane Campions filmatisering af *An Angel at my Table* (1990), det er også det eneste værk, der er oversat til dansk.

Efter 1989 udgiver Frame ikke flere bøger. Posthumt er der udkommet flere, herunder *Towards Another Summer* (2010), hvor jegfortælleren besøger et forfattervennepar for at skrive, men har svært ved at slippe sin egen psykiatriske patientforståelse, har svært ved at føle sig berettiget til den nye måde, hvorpå verden møder hende – og behandler hende.

Frame bliver ikke psykiatrisk patient igen efter hendes otteårige forløb, da hun var en ung kvinde, men årene hjemsøger hende, og bliver ved med at hjemsøge den måde, forfatterskabet er blevet læst på. Den engelske forfatter Hilary Mantel (1952-2022) skriver i introduktionen til genudgivelsen af *Faces in the Water*: "Even more than Virginia Woolf, Janet Frame is the prisoner of her biography" (Frame 2018: vii). Er det også derfor der i starten af *Faces in the Water* står en disclaimer? "It is a work of fiction. None of the characters, including Istina Mavet, portrays a living person" (ibid: vi). Frame forsøgte at kontrollere skillelinjen mellem fiktion og selvbiografi. Måske blev hun træt af spørgsmålet, er du Istina? Men ordvalget er alligevel interessant, "a living person", er det fordi, karaktererne er som spøgelse, er det fordi, de er patienter? Frame ønskede at blive taget alvorligt for sit litterære arbejde, og ikke den kamp hun havde kæmpet i psykiatrien. Jeg vil gerne insistere på, at man kan læse et værk for dets litterære kvaliteter og ambition, og samtidig anerkende den kontekst og partikulære erfaring og historie, værket er skrevet ind i, særligt når der er tale om værker skrevet med en psykiatrisk patienterfaring.¹⁰ Jeg vender nu blikket med statshospitalet i *Faces in the Water*.

1. 2 Alle er lige for behandlingen

Faces in the Water skildrer det 20. århundredes arketyperiske psykiatriske anstalt på det tidspunkt, hvor man er på vej henimod reformering, men før den antipsykiatriske bevægelse, og hvor størstedelen af

¹⁰ Den amerikanske litterat Sherilyn Hellberg påpeger i en receptions-kritisk læsning af Tove Ditlevsens *Ansigtene*, hvordan Ditlevsens egen biografi er filtret sammen med læsningen af hendes værk (Hellberg 2021: 112). Her henviser hun også til modtagelsen af *The Bell Jar*, og jeg inddrager også *Faces in the Water*. I det hele taget er der et spændende slægtskab mellem de tre værker, der udkommer så tæt på hinanden, og to af dem med ordet ansigter i deres titler; selv slutter *The Bell Jar* også med ansigter i flertal: "Øjnene og ansigterne vendte sig alle mod mig, og ledt af dem som af en magisk tråd trådte jeg ind i rummet." (Plath 2016: 280)

den vestlige verden var overvældet af et konstant stigende antal patienter¹¹. Det er værd at bemærke, at New Zealands psykiatripolitik var baseret på det britiske kolonistyre, som den newzealandske historiker Warwick Brunton og psykiater Peter McGeorge også fremhæver i ”Grafting and Crafting New Zealands Health Policy.” (2017). I efterkrigstiden frem til midten af 1970’erne stod de offentlige statshospitaler i New Zealand med så høje indlæggelsestal, mangel på senge og mangel på personale, at langtidsindlagte patienter eksempelvis overtog noget af arbejdet fra sygeplejerskerne, og at patient-læge-kontakten blev kraftigt minimeret (Brunton og McGeorge 2017: 276). Det er alle sammen forhold vi også kan se portrætteret i *Faces in the Water*.

Romanen er inddelt i tre dele, som samtidig er navnene på de hospitaler hovedpersonen Istina Mavet indlægges på: Cliffhaven, Treecroft og Cliffhaven. De er begge hospitaler, der er placeret afsides, og som forfatteren til monografien *Janet Frame* (2004) Claire Bazin skriver, så fremstilles hospitalet mere som et gotisk slot end et hospital (Bazin 2004: 20). Istina Mavets indlæggelse på de to hospitaler minder om hinanden, og de er beskrevet med et blik så tæt på, at det faktisk indimellem kan være svært at kende forskel. Derudover så skifter hun yderligere afdeling internt på hospitalerne, og hver afdeling har en ny indstilling til patienter og et nyt behandlermæssigt udgangspunkt. Statshospitalerne er gigantiske; vi møder afdelingerne gennem Istinas øjne, de er labyrintiske og ugennemskuelige, bag hver dør gemmer sig en ny gang, en ny afdeling, et nyt hold patienter. Hver gang Istina bliver forflyttet til en ny afdeling, bliver hun også introduceret til et nyt patientfællesskab. Og selvom afdelingerne er forskellige, så er rutinerne nogenlunde ens. Hvad de forskellige afdelinger derimod repræsenterer, er et psykiatripolitisk og -historisk mentalitetsskift.

Cliffhaven, det første hospital Istina er indlagt på, er ikke nødvendigvis et sted man bliver behandlet og herefter forlader. Det er ikke et sted man bliver indlagt frivilligt, og det er heller ikke et sted, hvor man selv kan vælge at blive udskrevet igen. ”We were all insane under the Mental Defectives Act” (Frame 2018: 35), står der i bogen, med henvisning til den virkelige Mental Defectives Amendments Acts fra 1928. Denne lovtekst revurderede det psykiatriske og retslige system (her skelnede man ikke nødvendigvis mellem mennesker med psykiske lidelser og kriminelle), og loven indeholdt blandt andet krav om sterilisering af psykiatriske patienter og restriktioner vedrørende ægteskab. Istina betragter de evighedsindlagte medpatienter med nysgerrighed og frygt, men sætter også spørgsmålstegn ved, om man som psykiatrisk patient nogensinde kan undslippe patientrollen; for hvis man bliver udskrevet, er det først på prøve, og så længe patienten er ”legally insane” har man ikke stemmeret eller udrejsetilladelse (ibid: 35).

¹¹ En mere udførlig redegørelse kan findes i Edward Shorters ”The Asylum Era”, *A History of Psychiatry* (1997).

På Treecroft er de længere fremme. Her får patienterne bedre mad, de spiser sammen med plejepersonalet, og elektrochokbehandlingen er ikke en straf, men for patienternes eget bedste. Efter at have tilbragt en længere periode på Cliffhaven, hvor hun har modtaget adskillige ECT-behandlinger, har Istina har svært ved at vænne sig til denne nye idé om, at sådan en smertefuld og tvungen behandlingsform skulle være for det bedre, så hun prøver at minde sig selv om, at Treecroft er et moderne hospital, hvor patienterne er ”rigtige mennesker”:

[I]n Ward Seven the 'new' attitude ('mental patients are people like you and me') seemed to predominate: the bright counterpanes, pastel-shaded walls supposed to soothe, a few abstract paintings hanging paint-in-cheek in the sitting room; tables for four in the dining room, gay with checked cloths; everything to keep up the pretence that Treecroft was a hotel, not a mental hospital, and anyway the words *mental hospital* were now frowned upon; the proper designation was now *psychiatric unit*.

(ibid: 61)

På Treecroft taler patienterne om deres ”nervøse sammenbrud”, som om det var et hus, de pludselig havde fået stillet til rådighed (ibid: 62), og på Treecroft skal de være taknemmelige for at blive behandlet så godt, at få så god mad, at bo blandt så pæne ting. Fortælleren beretter om disse ting i en vrængende tone. For selvom møblerne måske er er blødere, så er behandlingen det ikke. Uanset hospital og tilsyneladende psykiatriske indstilling, så består dagligdagen af stort set det samme på både Cliffhaven og Treecroft: Elektrochokbehandling, arbejde, mad og søvn. Det er, som om det er i selve behandlingen, at forskellene på de forskellige afdelinger ophører. Da Istina fortsætter sin ECT-behandling på Treecroft, genkender hun skrigene, det er de samme skrig som på Cliffhaven. Alle psykiatriske patienter er lige for behandlingen, uanset om de kommer fra den gode afdeling eller den dårlige:

Were we not the sensibly ill who did not yet substitute animal noise for speech or fling our limbs in uncontrolled motion or dissolve into secret silent hilarity? And yet when the time of treatment came and they and we were ushered or dragged into the room at the end of the dormitory all of us whether from the disturbed ward or the good ward uttered the same kind of stifled choking scream when the electricity was turned on and we dropped into immediate lonely unconsciousness.

(ibid: 13)

Den kollektive fornemmelse opstår her i mødet med den voldsomme og ufrivillige behandling. Det er i skriget, i selve kramperne, at kollektivet opstår, så snart bevidstløsheden indtræder, falder patienterne om i ensom bevidstløshed. Det er lige meget om patienterne spiser deres middagsmad med personalet, om væggene er malet lavendel, om de får fløde til deres dessert, så undergår de samme brutale behandling, så er de kollektivt magtesløse. Er det i virkeligheden en trøst, at de er fælles om smerten, fælles om ufriheden? At de føler den ens? Eller minder det dem i stedet om, at de ikke er individer, kun en psykiatrisk patientgruppe?

Det er først på bogens anden side at jegfortælleren kommer til syne, Istina Mavet. I stedet er det det psykiatriske hospital Cliffhaven, der taler befalende, beordrende, men også beskyttende, til patienterne:

They have said that we owe allegiance to Safety, that he is our Red Cross who will provide us with ointment and bandages for our wounds and remove the foreign ideas the glass beads of fantasy the bent hairpins of unreason embedded in our minds.

(ibid: 3)

Det er "Safety", som en abstrakt men defineret enhed, patienterne skal sværge troskab til, det er "Safety" der skal redde dem. Besjælingsfiguren "he is our Red Cross" sammensmelter den professionaliserede omsorg med en religiøs totalovergivelse; at underlægge sig sygeplejen, det røde kors. Det er hospitalets beskyttelse der skal redde patienterne fra deres "bent hairpins of unreason", deres gale – og påsatte – forestillinger. Herefter følger en række påbud: "Never sleep in the snow. Hide the scissors. Beware of strangers" (ibid: 3), og så videre. Det er en række påbud, der ikke kun advarer mod farer indenfor hospitalet, men også udenfor hospitalet. Patienterne skal ikke kun frygte deres egne forstyrrede hjerner, de skal også frygte verden udenfor – og gør det muligvis allerede. Men så ændrer påbuddene karakter: "When the earth opens and the chimney topple, run out underneath the sky." (ibid: 3). Stemmen forvandles. Fra at være hospitalets stemme, tilhører den en patients paranoide forestillinger, Cliffhavens påbud smelter sammen med patienternes angste katastrofetanker:

[H]ow can we find our path in sleep and dreams and preserve ourselves from their dangerous reality of lightning snakes traffic germs riot earthquakes blizzard and dirt when lice creep like riddles through our minds? [...] Safety first.

(ibid: 4)

Stemmen forvandles altså fra at være hospitalets, til et patient-vi, og til slut, fortællerjegets, Istina Mavet. På den måde viser værket, at det psykiatriske hospital på den ene side skal være en beskyttende hinde, et helle og en klart afgrænset enhed udenfor resten af samfundet. På den anden side subjektiverer anstalten patienterne og gør dem til anonym masse og et patient-vi. Det er også anstalten der faciliterer patientkarrieren, som jeg uddyber i det følgende.

1.3 Patientkarriere

Faces in the Water skildrer ikke kun en psykiatrisk institution, der er fængselslignende, undertrykkende og helvedesagtig. Verden udenfor er ikke et bedre sted. Men hvorfor er Istina blevet indlagt?

Værket fortæller intet andet, end at en kløft åbnede sig mellem hende og den fælles verden: "I was put in hospital because a great gap opened in the ice floe between myself and the other people whom I watched, with their world, drifting away." (Frame 2018: 4). Det er et interessant træk ved et værk, hvis grundtematik er den psykiatriske patienterfaring, at det ikke afslører sygdommens årsag, og da slet ikke karakterernes diagnoser. På den måde får Istina lov til at stå som et slags fortidsløst individ. Eller måske har Istina slet ikke en stabil subjektposition af tale ud fra. I stedet er det hospitalets sommer, det er sygdommens årstid, det ufrivillige fællesskabs semester: "I will write about the season of peril" (ibid: 4). Her træder vores fortæller frem som en forfatter, og placerer sig selv udenfor fortællingens tid, i fremtiden. Hun vil skrive om den fare, der omgav alle mennesker, interiør og møbler, om psykiatriens "merchandise of peril" (ibid: 4).

Men Istina er ikke en fast afgrænset person, der kan forholde sig til og betragte hospitalet på afstand, hun er indfiltret og sammenvævet i selve institutionen. Denne sammenvævning hænger sammen med hendes patientkarriere, et begreb jeg har hentet hos Erving Goffman. Han definerer karriere som "et hvilket som helst socialt forløb af et menneskes vej gennem livet" (Goffman 1967: 97), og som en todelt størrelse, der både angår menneskets personlige opfattelse af sig selv, og menneskets officielle position i en institutionel sammenhæng (ibid: 97). Goffman undersøger her, hvad hospitalisering medfører for et menneskes karriere (ibid: 98). En af de grundlæggende træk ved den psykiatriske patients karriere er, at hun er blevet afstødt eller forladt af samfundet udenfor, og nu må acceptere det nye liv indenfor hospitalets rammer (ibid: 110). Sådan forholder det sig også for Istina. Hospitalet er "afskåret fra omverdenen og er en verden helt for sig selv, en verden for og af patienterne." (ibid: 125). Hospitalet er en totalinstitution, verdensskabende. Det er på den baggrund, at vi kan forstå Istinas patientfortællerrolle. Fra at blive læst i en given social sammenhæng udenfor, bliver hun nu læst udelukkende i en særlig psykiatrisk sammenhæng indenfor. Hun mister sin fortid.

Psykiatrien har nemlig ikke kun magt over hendes nutid og fremtid – også hendes fortid, ifølge Goffman, idet at symptomer allerede kan påvises fra den tidlige barndom (ibid: 117).

Patienterne bliver fælles om at miste ejerskab over deres fortællinger, de gøres først og fremmest til psykiatriske patienter. Men fordi at patientkarrieren udformes på statshospitalet, og at mennesket her forstår sig selv i kraft af sine egenskaber som patient, drømmer de ikke nødvendigvis om udskrivelse. Istina drømmer om verden udenfor, fordi det virker, som om det er det ”man gør”, i virkeligheden er hun rædselsslagen:

I dreamed of the world because it seemed the accepted thing to do, because I could not bear to face the thought that not all prisoners dream of freedom; the prospect of the world terrified me; a morass of despair violence death with a thin layer of glass spread upon the surface where Love, a tiny crab with pincers and rainbow shell, walked delicately ever sideways but getting nowhere, while the sun – like one of those woolly balls we made at occupational therapy by winding orange wool on a circle of cardboard – rose higher in the sky its tassels dropping with flame threatening every moment to melt the precarious highway of glass.

(Frame 2018: 30)

Drømmen om frihed tilhører ikke alle, og citatet her viser også, at totalinstitutionen både er frihedsberøvende og beskyttende. Der er en ambivalens forbundet med hospitalet, og først og fremmest er det ikke et sted, der er muligt for Istina at vælge fra. Virkeligheden er en hinde, altid på nippet til at krakelere, solen er en porøs garnnøgle og bag kærligheden ligger altid muligheden for vold. Det er Istinas hypersensitive og hyperintime blik, der præsenterer en verden, hvor alting er lige ved at eskalere. Det kan man også se rent stilistisk; associationerne eskaleres, og der er ingen pauser. Patienten Istina er ikke udelukkende frihedsberøvet, hun er også frihedsbeskyttet. Det er en central pointe for forståelsen af totalinstitutionens ambivalens og forholdet mellem anstalt og patient.

Jeg vil nu lade Frame ligge og præsentere Anna Kavan og det privatpsykiatriske hospital i det følgende afsnit.

1. 4 Anna Kavan

En forfatter, der bevidst søgte at fiktionisere sin biografi, er Anna Kavan. Som Jeremy Reed (f. 1951) skriver i biografien *A Stranger on Earth: The Life and Work of Anna Kavan* (2006): ”Anna Kavan, known in three previous incarnations as Helen Woods, Helen Ferguson and Helen Edmonds, did everything she could to resist biography” (Reed 2006: 13).

Kavan blev født (formentlig) i 1901 i Cannes, var det eneste barn i en velhavende engelsk familie, og oprindeligt som Helen Woods. Hendes far begik selvmord, da hun var ti år, og det meste af hendes barndom og ungdom tilbragte hun på kostskole. Kavan gik ikke på universitetet, men blev gift som 18-årig, og fødte kort efter sit første barn. Kavan blev skilt og gift flere gange i løbet af sit liv, hun rejste meget og boede forskellige steder rundt omkring i verden, blandt andet Burma, hvor hun angiveligt begyndte at skrive. Receptionen af Kavan er stadig forbundet med mystik, stadig indhyllet i mytologier og præget af det, der også fyldte i hendes eget liv; heroinmisbrug, psykiatriske indlæggelser, paranoide venskaber (Walker 2012: 8).

Kavan debuterede i 1929 med romanen *A Charmed Circle* og udgav de følgende år seks værker under hendes første giftenavn Helen Ferguson. Det var også det år, hun første gang blev indlagt på et psykiatrisk hospital, men ikke sidste gang. Gennem sit liv var indlæggelserne hyppige og genkommende, og hun blev ikke kun behandlet for sine psykiatriske diagnoser, men også for sit heroinmisbrug. I modsætning til Janet Frame blev Kavan ikke hædret og prisbelønnet i sin samtid, hverken som Ferguson eller Kavan. Hendes store gennembrud kom dog, om end sent, med sci-fi-romanen *Ice*, udgivet i 1967 kun et år før hendes død. Hun efterlod sig et forfatterskab på 16 bøger og kæmpede hele livet med at få dem udgivet. Efter hendes død blomstrede interessen for hendes forfatterskab. Den engelske forfatter og ven til Kavan, Rhys Davies (1901-1976), skrev flere artikler om hende efter hendes død, ligesom forelægger Peter Owen (1927-2016) har genudgivet mange af hendes værker, herunder *Asylum Piece*, og den franske forfatter Anaïs Nin (1903-1977) var livslang læser af Kavans forfatterskab (Walker 2012: 94).

Asylum Piece er et værk, der markerer et skift i forfatterskabet. Fra at have arbejdet med mere traditionelle prosaformer, kommer *Asylum Piece* med en helt anden og mere fragmenteret, eksperimenterende litterær form. Det er også med værket *Asylum Piece*, at hun navngiver sig selv Anna Kavan, efter en af hendes egne fiktive karakterer fra romanen *Let Me Alone* (1930), hun farver håret platinblond, og lægger Helen Ferguson bag sig. Anna Kavan er ikke bare et forfatternavn, det er en juridisk navneændring. Denne tilegnelse af en fiktiv karakters navn er også interessant i forhold til spørgsmålet om adskillelse af forfatter og værk. Forsøger Kavan her at opretholde en distance til sit ”personlige liv”, aka Helen Ferguson? Eller viser hun i stedet med tilegnelsen af fiktionsnavnet Anna Kavan, at der ingen grænse er mellem hendes liv og hendes litteratur?¹²

¹² Jeg får lyst til at knytte endnu en kommentar til spørgsmålet om biografi/fiktion: Både Frame og Kavan levede som psykiatriske patienter, hvilket også betød, at de var beskrevne mennesker. De levede et virkeligt liv, og så levede de med at findes, stemmeløse, i en skrift og skrevet i et sprog, der ikke var deres eget, nemlig i psykiatriens patientjournaler. Handlede navneskiftet om en modstand mod den tavse patientliggørelse? Handlede Frames opdeling mellem selvbiografi og fiktion om en måde at tage ejerskab over sin egen fortælling på? Af hensyn til plads kan jeg ikke udfylde

Med navnet Anna Kavan kommer værket *Asylum Piece*. Walker fremhæver, at *Asylum Piece* ikke kun markerer et skift i forfatterskabet. Det var med dette værk, at Kavan genskaber sig selv som forfatter, og det får afgørende betydning for den måde hendes forfatterskab er blevet læst og husket på sidenhen (ibid: 63). På et formelt plan bliver teksterne kortere og mere eksperimenterende, en form som hun igen og igen ville vende tilbage til, og på et narratologisk plan bliver fortælleren navnløs, historieløs, og fortalt i første person: ”But the voice of the text is as distinctive as it is anonymous, creating a narrative persona that would re-emerge in many of her later works.” (ibid: 63). Det er en decentraliseret fortæller, som jeg vil karakterisere den narratologiske instans som i analysens anden del, og uddyber der. Men den anonyme og alligevel distinkte stemme er central at have med i læsningen af værker om psykiatrien. At være distinkt men anonym er nemlig også en psykiatrisk patienterfaring: at miste individualitet, men samtidig have et unikt indblik i en verden, mange ikke kender til. Derfor præsenterer jeg nu den verden: Kavans privatpsykiatriske hospital.

1.5 Hospital, himmel, teater

”In the clinic, as in heaven, there are many mansions” (Kavan 2020: 181). Sådan skriver Kavan, og hospitalet bliver uendeligt som himlen, fyldt med magtudstillende palæer. I det følgende præsenteres et kort resume af *Asylum Piece* for derefter at introducere hvilken type psykiatrisk anstalt, der beskrives.

Asylum Piece består af en række korte prosatekster, som kan inddeles i tre kategorier: De indledende, ”Asylum Piece I-VIII”-sekvensen og de to afsluttende. De indledende tekster er fortalt igennem en jegfortæller med elementer af gotik, det overnaturlige og fantastiske. Sekvensen ”Asylum Piece” består af otte korte fortællinger fra det samme psykiatriske hospital. Bogen slutter med to prosatekster med titlen, ”The End in Sight” og ”There is No End”. Teksterne forløber i drømmeagtige spor, man er i tvivl om, hvad der er virkeligt, hvad der er forestillet, hvad der er paranoia. De første tekster befinder sig udenfor den psykiatriske institution. Her møder vi en jegfortæller, der beskriver et mærkeligt modermærke på en pige, H, hun har gået på kostskole med, og som hun mange år senere opdager er spærret inde på et gotisklignende slot. Selvom værkets første tekst ikke skildrer et psykiatrisk hospital, så beskriver den to andre former for totalinstitutioner; kostskolen og fængslet. I ”The Birds” bruges en psykiatrisk term for første gang direkte, ”A human being can only endure depression up to a certain point” (Kavan 2020: 47). I ”Airing a Grievance” kæmper jegfortælleren mod et usynligt og hyperbureaukratisk system, og i ”Just Another Failure”

denne diskussion yderligere, men jeg synes det er en væsentlig pointe at have med, når vi læser skildringer af psykiatrierfaringer i litteraturen.

forsøger hun fejlagtigt at opbygge en intim og ærlig relation til karakteren R og mislykkes. I ”The Summons” møder hun en mærkelig, deform mand, som underligt upersonligt står og venter på hende. I ”At Night” og ”An Unpleasant Reminder” er jegfortælleren spærret inde på sit værelse med en uset fængselsvagt og et jernbånd om hovedet, men opdager pludselig at selve dommen ikke var andet end en ondsindet spøg, et varsel om det der skal komme. I ”Machines in the Head”, den sidste tekst inden ”Asylum Piece I-VIII”, må jegfortælleren ikke sove for et ondskabsfuldt system af maskiner, og spørger, opgivende: ”What’s the good of appealing to senseless machinery?” (ibid: 116).

”Asylum Piece”-sekvensen skifter patientperspektiv undervejs, men den overordnede fornemmelse for sted, magt, relationer og isolation er den samme. Derudover er den narrative struktur monoton, den er anti-udvikling: ”[A] sense of progressive linear narrative repeatedly emerges and then slips away” (Walker 2012: 64). Det er en ustabil fortællerstruktur, ligesom fortællingens udvikling er inkonsekvent. Walker skriver præcist om anstaltsfragmenterne:

The world of the text, and its inhabitants, shift and mutate, forming patterns of simultaneous sameness and difference – the certainty of one story becomes the enigma of the next, leaving the reader constantly questioning the identity, location and psychological stability of the narrator.

(ibid: 64)

Asylum Piece betragter med et kalejdoskopisk blik det psykiatriske hospital og skaber en kollage af fragmenter, forbindelser uden forløb. Værket er et anslag, det er fragment, men også ”Piece” som et kunstværk, som et stykke musik.

I ”Asylum Piece I” befinder fortælleren sig på afstand af hospitalet, betragter scenen som en instruktør eller en gud: ”The scene is set exactly like a stage upon which a light comedy, something airy and gay, is about to be acted.” (Kavan 2020: 123). Der er noget befalende, noget skabende over stemmen. Men det er ikke en dyster helvedesagtig scene, der udspiller sig, det er en let og hyggelig komedie. Allerede her skabes en friktion, en dirren mellem titlen ”Asylum Piece I”, og tekstens åbnes med den lette teaterforestilling, hvor fortælleren viser os, at noget ikke er, som det skal være. Først er der ikke nogen mennesker at se, og så dukker de op som en samlet patientmasse:

They are well-dressed men and women of varying ages who stand about or sit in groups round the tables. They have just finished lunch [...] The most striking thing about them is their silence.

(ibid: 124)

Selvom det er mennesker i forskellige aldre og forskellige køn, er de fælles om tavsheden. Lidt efter dukker professoren også op, overlægen. Han er tydelig at adskille fra patientgruppen på grund af hans autoritet. Ellers forløber scenen tavst; patienterne spiller kort i stilhed. En dør åbner, og tre andre patienter dukker op, de ligner hinanden, men først sent opdager fortælleren hvorfor. Lægen vinker de tre patienter hen til ham, de sætter sig på terrassen:

The three on the steps sit motionless, deriving some incommunicable solace from each other's proximity and from the fugitive sense of escape.

(ibid: 126)

Der er ingen, der taler sammen, men sproget opstår på andre måder, som en nærhed af kroppe. Der opstår en fornemmelse af samhørighed blandt de tre, men også en fornemmelse for flugt og at kunne undslippe institutionens magt. Pludselig flyver en række duer hen over terrassen, og de tre patienter rejser sig hurtigt: "with one simultaneous lamentable cry." (ibid: 126). De skriger et fælles skrig, som var de den samme person, og fortælleren opdager pludselig, at deres lighed kommer af en fælles afmagt, der forklædte sig selv som elegance, deres hofteben stikker ud, kindbenene der nærmest trykker sig igennem kindernes kød. Det fælles skrig er et genkommende motiv, som også viser sig i *Faces in the Water* i scenen, da patienterne får ECT-behandling. Som en dukkefører tager overlægen kontrol over situationen, og deres lemmer falder ned i en ensom, lydig position: "And from behind the three pairs of dark spectacles large tears roll over the painted marionette cheeks and slowly drip on to the stone terrace." (ibid: 127). De spiller deres patientroller til fulde, og selvom individualitet og livlighed virker til at være forsvundet, så rammer sorgen alligevel dem alle tre, og tårerne falder ned ad deres dukkekinder.

Anna Kavans privatpsykiatriske hospital adskiller sig i høj grad fra Janet Frames. For det første er det mindre, der er enkeltværelser til patienterne og så er hospitalet som sagt privat fremfor offentligt. Selvom værket ikke opererer med konkrete interne tidsmarkører som sådan, så udkommer *Asylum Piece* 20 år før *Faces in the Water*, og skildrer det psykiatriske liv muligvis fra omkring 1930'erne, da Kavan selv var indlagt på et privatpsykiatrisk hospital i Zürich. Det er et smukt hospital, der er mange forskellige værksteder, tennisbane, stor spisesal. Der er ikke højre mure eller hegn, men minder mere om et dyrt hotel, hvilket Walker fremhæver: "The liberal regime of this asylum [...] mark it as an institution for the privileged few, distinct from the indignities and discomforts of the state asylum." (Walker 2012: 75). Som den schweiziske professor i psykiatri Jaques Gasser og den schweiziske social-

og sundhedshistoriker Geneviève Heller påpeger i ”The Confinement of the Insane in Switzerland, 1900-1970” (2009), var der i perioden efter første verdenskrig langt flere private psykiatriske institutioner for den øvre schweiziske og udenlandske middelklasse, end der var statshospitaler (Gasser og Heller 2009: 54). Men selvom at de ydre forhold måske er bedre end på de store statshospitaler, så lægger patienternes elendige og isolerede eksistens sig som en tung dyne over det hotelagtige hospital, ifølge Walker: ”[T]his private clinic has all the features of an expensive hotel but the perpetual summer of the asylum is no more comforting than the perpetual winter of the first-person narrator’s anguished existence.” (Walker 2012: 75).

Den idylliske scene betyder nemlig meget for fremstillingen af hospitalet. Det er ikke kun det teatraliske, rollespillet, hospitalet som kulisse og scenografi, som fylder. Som nævnt i starten, bliver hospitalet beskrevet som en palæfyldt himmel, men også som om der er en sprække i idyllen et sted, et falmet maleri. I ”Asylum Piece VII” fremstilles hospitalets arkitektur charmerende og adeligt:

A charming eighteenth-century house stands just at the edge of the lake. It is really a small château with turrets which give it a sophisticated, frivolous, dashing air, well suited to the residence of the mistress of some distinguished personage, as which it was originally designed.
(Kavan 2020: 170)

Der er en lethed og noget ubekymret over selve stedet, eller i hvert fald hvordan det oprindeligt var tiltænkt. Det er en fortæller, der kan stå på afstand af stedet, tegne et smukt billede op og langsomt lade det revne, for huset har alligevel noget upersonligt over sig, som om det mangler omsorg:

Only a very sensitive observer might notice about the place an almost indescribable air, not exactly forlorn, but deprived of something, lacking the touch of individual affection, like a child brought up in an efficient institution instead of a home.
(ibid: 170)

Anstalten personificeres og bliver selv patientgjort, den mangler omsorg, opmærksomhed, men er frem for alt en institution og ikke et hjem. Det er også i denne tekst, vi møder Marcel, som beslutter sig for at forlade hospitalet. Han rejser sig, går ned til søen, finder en lille båd og ror afsted. Men da han kommer frem til den anden side af søen, endelig fri og endelig ude af hospitalet, kan han ikke få sig selv til at gå ud af båden og ind på land: ”What is it that prevents him from stepping ashore? What is it that tells him that it is safer not to think, safer to remain vague, to realize nothing?” (ibid: 180).

Og Marcel tager fat i årene og rør langsomt tilbage til den anden bred. Hvad er det han bliver bange for, hvad er det Marcel ikke tør? Hvorfor kan han ikke stikke af?

Anstalten iscenesætter en tilsyneladende frihed. For i modsætning til Frames statshospital, er der en magt, som på alle mulige måder er usynlig, men subjektiverende. Det er en magt og en overgivelse til institutionen i alle kroppens celler. Som Erving Goffman skriver, vil al patientens afstandtagen til institutionen, modstand mod den eller opgør med den, blive tolket som patientens virkelige tilslutning, fordi disse udtryksformer blot bekræfter patientens behov for indlæggelse (Goffman 1967: 225). Således er der ingen mulighed for at undslippe.

Måske betragtede personalet Marcel, da han roede ud på søen, og vidste, han ville komme igen. Hospitalets patientgørelse og subjektiverende magt, den patientkarriere som de indlagte tildeles, udøves ikke kun fra institutionens sted, men også fra patienten selv. Marcel er en god patient, Marcel ved, at den virkelige fare ligger i at løsrive sig fra rollen som patient, og det er heller ikke sikkert, at løsrivelsen lykkes.

Hos Kavan fremstilles hospitalet altså som himmel, som teaterscene og som et idyllisk sted med en usynlig magt. Hvad har hospital, himmel og teater til fælles? En ophævelse af tidsfornemmelse, en tid der forskyder sig, opfører sig forrykt eller anderledes end tiden i vores fælles verden. Marcel forsøger at genkalde sig, hvor længe han har været indlagt, men fejler: ”All the days are alike in this wretched place – One quite loses count of time” (Kavan 2020: 175). På hospitalet er der en ophævelse af tidsfornemmelse, ligesom teatret ophæver tiden og skaber en ny, og ligesom himlens tid forløber på en anden måde, uendeligt. Hospitalet er altså et sted, der ikke kun skaber en verden, men skaber en tid. I ”Asylum Piece I-VIII” udstilles den forskudte tidsfornemmelse også via den narrative struktur, den anti-udvikling som er på spil i værket.

Det psykiatriske hospital skaber ikke kun rammerne for patienternes liv, men også for deres subjektivitet, deres baggrund, historie og for konstitueringen af smertefællesskabet, hvilket jeg har argumenteret for i specialets første del. De to psykiatriske hospitalstyper i *Faces in the Water* og *Asylum Piece* har trods deres forskelligheder også ligheder ved begge at være totalinstitutioner, et begreb jeg bruger fra Goffman. Istina forflyttes i den labyrintiske struktur, som er hospitalets, hos Kavan ophæver hospitalets kulisse tidsfornemmelsen. Hvordan det psykiatriske hospital er fremstillet, siger også noget om hvilken narratologisk instans, der fortæller. Derfor undersøger jeg i de følgende afsnit værkernes narratologiske greb med udgangspunkt i fremstillingen af medpatienterne.

DEL II: MEDPATIENTER

I det følgende præsenterer jeg medpatienterne i værkerne og analyserer, med hvilke narratologiske greb der fortælles. For hvordan kan man give stemme til de syge uden at tale på deres vegne, og dermed fjerne deres agens? Dette spørgsmål leder mig til en diskussion af medpatienternes mulighed for politisk modstand med udgangspunkt i Caminero-Santangelos *The Madwoman Can't Speak: Or Why Insanity Is Not Subversive*, som jeg har præsenteret i introduktionsafsnittet, og den koreansk-amerikanske kunstner Johanna Hedvas (f. 1984) sygdomspolitiske essay ”Sick Woman Theory” (2016). Afslutningsvis analyserer jeg de klassemæssige og sygdomsøkonomiske aspekter i værkerne.

2.1 De andres syge stemmer

Som allerede nævnt i det begrebsafklarende afsnit, så har jeg valgt at bruge den franske litteraturteoretiker Gerard Genettes narratologiske begrebsapparat. Fortælleren i *Faces in the Water* er i overvejende grad en aktorial fortæller, det vil sige en jegfortæller med indre fokalisering, hvilket igen bare betyder, at det primære udsyn/perspektiv er hos Istina Mavet. Derudover er det en ekstradiegetisk instans, hvilket betyder at fortælleren befinder sig på afstand af værkets tid; romanen er nemlig fortalt i datid, på afstand af historien, denne problematik vil jeg også komme nærmere ind på. Og så er det en intradiegetisk fortæller, hvilket betyder at fortælleren selv er en karakter i fortællingen, et andet væsentligt aspekt. (Genette 2008: 96) Det er de overordnede og væsentlige karaktertræk ved fortælleren, men: Selvom Istina Mavet ikke har adgang til de andre karakterers tanker og følelser, hvilket jeg vil vende tilbage til, så bliver fokaliseringen varieret og fikseret et andet sted hen, nemlig ved patient-vi’et. Sådan bliver den aktoriale fortæller til udsigelsesposition med en udflydende og vekslende subjektivitet; hun er både et jeg og et patient-vi.

Det er først og fremmest en fortæller, som gennem sin begrænsede fokalisering i Istina i perioder har svært ved at overskue, ikke bare verden omkring sig, men også sine medpatienter: ”And there was my own face starring from the carriageful of the nicknamed people in their ward clothes” (ibid: 13). Denne sammenblanding af patientmasse er et forhold, der især kommer til udtryk i starten af bogen, da hun er indlagt på Ward Four, som er for de nogenlunde ”sensible ill” (Frame 2018: 13). På Ward Four veksler hun mellem at være et jeg og et patient-vi: ”I knew that I would have to be careful” og lidt længere nede på siden: ”We had to be careful” (ibid: 10). På den måde så mimer den narratologiske vekslen mellem indre fokalisering hos Istina og fokalisering i den fælles patientkrop den fornemmelse for subjektivitet og kollektivitet, Istina oplever på afdelingen.

I løbet af romanen lærer vi nogle af patienterne at kende, primært i kraft af deres hospitalsfunktion. Mange af de langtidsindlagte patienter har arbejde, der på forskellige måder holder hospitalets møllehjul i gang, f.eks. køkkenarbejde. Der er Mrs. Everett og Mrs. Philling, "the most trusted patient in the ward" (ibid: 27), som styrer køkkenet og det åbne ildsted, der er Margaret, den næsten udødelige tuberkulose patient, Carrie og Molly fra Ward One, som arbejder hos lægerne, og det er igennem de langtidsindlagte patienter at "the newcomers" lærer om livet og rutinerne på Cliffhaven. Men hvorvidt patienterne kan adskilles fra hinanden, afhænger ikke kun af Istinas erkendelsesevne, men også hvilken afdeling medpatienterne er indlagt på. Det gælder patienterne fra Ward Two, de ligner *næsten* mennesker, og så alligevel ikke. De hjemsøger fortælleren, og de hjemsøger Ward Four, for disse patienter repræsenterer alt det, hun frygter allermest: et fuldkommen tab af menneskelighed. Efter tre år på Ward Four bliver Istina udskrevet og flytter hjem til sin søster. Men der går ikke længe, så befinder Istina sig pludselig på et nyt hospital, Treecroft. Her flytter hun på værelse med Mrs. Ogden, en ældre, meget snakkende patient, som virker både glad, energisk og ubekymret. Istina er derimod stum, hun kan ikke kommunikere med Mrs. Ogden, selvom hun gerne vil advare om hospitalsværelsets fælder (ibid: 57). Hvad der er gennemgående i romanen er, at Istina som karakter i værket stort set ikke *taler*, til gengæld er det hende, der *fortæller* på afstand. Det siger noget interessant om Istinas position som jegfortæller og værkets fortalte tid. Det vil jeg udfolde yderligere i det følgende.

Det er en væsentlig pointe, at *Faces in the Water* er skrevet i datid; at fortælleren fortæller på afstand af værket, som allerede nævnt. Samtidig så er det en fortæller, der fortæller fra et stemmeløst sted, et sted uden agens, uden magt. Susan Schwartz kalder, i sin artikel: "Dancing in the Asylum: The Uncanny Truth of the Madwoman in Janet Frame's Autobiographical Fiction" (1996) denne dobbeltposition for en vaklen mellem "madwoman" og narratologisk vidne (Schwartz 1996: 22). En lignende pointe har Tonya Blowers i "Madness, philosophy and literature: A Reading of Janet Frame's *Faces in the Water*" (1996), når hun beskriver, hvorledes fortælleren transcenderer grænsen mellem indenfor og udenfor; altså mellem at være patient og at være udskrevet (Blowers 1996: 81). Den narratologiske instans kan på den ene side være fokaliseret i den stumme psykiatriske patient Istina, på den anden side kan fortælleren gennem sin ekstradiegetiske position løsrive sig fra indespærringen og beskrive hospitalslivet og medpatienterne på sikker afstand. Alligevel så vakler fortælleren mellem disse to positioner. Jeg foreslår derfor at bruge de narratologiske begreber på en langt mere elastisk måde. Eller måske, som fortælleren selv foreslår her, skal de tegnes med kridt i vand:

Using tense to divide time is like making chalk marks on water. I do not know if my experiences at Cliffhaven happened years ago, are happening now, or lie in wait for me in what is called the future.

(Frame 2018: 29)

Når fortællingens tid er i opløsning, opløses også den ekstradiegetiske position; så er der pludselig ingen sikker afstand tilbage. Så kan den trygge bagudskuende fortællerposition udfordres af den psykiatriske institutions evne til at fastholde Istina i rollen som patient.

Som allerede nævnt, forholder det sig sådan, at jo dårligere afdelinger Istina bliver overflyttet til, jo sværere bliver medpatienterne at forholde sig til. Da Istina bliver overflyttet til Lawn Lodge, afdelingen for de uregerlige, bliver patienterne nogle, hun betragter på afstand og har svært ved at identificere sig med. I disse beskrivelser er der altså ikke tale om en vekslen mellem *jeg* og *vi*, i stedet trækkes der en grænse mellem *mig* og *dem*. Istina betragter den gale patientgruppe, som et publikum betragter en teaterforestilling:

I watched from the special table, as from a seat in a concert hall, the raging mass of people performing their violent orchestration of unreason that seemed like a new kind of music of curse and cry with the undertone of silence flowing from the quiet ones, the curled-up, immovable and nameless; and the movement was a ballet, and the choreographer was Insanity; and the whole room seemed like a microfilm of atoms in prison dress revolving and voyaging, if that were possible, in search of their lost nucleus.

(ibid: 77)

Her opstår et metarefleksivt lag i fortællingen, fordi beskrivelsen af patienterne som en teaterforestilling synliggør æstetiseringen af den psykiatriske patient på en kritisk måde. Patienternes psykiatriske sygdomserfaring gøres abstrakt, fjern, de mister egen krop og bliver fælles krop, de mister agens og styres derimod af ”Insanity”. Den narratologiske instans løsriver sig fra fokaliseringen i Istina og bliver i stedet en *autorial* fortæller, altså en alvidende fortæller på heterodiegetisk niveau, det vil sige en alvidende fortæller, der ikke også optræder som karakter i værkets univers. En fortæller som ren stemme uden krop. Det er herfra den nu autoriale fortæller kan overskue denne vilde patientkoreografi, og samtidig gå helt tæt på i celleniveau, hvor patientmassen ikke er andet end atomer i fængselsdragter, der søger efter deres tabte kerne. Man kan selvfølgelig også sige, at der med

denne scene måske afsløres, at der hele romanen igennem har været en auctorial fortæller med primær fokalisering hos Istina. Det kan også være et sted, hvor de narratologiske begreber kommer til kort, fordi litteratur sjældent opfylder skemaer.

Hvad vi kan sige med scenen er, at fortællerinstansen i *Faces in the Water* vakler mellem en intra- og ekstradiegetisk position, altså, mellem at være indenfor og udenfor fortællingen. Man kan også sige, at den dobbeltposition hænger sammen med førnævnte Schwarz' karakteristik af Istina som både "madwoman" og "witness". Det er samtidig også en bevægelse mellem indlagt og udskrevet, mellem syg og rask. For den udskrevne fortæller og den medfølgende vidneposition kræver også en etisk forpligtelse og ansvar i forhold til æstetisering af sine medpatienter. Og det er det, som dansescenen også viser. "The patients are conscious of the ambiguity of their position and of their confinement. To them it is clear that the ritual being performed on the dance float is primarily carceral, not social." (Schwarz 1996: 123). Der opstår altså en bevidsthed i værket om andetgørelse, men også om det at undslippe. Det er også derfor, fremhæver Schwarz, at fortælleren gør op med de stereotypiske fremstillinger af medpatienterne (ibid: 122). Det er et aspekt, jeg vil uddybe i det følgende afsnit.

2.2 Patientformer og patientprotester

For hvordan fremstilles medpatienterne uden at reducere dem til stereotyper, eller uden at romantisere dem? På Ward Two, et strengt lukket afsnit, må Istina væk fra sine medpatienter, for bare ved at være i nærheden af dem får hun det dårligere. De er nemlig også et spejl for hendes egen patienttilværelse:

Sometimes, in my mind, I dressed the people in ordinary clothes, rubbed the dreadful stain of hospital from their skin and put teeth in their mouths, put make-up on their faces, gave them handbags to carry and gloves to wear, and then I thought in my naïve way that I had transformed them into ordinary people [...] But I could not presume to change the thoughts and feelings of my fellow-patients when they were known only to themselves. What was inside their minds?

(Frame 2018: 149)

Istina forestiller sig at klæde sine medpatienter fint på; at give dem almindeligt tøj og sko på, så de bliver almindelige mennesker. Eftersom det primært er en aktorial fortæller, har denne ikke adgang til deres bevidsthed, og Istina kan kun fantasere om, hvad de tænker på: "Their minds were planets in

their private sky” (ibid: 149). Istina går ikke længere ind, hun vil lade patienternes indre være i fred, lade deres private univers være deres, ikke hendes at snage i.

Førnævnte Blowers fremhæver i sin artikel, at denne narratologiske position som indenfor/udenfor beskuer, medvirker til en modstand mod andetgørelsen af den psykiatriske patient, på samme tid som fortælleren anerkender diskursen i psykiatriske repræsentationer: ”Frame’s narrator/protagonist at once identifies the discursive practice of othering while refusing to bow to the dictates of ‘othering’ that such a discourse requires.” (Blowers 1996: 81).

Det er et problem, som er italesat bogen igennem: hvordan kan man fremstille psykiatriske patienter på en værdig måde og indskrive dem i den litterære psykiatriske patienthistorie, uden at gentage et motiv og genbruge en metafor, og dermed reproducere den syges marginaliserede position i samfundet? I en indledning til kapitel 15 får fortællerstemmen et metarefleksivt lag, da fortælleren italesætter fremstillingen af galskab i litteraturen som noget, der altid er forbundet til poesi. I stedet vil fortælleren skildre de psykiatriske patienter, der ikke bliver gjort til *Jane Eyre*-heltinder¹³, eller hvis tale ikke lyder som Shakespeare:

There is an aspect of madness which is seldom mentioned in the fiction because it would damage the romantic popular idea of the insane as a person whose speech appeals as immediately poetic; but it is seldom the easy Opheliana recited like the pages of a seed catalogue or the outpourings of Crazy Janes who provide, in fiction, an outlet for poetic abandon. Few of the people who roamed the dayroom would have qualified as acceptable heroines, in popular taste; few were charmingly uninhibited eccentrics.

(ibid: 96)

Ligesom i førnævnte citat om galeballetten, opstår der også her et metarefleksivt lag ved fortælleren, denne gang mere eksplicit litterært og med fokus på den litterære formidler, den skrivende. Værket er både kritisk overfor den populærfiktive idé om den gale som kreativ og poetisk, men også overfor idéen om, at den gale kun har værdi i kraft af sin kreative ventil. Romanen forsøger at skrive de mennesker frem, som er blevet afvist af samfundet, de er ikke charmerende, de er ikke smukke, men har en afgørende menneskelig værdi uanset: ”It was forgotten that [...] a tiny poetic essence could be distilled from their overflowing squalid truth” (ibid: 96). *Faces in the Water* insisterer altså på at tildele denne patientmasse, som består af rasende og klagende mennesker, en poetisk værdi, det vil også sige,

¹³ Her henviser jeg til den originale ”Madwoman in the attic”-figur, Bertha Mason fra romanen *Jane Eyre* (1847) af den engelske forfatter Charlotte Brontë (1816-1855).

en unik værdi. Men samtidig gør værket også noget af det, det selv opponerer imod: At empatien eller solidariteten med den syge først kan opstås, hvis vi udleder en eller anden grad af poetisk essens. Eller, som Schwarz forstår ved citatet: At der altid findes en poetisk essens i den ”sindssyges” erfaring (Schwarz 1996: 122).

Marta Caminero-Santangelo diskuterer også psykiatripatienters repræsentationsproblemtikker. Ligesom Rose Miyatsu er hun optaget af fællesskaber og (u)muligheden af at organisere sig, og hendes arbejde udspringer også af en feministisk kritisk psykiatri teori, som hun ønsker forskellige opgør med. Med blodrød 90’er skrift står der på bagsiden: ”She’s out of the attic” med en reference til førnævnte værk *The Madwoman in the Attic: The Woman and the Nineteenth Century Literary Imagination* af Sandra M. Gilbert og Susan Gubar. Hun er skeptisk overfor en feministisk reclaiming af ”the madwoman” som revolutionssubjekt og symbolsk vredesfigur; hun mener at denne fremstilling ikke kun udøver vold mod den psykisk syge kvinde, men også omslutter hende og i sidste ende gør hende tavs. For Caminero-Santangelo er den psykiatriske patienterfaring først og fremmest karakteriseret ved stemmeløshed:

While all the asylum narratives describe alliances, friendships, and sacrifices for the other inmates, they also all ultimately point toward the impossibility of political solidarity among the mad. The civil rights of the mentally ill require, more than any other civil rights movement, representation of those who cannot speak for themselves by those who remember what such speechlessness was like¹⁴.

(Caminero-Santangelo 1996: 24)

For Caminero-Santangelo er det umuligt for den psykiatriske patientgruppe at organisere sig politisk; dels på grund af fratagelse af basale borgerrettigheder, men også fordi dét at blive gjort til patient også indbefatter, at man bliver gjort utroværdig. Af denne grund fremhæver hun, at de individuelle psykiatريفortællinger er politiske og ikke kun personlige, for dét at skrive sine egne patienterfaringer tydeligt frem, også giver mulighed for at give stemme til andre. På denne måde kan jeget forvandle sig til et vi:

¹⁴ Jeg stiller mig kritisk overfor at det psykiatriske patientfællesskab skulle kræve, mere end andre politiske minoritetskampe, repræsentation fra dem, som husker hvordan det føles ikke at have en stemme. Det er påfaldende at Caminero-Santangelo fremhæver de psykiatriske patienter som mere udsatte eller stemmeløse end eksempelvis racegjorte, især når hun i titlen på sin bog refererer til det postkoloniale værk *Can the Subaltern Speak?* (1988) af Gayatri Chakravorty Spivak (f. 1942).

Repeatedly the asylum narratives respond to coercive medical, social, and political practices in terms not of a “private self” but of a more collective protest: the “I” turns into a “we”
(ibid: 23)

Den tilsyneladende personlige fortælling er altså i stedet en solidarisk og kollektiv fortælling. Caminero-Santangelo er rasende på den feministiske tradition, der hylder den psykisk syge kvinde som oprørsfigur, og på den måde ikke anerkender, hvilke undertrykkende vilkår hun lever under, og hvilken smerte der er forbundet med hendes sygdomserfaring. I sin kritik afskriver hun også muligheden for at se på den psykiatriske hospitalsafdeling som et politisk rum og sted for politisk organisering.

I stedet spørger Johanna Hedva i ”Sick Woman Theory”, hvilke muligheder for politisk modstand den syge har: ”How do you throw a brick through the window of a bank if you can’t get out of bed?” (Hedva 2016: 5). Hedva undersøger ikke kun, på hvilken måde sygdommen og de sundhedspolitiske strukturer fastgør dem til deres seng, men hvordan vi kan omtænke de politiske rum, så de er mere tilgængelige for andre typer af politisk modstand: ”most modes of political protest are internalized, lived, embodied, suffering, and no doubt invisible.” (ibid: 9). Protesten bliver her en levet erfaring, en overlevelse, en usynlig kamp. Og for Hedva bliver den vigtigste protest, den der drager omsorg for hinanden og plejer et fællesskab:

To take seriously each other’s vulnerability and fragility and precarity, and to support it, honor it, empower it. To protect each other, to enact and practice community. A radical kinship, an interdependent sociality, a politics of care.
(ibid: 13)

Med Hedvas tanker om plejen af det sårbare og udsatte fællesskab som politisk protest kan vi få øje på en helt anden type agens og modstand ind i det patientfællesskab, som skrives frem i *Faces in the Water* – især med fortællerens forsigtige og omsorgsfulde repræsentation af de stemmeløse medpatienter in mente. Som Frame skriver helt i tråd med Hedvas protestbegreb:

But the ripple of humanity may take the forms of protest, depression, exhilaration, violence [...] And it may take many hours and years angling for human identity, sitting in one’s safe boat in the middle of the stagnant pool and trying not to panic when the longed-for ripple almost overturns the boat.
(Frame 2018: 148)

Protesten kan ligne depression; depressionen kan ligne protesten; og de er tæt forbundet med vold, men også det ekstatiske. Man må sidde i sin båd, stirre ned i vandet, og ikke gå i panik når menneskebevægelserne pludselig viser sig. Det er et citat, der med sit metaforunivers, minder om et andet, som værkets titel, *Faces in the Water*, også refererer til:

We all see the faces in the water. We smother our memory of them, even our belief in their reality, and become calm people of the world; or we can neither forget nor help them. Sometimes by a trick of circumstances or dream or a hostile neighborhood of light we see our own face.

(ibid: 131)

Som Tonya Blowers også fremhæver, så viser citatet det det vilkårlige i, hvem der gøres til psykiatrisk patient; at i de hjælpeløse og fortabte ansigter under vand kan vi også risikere at se vores eget ansigt (Blowers 1996: 83). Men dette citat, i relation til citatet ovenover, viser også hvordan, der er behov for politisk solidaritet på tværs af patienter og ikke-patienter. Derudover understreger disse passager behovet for at huske, vidne og repræsenterer de syge uden stemmer. Men alligevel er det vigtigt at fremhæve, at det ufrivillige psykiatriske patientfællesskab, skaber nogle andre rammer for protest end det "community", som Hedva forestiller sig. Hedva skriver heller ikke om patienten, men den syge. Det er to meget forskellige positioner, med to meget forskellige typer mulighedsrum. Hvad *Faces in the Waters* repræsentation af de stemmeløse medpatienter viser er, at man kan modsætte sig fratagelsen af agens ved at skrive patienternes kollektive historie. Hos Kavan derimod er portrætterne mere flygtige og flertydige.

2.3 Flertydige patientportrætter

Det er en langt mere varierende narratologisk instans, vi har at gøre med i *Asylum Piece* end i *Faces in the Water*. Hvis vi udelukkende forholder os til "Asylum Piece I-VIII"-sekvensen, så er der, med Genettes begrebsapparat, tale om en heterodiegetisk, ektradiegetisk fortæller med nulfokalisering, det vil sige en fortæller, der befinder sig udenfor det fortalte univers, som ikke selv er en karakter i bogen, og som kan tilgå alles tanker og bevidstheder. Det er sådan en fortæller, man også kan kalde for den alvidende fortæller. Dette er gældende på nær ét afsnit, hvor fortælleren bliver til en homodiegetisk, intradiegetisk fortæller med indre fokalisering, det vil sige, en aktorial fortæller fortalt i nutid. "I had a friend, a lover" som "Asylum Piece II" indledes med (Kavan 2020: 128). Fortælleren

er i denne tekst en isoleret navnløs karakter, der venter alene på et værelse, modtager medicin og kølig omsorg fra et personale. Det er en tekst, der fortæller inde fra et aflukket værelse: "All night long the light watches me with its unbiased eye. There are strange sounds in the night." (ibid: 131). Det er en fortæller, der sanser verden paranoidt og usikkert; lydene er mærkelige, lyset betragter jeget på en fordomsfri måde, i modsætning til plejepersonalet. Det er også en fortæller, der skaber et rum, hvorfra det bliver sværere som læser at finde rundt, hvor længe har jeget været der? Hvorfor er jeget der overhovedet?

Men jeg lader jegfortælleren ligge et øjeblik og fokuserer på den alvidende, som er den mest gennemgående i "Asylum Piece"-sekvensen. Det er en fortæller, som betragter anstalten på afstand, men alligevel har evnen til at gå ind i de andre karakterers tanker og følelser, og som med overblik, distance og kølighed overværer det psykiatriske hospital. Og i modsætning til førnævnte aktorale fortællerposition, så er denne autoriale instans langt mere detaljerig og imødekommende:

The room is quite large and has a parquet floor and well-proportioned furniture of pale wood: although one would not call it luxurious, it is certainly comfortable and pleasant. All the same, there is something a little odd, a little disquieting, about it.

(ibid: 162)

Skal vi forstå disse vekslende narratologiske instanser som to forskellige? Eller er de begge en del af samme narratologiske krop? Måske er det i virkeligheden her, at den klassiske narratologi kommer til kort. Er det overhovedet én stemme i værket, skal vi overhovedet koble den til ét konkret udsigelsessted?

I stedet lægger jeg mig i forlængelse af førnævnte Andrew Gibson, som foretager et kritisk opgør med den klassiske narratologi i artiklen "And The Wind Wheezing Through That Organ Once In A While": Voice, Narrative, Film". Gibson foreslår, at vi i stedet for at læse efter "en stemme" i værket forstår, at den, "der taler" i værket, er som et spøgelse, en spektral stemme uden krop (Gibson 2001: 643). I forlængelse heraf bliver *Asylum Piece* en hjemsøgt tekst, befolket af flere forskellige spøgelse. Gennem decentraliserede udsigelsespunkter, såsom at veksle mellem den autoriale og aktorale narrative instans, undersøger værket, hvilke slags sprog, der befolker den psykiatriske patient. I stedet for at forstå den alvidende fortæller som en klassisk magtbesiddende figur, netop også i navnet "alvidende"; kongeagtigt, herskerlignende, fungerer den alvidende fortæller snarere som et spøgelse, der kan trænge ind igennem alle karakterer, alle mure, alle tider og hjørner. Ved at forstå den autoriale narratologiske instans i værket som decentral og ophavsløs, bliver den også mere kollektiv end

individualiseret, samt mangfoldig og flerstemmig, fremfor alvidende og centraliseret. Skitseportrætterne af medpatienterne gennem en spøgelsesagtig fortæller, bliver flygtigt men intimt. På den måde mimer portrætterne de møder, som de psykiatriske patienter har med hinanden, den mulighed for fællesskab som den psykiatriske anstalt faciliterer: Et ustabil, men sårbart møde.

Det psykiatriske fællesskab er også ustabil på grund af andre faktorer, nemlig de klassemæssige og sygdomsøkonomiske forhold, som jeg udfolder i det følgende.

2.4 Sygdomsøkonomi og klasse

Rose Miyatsu argumenterer for, at det psykiatriske patientfællesskab kan læses som et slags utopisk helle, hvor patienterne kan gentænke rammerne for fællesskabet udenfor samfundets patriarkalske og klassemæssige strukturer (Miyatsu 2019: 9). Spørgsmålet bliver her, om patientfællesskaberne kan sige sig fri af hierarkiske systemer? Eller sagt mere direkte: Hvilken rolle spiller patienternes klassesæltilhørsforhold i denne læsning?

Der er stor forskel på klasseforholdene i *Faces in the Water* og *Asylum Piece*: Frame skildrer et statshospital, og Kavan skildrer et privathospital. På Frames statshospital er der flere patienter, og de sover på sovesal, hvorimod der på Kavans hospital er enkeltstuer og mere plads og rum imellem dem. Alligevel er der klassebevidsthed tilstede i begge værker; om end på meget forskellige måder. Victoria Walker fremhæver et vigtigt aspekt i denne forbindelse:

Kavan's fiction does not provide the implicit critique of twentieth-century state asylum treatment that can be found in the writing of women such as [...] Janet Frame. Her interments were in private institutions and paid for by her mother, and her experience and representation of psychiatric treatment were determined by her economic advantage.

(Walker 2012: 40)

I denne formulering af Kavans privatpsykiatriske indlæggelse rejses der også spørgsmål om klasse og adgang til behandling. I det følgende ses eksempel på to klassebegreber; det økonomiske og det syge.

I fortællingen om Hans i "Asylum Piece II", kommer disse forhold tydeligst til udtryk. Hans er en karakter med overklassebaggrund, men som af uvisse årsager har mistet sin formue og nu er afhængig af økonomisk støtte. Hans har modtaget et brev fra sin bror, som arbejder på en fabrik, og broren beretter om strejker, dårlige arbejdsforhold og stigende priser på råmaterialer, hvilket får Hans til at frygte sin egen udskrivelse. Med den vished, føler han sig udenfor institutionens roller og rutiner:

Hans pauses to watch the workers who do not return his gaze. [...] The two men do not speak to each other, nor do they look happy; yet Hans, who detests hard work, almost envies them their place in the established order of institutional life to which he now feels himself an outsider. (Kavan 2020: 135)

De arbejdende, som Hans betragter, er patienter, der under en sygeplejers overvågning, arbejder i køkkenhaven. Hans' egen overklassetilhørsforhold afsløres i, at han 'afskyer hårdt arbejde', og alligevel misunder dem deres definerede plads i hierarkiet. Det er ikke kun verden udenfor, Hans frygter, "what will become of me?" (ibid: 133), men en plads i det ordnede psykiatriske institutionelle fællesskab. På hospitalet er fællesskabet systematiseret; de fælles aktiviteter er rutinerede, skemalagte og genkommende. Det er også, som om at så snart, Hans bliver bevidst om muligheden for sin egen udskrivelse, får han sværere ved at forholde sig til menneskene omkring sig; han vil sige hej til en mand, der plukker solbær, men hans ryg er afvisende (ibid: 136), han længes efter at flirte med den smukke gymnastiklærer, men bliver for angst og tavs (ibid: 134), og sådan fortsætter han forbi værkstederne og de forskellige arbejdende mennesker. Til sidst falder han i snak med en kvindelig patient, der maler, og han rammes af misundelse, bitterhed: "She's well – not nearly as ill as I am, at any rate. And yet she can stay here as long as she likes while I shall be turned out in a day or two to face the world." (ibid: 139).

Vi ser altså to hierarkiserende systemer: det økonomiske, der sørger for at nogen har adgang til behandling, mens andre ikke har. Og det syge: at nogen har mere *ret* til behandling end andre. Der er privilegiesystemer på hospitalet, som ikke kun angår klasse, men også sygdom. Og i modsætning til fortællingen om Marcel, der forsøger at stikke af fra institutionen, men fejler, er den privilegerede ikke den, der bliver udskrevet, men den der får lov til at blive.

På den måde viser fortællingen om Hans den ambivalens, der er til stede ved indlæggelsen på hospitalet. Klasseforskellene er tydelige og gennemgribende, men der opstår også andre privilegiesystemer, hvor målestokkene er sygdom og helbredelse.

På den baggrund lægger jeg mig i forlængelse af Erving Goffmans tanker om anstaltens krænkelser af personligheden: Den psykiatriske patient afklædes de sociale forhold som var gældende i verden udenfor.

Den nyankomne træder ind i institutionen med et forestillingsbillede af sig selv, som er muliggjort af visse stabile sociale forhold i det hjemlige miljø. Ved ankomsten bliver han omgående berøvet den støtte, som disse forhold har givet ham.

(Goffman 1967: 19)

Som jeg allerede har beskrevet i afsnittet om patientkarrieren, er der en ny type socialitet og mobilitet på færde. På hospitalet er personligheden ikke noget ”fæstningsværk”, skriver Goffman, men ”en lille, åben by.” (ibid: 124). Man kan sige, at de sociale forhold, som Hans har været vant til, ikke gælder på samme måde indenfor hospitalets rammer.

Af den grund stiller jeg mig også en smule kritisk overfor Miyatus læsning af det psykiatriske fællesskab som et slags utopisk helle. Hos Kavan viser fællesskabet sig ambivalent, fordi adgang til fællesskabet afgøres af patientens økonomiske forhold og pårørende. Selvom det ufrivillige psykiatriske fællesskab er et særligt unikt sted at undersøge muligheden for mobilisering af fællesskab, så er det ikke afskåret fra samfundets patriarkalske og klassemæssige strukturer.

Ligesom Hans står Istina Mavet også udenfor patientfællesskabet på et tidspunkt, hvor hun flyttes til den mest usle, ressourcetsvage afdeling Four-Five-and-One, med patienter hun selv kalder ”the workers of the hospital” (2018: 72). Istina bliver mere syg af denne dårlige afdeling, hvilket står i skarp kontrast til den trygge afdeling, som patienten Hans for alt i verden ikke vil forlade. Alligevel opstår en fælles erfaring for dem begge. Både Istina og Hans står udenfor det patientfællesskab, der gives til dem. Den psykiatriske afdeling skaber ikke blot rammer og rum for patienterne, men (u)muliggør også mobiliseringen af et fællesskab; anstalten faciliterer en særlig måde at forestille sig en fremtid, en udskrivelse, et håb. Afdeling Four-Five-and-One, som er længst nede i hierarkiet, er næsten umulig at forestille sig at blive udskrevet fra, hvorimod Ward Seven, for den øvre middelklasse, tilbyder et sprog til at forstå sygdomshistorie, behandling, udskrivelse. Det privatpsykiatriske hospital i *Asylum Piece* tilbyder behandling for de særligt privilegerede, for de særligt indviede, og på den måde faciliterer denne anstalt kun en fremtid indenfor murene, ikke udenfor.

Hvad jeg har argumenteret for i specialets anden del er, at medpatienternes mulighed for at mobilisere fællesskab ikke kun afhænger af det psykiatriske hospital, men også spørgsmål om klasse og sygdomsøkonomiske forhold. Begge værker undersøger, på hvilken måde de kan fortælle fra den syges sted; hos Frame bevirker vekselvirkningen hos den aktorale fortæller – mellem en intra- og ekstradiegetisk position – at hendes afstand og tilknytning til hospitalet bliver tydelig, både som patient og som udskrevet. Hos Kavan derimod peger den decentraliserede autorale fortæller på det flertydige og flygtige fællesskab, patienterne lever i. Det er også en politisk modstand at fremstille

medpatienterne værdigt og give dem en stemme, hvilket jeg har argumenteret for i en diskussion med Caminero-Santangelo og Hedva. Afslutningsvis peger specialets anden del på de klasseproblematikker og sygdomsøkonomiske systemer, som besværliggør dannelsen af et solidarisk og utopisk fællesskab. Det ufrivillige psykiatrifællesskab er således ikke et utopisk helle, men et sted, hvor medpatienterne kæmper om pladsen og retten til at være syge.

DEL III: DET UFRIVILLIGE FÆLLESSKAB

Jeg vil nu fokusere på specialiets grundproblem; fremstillingen af det ufrivillige fællesskab. Det gør jeg ved at analysere forholdet mellem jeg og vi i *Faces in the Water* og se på, hvordan pronomenerbevægelsen afspejler det ufrivillige fællesskab. Herefter vil jeg analysere den Frameske "withness" med udgangspunkt i Judith Butlers begreb om cohabitation. Afslutningsvis analyserer jeg fraværet af vi i *Asylum Piece* og ser på forholdet mellem isolation og kollektivitet, omsorg og overgreb, hjælp og undertrykkelse i de møder, patienterne har med hinanden og personalet.

3.1 Patient-vi

Rose Miyatsu fremhæver, at den litterære genre Asylum Novels centrerer sig omkring dannelsen af inklusive fællesskaber, som baserer sig på en fælles oplevelse af smerte og afvisning: "Asylum novels of the twenty-first century intently focused on creating inclusive communities that are centered on shared experiences of rejection, isolation, and pain." (Miyatsu 2019: 269). I dette citat finder vi også en forståelse af fællesskabsdannelsen som noget, de selv har medbestemmelse i; som noget patienterne vælger til. Hun formulerer det yderligere således:

The patients' recognition of common humanity through shared pain leads them to attempt to form communities that are more inclusive of different types of people than more traditionally racially and economically segregated social networks.

(ibid: 273)

Fællesskabet på den psykiatriske afdeling kan altså være mere inkluderende end mange af de fællesskaber, som patienterne møder udenfor; de kan modsat være ekskluderende og afvisende overfor måder at være på, som afviger fra normen. Patienterne kan være fælles om at føle sig udenfor. På den måde er det en fælles smerteoplevelse, det er et smertefællesskab af outsiders, *misfits*¹⁵. Samtidig opretholder patientfællesskabet også afstanden til det omgivende samfund; at give sig hen til fællesskabet af patienter er også at acceptere patientrollen som sådan og alt, hvad den indebærer, såsom manglende rettigheder, fravær af rationalitet, manglende medbestemmelse. På den anden side er det heller ikke et fællesskab, der nødvendigvis er muligt at vælge fra; jo mere modstand du gør mod rollen som patient, jo mere lever du op til den patientrolle. I denne logik bliver manglende

¹⁵ Jeg kan virkelig godt lide det feministiske materialistiske begreb *misfits*, som den amerikanske feministiske forsker i Disability Studies Rosemarie Garland-Thomson (f. 1946) bruger, fordi den anerkender normalitetens indretning i verden som noget materielt; nogle kroppe passer ind (fitter), andre passer ikke ind (misfitter) (Garland-Thomson 2011: 592).

sygdomserkendelse lig med sygdom (Goffman 1967: 225). Desuden er det et fællesskab, der bygger på en sygdomserfaring, det er et fællesskab, der forudsætter, at du er syg for at kunne være en del af det, og at når du er rask, så forlader du det igen. Men hvis fællesskabet bygger på en fælles oplevelse af smerte, er det så også helende – og helbredende – at forlade fællesskabet igen?

Som allerede fremhævet i de to foregående afsnit, skifter Istina Mavet mellem at være et jeg og at være et vi i bogen¹⁶. Det er et vi, der: ”living in a time of prolonged war, moved closer to one another in spite of our separately sealed worlds” (Frame 2018: 173). Det er en gruppe mennesker, der kommer tættere på hinanden på trods af deres isolerede og *forrykte* verdener. Her følger en sidebemærkning: Jeg vil så vidt mulig gerne undgå at kommentere på det, man kunne kalde for de fiktive patienters psykiske lidelser og evt. symptomer. Det gør jeg, fordi jeg gerne vil insistere på at læse værket som en undersøgelse af fællesskaber og sociale relationer, og ikke indre sygdomsbilleder og såkaldte vrangforestillinger. Alligevel er patienternes egne psykiske og mentale grundvilkår vanskeligt at komme udenom, især når vi taler om, hvilke præmisser de kan danne fællesskaber ud fra. Her bruger jeg ordet *forrykt*, et forældet men fint begreb for den subjektivitetsforskydning, der kan ske i forbindelse med psykisk sygdom. Denne forståelse læner sig op ad Marta Caminero-Santangelos forståelse af ”madness”, ikke som en differentiering fra andre, men en forskydning fra ”sig selv” (Caminero 1996: 39). Sådant en oplevelse af psykisk sygdom ligger også fint i tråd med Frames beskrivelse af Istinas psykiske sammenbrud: ”I did not know my own identity. I was burgled of body and hung in the sky like a woman of straw” (Frame 2018: 55). På den måde kan man sige, at forryktheden, at være ”burgled of body”, i forhold til egen subjektivitet er det, der muliggør dannelsen af et fællesskab. Men det er samtidig også det, som vanskeliggør dannelsen af et fællesskab.

Vi’et i *Faces in the Water* etablerer sig også ved at positionere sig i modsætning til andre grupperinger. Det kan vi bl.a. se, når Istina forflyttes til den ene afdeling og så den næste; hun optager hele tiden plads i et nyt patientfællesskab og oplever dermed også at kunne være en del af en gruppe, der betragter de andre, for pludselig at skifte plads og være dem, der bliver betragtet. Istina bevæger sig mellem de forskellige afdelinger og er i løbet af bogen både en del af et langtidsindlagt patient-vi, et stakkels-aldrig-udskrevet-patient-vi, og et mere håbefuldt patient-vi, et man kan have sympati med, forståelse overfor, som gerne vil deltage i hospitalets aktiviteter, som kan forestille sig en fremtid

¹⁶ Selv skriver Janet Frame i selvbiografien *Wrestling with an Angel* (1984), at hun i årene som psykiatrisk patient blev til et ”ensomt vi”: ”My previous community had been my family. In *To the Is-Land* I constantly use the first person plural – we, not I. My time as a student was an I-time. Now, as a Seacliff patient, I was again part of a group, yet more deeply alone, not even a creviced ‘I’” (Frame 1984: 229).

udenfor hospitalet. Denne modsætning mellem patientfællesskaberne ses i denne passage hvor fortælleren skifter indre fokalisering mellem "we" og "they":

What did it matter that we had been to the cattle stop, to the gate? The people in the dayroom seemed to look at us accusingly as if we had wasted our time by wandering in the grounds. *They* had no need to go for walks; *they* knew without seeing it the magnolia in bloom. We sat down, subdued, and waited for teatime.

(ibid: 163)

Det er et vi, der udover at etablere sig som en modsætning til en gruppe andre patienter, også optræder som en slags fælles krop. Det er, som om at vi'et har det samme blik, udfører de samme bevægelser: "We looked with gratitude on the poplar trees" (ibid: 163), som det lyder et sted, "We dressed in our exotic party dresses" (ibid: 165), som det lyder, da patientgruppen deltager i et Lunatic Ball¹⁷, "we found our places against the wall" (ibid: 166). En anden gang er vi'et tilskuer til et motionsløb for ansatte og deres familier: "We began to feel lonely and depressed as the excitement of our share of the sports faded" (ibid: 175). Patient-vi'et får en fælles krop, har de samme tanker, gør de samme bevægelser, som var de én. Men det er også et vi, der handler på samme måde, fordi de alle sammen er underlagt en større gruppe mennesker og et større system; fælleskroppen kommer særligt til udtryk, når patienterne er under hospitalspersonalets ledelse, som eksempelvis festen, sportsturneringen, gåturen. Her bliver vi'et både udtryk for en samlet identitet og kollektivitet, men også en anonymisering af den enkelte, en underkastelse til institutionen og en tilegnelse af patientidentiteten. Det er denne kollektive patientambivalens, som den amerikanske professor Helen Spandler og socialarbejder Jill Anderson skriver om i artiklen "Unreasonable Adjustments? Applying disability policy to madness and distress" (2015):

If they accept that they are mentally ill, it appears to discredit their selfhood and capacity (their reason, sanity and rationality) and they risk pathologisation. Conversely, if they resist this identity, they may be unable to get the support and protection they may need (and they are likely to be pathologized anyway)

(Spandler og Anderson 2015: 22)

¹⁷ En fantastisk scene og et centralt topos for den psykiatriske litteraturhistorie, The Lunatic Ball, eller rødgrødsballene, som man ville kalde det på dansk og som fandtes eksempelvis på Sct. Hans, hvor langtidsindlagte patienter holdt fest i opførte dansepavilloner (Meyer og Arnt 2019). Jeg henviser til førnævnte artikel af Susan Schwartz: "Dancing in the Asylum: The Uncanny Truth of the Madwoman in Janet Frame's Autobiographical Fiction" (1996)

Citatet viser her, at der er en ambivalens forbundet med brugen af patientvi'et: Det indebærer et patologiserende tab af selv, men også en solidarisk og nødvendig påberåbelse af krav på omsorg, beskyttelse, hjælp og behandling. For vi'et, og det at blive et kollektiv, er ikke (kun) et solidarisk kampråb, man kan vælge til, men også en uniform at blive iført. For Istina er det også en konkret dødsuniform:

One day we were fitted for new skirts and twinsets, and their arrival was an exciting event, if one did not think too much about the fact that one had been chosen to wear what could be called the uniform of the dead.

(ibid: 164)

Der opstår altså en ambivalens mellem døden og en form for overlevelse. I *Faces in the Water* betyder det at være et vi også en opgivelse af individualitet, i form af eget tøj, eksempelvis, og en underlæggelse af en anden gruppe mennesker, personalet, lægerne, det psykiatriske system. Det psykiatriske patientfællesskab er uniformerende og anonymiserende, men det er på samme tid også beskyttende og ømt.

3.2 Patient-jeg

Pronomenet jeg er heller ikke simpelt at definere i *Faces in the Water*. I stedet er jeget luftigt og foranderligt som en sky: ”I thought Shall I be a cloud?” (ibid: 218). Dette udtrykker Istina, da hun aner muligheden for udskrivelse. Hvem er jeg, hvis jeg ikke er en del af patient-vi'et? Kan jeg overhovedet findes som subjekt, hvis ikke jeg er patientsubjekt? Skal jeg blive sky? Men sætningen viser også en anden ting. Nemlig hvilke narratologiske rum, der opstår for Istina som psykiatrisk patientfortæller, når hun i stedet for at være indlagt kan fortælle som udskrevet, som vidne. Gennem en forvandling til sky kan Istina betragte hospitalslivet fra oven. Det er i kraft af jegets evne til at blive sky, til at bevæge sig frit ovenover hospitalets lukkede mure og aflåste døre, at Istina kan forvandle sig til bagudskuende patientfortæller. Det er et greb, som tydeliggør hvilke nye narratologiske rum, der opstår, når Istina udskrives og tildeles en stemme.

For der er i højere grad tale om en bevægelse fra patient-vi til jeg, fremfor den anden vej rundt. Da vi møder Istina, har hun ikke et liv og en stærk identitet knyttet til det liv, som skal undergå en forvandling til psykiatrisk patient. Og det er atypisk for en lang række af de værker, der

beskæftiger sig med psykiatrien¹⁸. Hvem er Istina egentlig? Jeg har allerede nævnt det i de foregående afsnit, og alligevel bliver jeg ved med at vende tilbage til den problematik, at Istina ikke er et subjekt med historie og baggrund der bliver patient, men en historieløs og fortidshullet patient der efterfølgende bliver subjekt. På den måde adskiller *Faces in the Water* sig radikalt fra meget anden psykiatrilitteratur. Vi'et er udtryk for hendes subjektløse erfaring, hendes spøgelsesagtighed. I slutningen af bogen bliver denne problematik sat på spidsen. Helt konkret bliver der sat spørgsmålstegn:

Pulling up our coat collars against the head wind (our own coats, not crumpled ward models with out-of-date fur collars and nipped-in waists), we turned [...] and walked, with our Ward Four dignity, down the hill towards the hospital. We? I stayed behind. I had full parole.
(ibid: 223)

Som den patientmasse og fælles krop vi'et også er, trækker de jakkerne op for at beskytte sig mod vinden. Og de går, med en værdighed der ikke tilhører dem selv, men som er knyttet til den afdeling, de er på. De tre sidste sætninger i citatet viser et afgørende skift i fortællingens tid. Spørgsmålstegnet kommer først efter fortælleren har beskrevet situationen i første person flertal, som om den udsigelsesposition fungerer pr. automatik. Men også fordi jeget selv har svært ved at løsrive sig fra fællesskabet, selvom udskrivelse er det, Istina og de andre patienter har længtes efter. Endelig slipper hun ud. Men spørgsmålet vi? Er det et spørgsmål til Istina selv, til værket, til læseren, til den narrative instans? Et spørgsmålstegn der rækker alle steder hen på samme tid? Jeget forlader vi'et, lader dem gå ind på hospitalet sammen. Det er her bogen slutter; ikke med at Istina bliver udskrevet og kommer hjem, men ved at hun betragter den fælles patientkrop gå ind på hospitalet sammen, mens hun selv bliver tilbage. Hun bliver tilbage med et sprog, ”full parole”, der tilhører hende. Istina kan tage afsted med sproget, med vidnesbyrdet og med muligheden for at adskille jeg fra vi. Når hun forlader hospitalet, forlader hun også fællesskabet.

Det at blive psykiatrisk patient indebærer en ufrivillig bevægelse fra jeg til vi. Men omvendt, viser bevægelsen fra vi til jeg så, at Istina nu er blevet rask? For når værket skriver ”We?” er det også et spørgsmål til hvilke relationer og fællesskaber, der er mulige at vælge til eller fra. Det er ikke et stærkt og stolt paroleagtigt vi, det er et usikkert og ufrivilligt vi. Et ambivalent vi, et ustabil og

¹⁸ Her kan bl.a. nævnes *Paa Sct. Jørgen* og *Professor Hieronimus* af Amalie Skram, *The Bell Jar* af Sylvia Plath og *Ansigtene* af Tove Ditlevsen, der alle portrætter mennesker, der først og fremmest er mennesker, kvinder, kunstnere, etc. før de er psykiatriske patienter. I *Faces in the Water* er Istina først og fremmest patient. Jeg diskuterer disse værker yderligere i perspektivering.

sårbart vi. Først og fremmest er det et vi, der ikke er valgt til eller fra, men som uundgåeligt opstår på den psykiatriske anstalt. Kan et andet slags kollektiv skrives frem?

3.3 A Perpetual Witness

I specialets indledende afsnit har jeg kort introduceret Judith Butlers begreb om *cohabitation*, som jeg introducerer for at forstå det nye slags kollektiv, Frame skriver frem. Jeg lægger mig i forlængelse af performancekunstner og adjunkt i Moderne kultur Cecilie Ullerup Schmidt (f. 1982), der i sin Ph.d.-afhandling ”Everybody Counts: The Aesthetics of Production in Higher Artistic Education and Performance Art Collectives” (2019) fremlægger *cohabitation* således:

Judith Butler traces the philosophical conception behind precarity and develops the concept of ‘cohabitation’ as a chosen way of living with unchosen neighbours.

(Ullerup Schmidt 2019: 34)

Denne ”unchosenness” er på den ene side et ontologisk grundvilkår, der også er prekært. Vi er altid allerede sårbare, altid allerede udsatte. Ufrivilligheden og prekariteten skal ikke forstås som noget universelt, men mere som ”a shared state of unchosenness, experienced in current historical and political precarity where the distribution of visibility, power and rights has happened contingently and lays the basis for other versions of inequality.” (ibid: 35), som Ullerup Schmidt beskriver det.

Det er med baggrund i den fælles tilstand af ufrivillighed, at Butler foreslår at gentænke nye former for socialitet og samling:

For whoever ”we” are, we are also those who were never chosen, who emerge on this earth without everyone’s consent, and who belong, from the start, to a wider population and a sustainable earth. And this condition, paradoxically, yields the radical potential for new modes of sociality [...] We are all, in this sense, the unchosen, but we are nevertheless unchosen together. On this basis one might begin to think the social bond anew.

(Butler 2012: 24)

Her bliver vi’et også ambivalent, usikkert, smertefuld. At forstå denne fælles ufrivillighed kræver dermed også nye måder at tænke fællesskaber på, og det er her Butler foreslår *cohabitation* som en politisk og etisk strategi (ibid: 151). Selv spørger Istina Mavet: er vi raske den dag, vi selv kan vælge vores relationer? Betyder det at være rask at have retten til selv at vælge sine menneskelige relationer?

Måske ikke nødvendigvis hvem man befolker kloden med, men så i det mindste hvem man deler værelse med:

Who are we, have we changed when we no longer claim as our treasure the stalk of grass in our hand or the chocolate paper but choose the human beings that we hope to hold tight in our heart? Are we sane then?

(Frame 2018: 218)

Her spørger værket, hvem der har ret til selv at vælge sine relationer? Hvem har friheden til at vælge, hvem der gives den tillid? For de psykiatriske patienter i *Faces in the Water* er det, de holder mest af, de selvfundne "treasures", som eksempelvis noget glitrende chokoladepapir, en tot græs, en særlig fin pose med blomster på (ibid: 217). Det er genstande, der giver mening til "my long day of sitting crouched, hands over my knees, starring from the yellowed patch of park grass to the sun in the sky" (ibid: 216). Citatet viser hvilke relationsdannelse der er mulige for de raske, og hvilke der er mulige for de indlagte; man er rask den dag man knytter relationer med mennesker kontinuerligt over tid, fremfor objekter man kan knuge som en måde at udholde elendigheden.

På trods af hospitalets magtinstans, på trods af fratagelsen af rettigheder, krænkelser af personligheden og uniformeringen af patienter, og her bliver det vanskeligt at skrive, så er der noget helt unikt og særligt ved det psykiatriske hospitals facilitering af kollektiviteten. Det er, som om de kan nå en nærhed af hinanden, som de ikke kan nå andre steder. På det psykiatriske hospital bliver ufrivilligheden sat på spidsen. Eller lad mig sige det på en anden måde: Frem for at gøre de psykiatriske patienter til kollektiv masse, til enhed, til uidentificerbart "vi", så kan den ufrivillige placering på hospitalet tilbyde patienterne et fællesskab, der ikke bygger på sygeliggørelse, men som opstår i kraft af deres afskårethed og isolerede position. Det, patienterne har til fælles, er den institutionelle ramme, den umyndiggørende og isolerende struktur, men ikke sygdommen eller diagnoserne. Det er det, jeg kalder for den Frameske "withness", som titlen på dette speciale også henviser til. Denne "withness" viser sig i en scene hvor patienterne skal i det ugentlige bad:

So we bathed, one in each bath, without screens, gazing curiously at one another's bodies, at the pendulous bellies and tired breasts, the faded wisps of body hair, the unwieldy and the supple shapes that form to women the nagging and perpetual 'withness' of their flesh.

(ibid: 33)

Måske er det badefællesskab, den væren-med-hinanden, eller "witness" som der står, et fællesskab, der bygger på en kropslig intimitet, en måde at være sammen med hinanden på, som undslipper patientliggørelsen, undslipper patient-vi'et, som undslipper det at blive gjort til enhed og til masse. De er uden hospitalstøj i badet, de er nøgne, men også formet af tiden som psykiatrisk patient, det får de øje på, mens de betragter hinandens kroppe. De er forbundene, men de er ikke ens, de har stadig en krop der tilhører dem hver især. Samtidig så lægger ordet "witness" sig tæt op af et andet: "witness". De bliver vidne sammen, ikke vidne alene. Vidne for og med hinanden. Det er denne kollektive vidneposition, som er en væren med hinanden, der strækker sig langt ud over Istina som jegfortæller, og ind i patientfællesskabets bevidsthed. Som den amerikanske sociolog Arthur Frank skriver i *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics* (1995): "Memory is a responsibility because as it is told it becomes witness and reaches beyond the individual and into the consciousness of the community." (Frank 1995: 64).

Frames "witness" passage har på mange måder slægtskab med en passage i *Owls Do Cry* (1957), Frames debutroman om en søskendeflok, hvor en af dem, Daphne, bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling, der kunne minde om den i *Faces in the Water*. Fortællerpositionen er anderledes, da det er en tredjepersons fortæller, men det er samme undersøgelse af fællesskab, der er på spil:

And so passed one morning and every morning and day but the people growing gentle and together, like old bulbs without the filth and blindness to sprout a separate community of dark, touching tendrils and roots to yet invisible colour of maimed flowers, narcissus, daffodil, tulip, and crocus-leaf stained with blades of snow.

(Frame 1982: 165)

Det er den karakteristiske Frameske syntaks og gentagelsesstruktur, der i høj grad beror på rytme og lydlig samklang og alliterationer ("touching tendrils") eller gentagelsesmønstre i vokaler (bemærk den gentagende brug af "i", "ou" og "o" lyde i "without the filth and blindness to sprout a separate community") og parataktiske gentagelsesfigurer (der optræder ordet "and" syv gange i denne sætning), som løfter passagen bestående af fire linjer med kun et enkelt afsluttende punktum. Et andet overordnet og væsentligt aspekt ved citatet er brugen af konjunktioner fremfor punktum, for at binde erfaringer, ord og verdener sammen i rytmiske gentagelsesmønstre, så læseren ligesom en hurtigtflyvende associationsrække pludselig ender ved sneplettede blomsterblade, selvom sætningen startede ved langtidsindlagte patienter. Patienterne vokser på den ene side sammen på en øm måde

for hver dag der går, og samtidig så er de et spraglet *separat* fællesskab, der vokser frem af usynlige og mørke blomster, af plettede blade og gamle lyspærer.

Hvad der ultimativt kendetegner fællesskabet i *Faces in the Water*, er den ufrivillige indskrivning i et vi, der på den ene side kan opløfte i fællesskab, og på den anden side kan opsluge og indhulle, så der ingen individualitet tilbage er at finde. Som modstand mod det anonymiserende vi, fremskriver Janet Frame en radikal intimitet og ”withness”, der opstår i kraft af de psykiatriske patienters personløshed. En kollektiv vidneposition, et vidnefællesskab og et bedefællesskab. Det er, med Butlers begreb om *cohabition*, en fælles strukturel ufrivillighed, som anerkender, at måske har vi ikke den individuelle frihed til selv at vælge vores naboer, men som til gengæld muliggør en ny, radikal relation, en ”withness”, et intimt og nøgent fællesskab. Jeg vender nu blikket mod det ufrivillige fællesskab i *Asylum Piece*.

3.4 Det vi-løse kollektiv

Igennem dette specialeforløb har jeg indimellem undret mig over, at jeg har valgt at inddrage et værk som *Asylum Piece* til at beskrive og undersøge fremstillingen af ufrivillige fællesskaber i psykiatrien. For er der overhovedet tale om et fællesskab på den privatpsykiatriske klinik i Schweiz og ikke bare en samling isolerede figurer på hver sit værelse, eller af og til under ledelse i et af de mange patientværksteder, af og til under dæmpet belysning i den fælles spisesal, hvis altså ikke maden bliver indtaget på værelset, alene, måske til nøds, sammen med en plejer? Hvorfor har jeg valgt et værk, hvor menneskeflokkene er hierarkisk ordnet, hvor relationerne er besværlige og indimellem ligefrem usympatiske? Hvorfor har jeg valgt et værk, hvor der kun én gang optræder ordet vi? Det har jeg, fordi dét sted, og dét vi, føles for afgørende, for centralt og for væsentligt, til at lade passere. Og fordi *Asylum Piece* først og fremmest synliggør hvilke vanskeligheder og problematikker psykiatriske patienter har ved at opbygge et fællesskab, gennem fravær af vi og den distancerede og decentraliserede narratologiske instans.

Asylum Piece er ikke et værk, som vimler med patientsolidariske erklæringer, det er ikke et værk, der gør brug af et paroleagtigt sprog, det opdner ikke som sådan til oprør. Det er heller ikke et værk, der veksler mellem jeg og vi, som vi ser hos Janet Frame. Jeget er hos Kavan mere isoleret, mere ensomt, mere afskåret. Men der optræder dog et vi én gang i teksten ”At Night”, om en

indespærret kvinde og hendes søvnløse nætter med en uset fængselsvagt, en slags optakt eller forberedelse på det, der skal komme i "Asylum Piece"-sekvensen¹⁹. Teksten slutter således:

No, there's no justice for people like us in the world: all that we can do is to suffer as bravely as possible and put our oppressors to shame.

(Kavan 2020: 102)

Denne sætning fremstiller et ideal om den syge som den stolte kæmper; den dygtige patient, den der bider smerten i sig, den der ikke bukker under og gør sig selv til offer. Det er også et ideal om den syge, som forstår, at der ikke findes retfærdighed, der er faktisk ingen grund til at kæmpe for den, det eneste, de syge kan gøre, er at bære smerten tavst men tappert, så "the opressors" forstår, at den syge ikke kan knækkes. Men hvad der viser sig i "Asylum Piece"-sekvensen, er et helt andet billede. Her er patienterne ikke dygtige og tapre, men bitre, ømme, besværlige. Deres sygdomserfaring og smerte er ikke en stolt byrde, de løfter, men en vanskelig og tung sæk. Hvad sætningen derudover også fortæller os er, at denne kamp og denne uretfærdighed er noget fælles, "for people like us". Det er noget, de deler. Så i virkeligheden viser sætningen os to aspekter, som "Asylum Piece"-sekvenserne afviser, undersøger, demonterer: 1. At den syge må bære sin smerte tavst og tappert. 2. At de syge er fælles om denne uendelige og usynlige kamp.

Der er flere akavede møder mellem patienterne i "Asylum Piece". I "Asylum Piece IV" beskrives en scene med et forældrepar, hvis datter er indlagt på hospitalet, men som overlægen fraråder dem at besøge af hensyn til hendes behandling og bedring. Han fremstiller selv hospitalet således: "She is well and happy and has taken remarkably well to our community life." (ibid: 144). Her optræder også et flertalspronomen, "our community life", men det er et meget hierarkisk ordnet "community", hvor nogle har magt, og andre har ingen eller meget lidt. Vi'et kommer heller ikke fra patienterne, men fra lægerne, personalet, fra magtinstansen. Ved at beskrive hospitalslivet som en fælles hverdag, fraskriver overlægen samtidig sin egen magtposition, og har eksempelvis ret til at nægte forældrene at besøge deres datter. Hende møder vi i den næste scene, da hun skal spise frokost, en af hendes yndlingsaktiviteter: "But today her pleasure is spoiled by the fact that her place has been laid next to a young Italien whom she detests." (ibid: 147). Zélie, som datteren hedder, beskrives som forkælet, sjusket, opsvulmet og hvalpet som et forvokset barn. Hun kalder også sygeplejerskerne for "peasant women", og er i det hele taget beskrevet som snobbet og umoden. Den italienske dreng

¹⁹ Der optræder et vi andre gange i bogen, men der er det brugt i forbindelse med et tosomt vi, og ikke et patientvi, derfor vælger jeg kun at fokusere på dette vi.

ender med spydigt at fortælle Zélie, at hendes forældre har været på besøg uden at sige hej, hvilket ødelægger Zélie fuldstændig. Hun løber grædende ned til hospitalets meterhøje hegn. Her er relationen mellem patienterne ikke øm eller solidarisk, men hård og bitter, den er udtryk for den smerte, der er forbundet med at være tvunget ind i et fællesskab, hvor rettigheder indskrænkes og magt fratages. Scenen viser også hvilke andre følelser af misundelse, bitterhed, hævn, der kan opstå på et psykiatrisk hospital hvor patienterne er rangordnet på forskellige måder. En anden scene synliggør, hvordan samtalerne mellem patienterne er underligt mekaniske eller krampagtige:

A number of people are having tea on the lawn between the houses and the lake. [...] Two or three women among them seem to be acting as hostesses, encouraging conversation which tends to lag and, even under their stimulus, has an oddly spasmodic character.

(ibid: 171)

Selvom samtalerne her er dirigerede af en sygeplejerske eller andet plejepersonale, forstyrres den alligevel af pauser og forsinkelser, samtalen er ikke en uproblematisk del af deres samvær, den er besværlig. Denne scene minder om en anden i *Faces in the Water*, hvor der står:

Conversation is the wall we build between ourselves and other people, too often with tired words like used and broken bottles which, catching the sunlight as they lie embedded in the wall, are mistaken for jewels.

(Frame 2018: 208)

For den psykiatriske patient er samtalen ikke altid givende og fortrøstningsfuld, men udmattende og koreograferet, som et indøvet skuespil. Det er også det, som disse scener peger på, ønsket og drømmen om en anden type fællesskab end det koreograferede fællesskab, de lever i; måske også med en anden type sprog. Måske et vidnefællesskab som hos Frame.

Relationerne og møderne mellem patienterne er flygtige; indimellem virker det, som om de ikke engang ser hinanden: "Some of them look curiously at the blonde victim, soon to be their companion, who does not return their gaze: most likely she does not see them." (ibid: 158) Andre gange kan synet være så begrænset, at medpatienterne ikke engang har kroppe, kun en mærkelig form:

From time to time, at irregular intervals, singly or in small groups, figures emerge from the white balconied house and walk towards the atelier. All of them, in passing, pause for a few seconds

beside a small, solitary girlish form under a clump of trees: the distant girl in her gay summer frock seems to have some piece of news which she is imparting to each one in turn.

(ibid: 184)

Det er på mange måder et koncentreret billede af relationsdannelsen i *Asylum Piece*; figurer der på afstand deler noget, på et sprog man ikke kan høre eller forstå. Fællesskabet bliver altid betragtet på afstand, der fortælles ikke overzoomet indefra tæt blandt andres kroppe som i badefællesskabet hos Janet Frame, men som en tilskuer et stykke væk. På samme måde er de relationer, som så opstår på hospitalet, om det er mellem patienter eller mellem personale, hele tiden på grænsen til at *nå* hinanden, men også *nå forbi* hinanden. Det er et værk, der skildrer akavede måder, mennesker forsøger at danne relationer og fællesskaber på. I den forbindelse er det også et værk, der undersøger hvordan omsorg kan se ud på et psykiatrisk hospital²⁰. En scene mellem en ældre kvindelig patient og en rengøringsassistent viser hvordan grænsen mellem omsorg og overgreb, hjælp og undertrykkelse, på det psykiatriske hospital er udflydende:

Forgetting their different social status, forgetting the possibility of observation, forgetting even her work, she embraces this unhappy being as she would embrace a hurt child in her native village, murmuring inarticulate sounds of comfort. The other, who for so long has remained obdurate, confronting her equals with a disdainful, unchanging face, can allow herself to relax a little in such an uncouth clasp. It is as though she found solace in the subhuman sympathy, the mute caresses of an affectionate dog.

(ibid: 167)

Det er et møde, der opstår på trods; den unge kvinde er ansat som rengøringsassistent og må slet ikke have intim kontakt med patienterne, og den ældre kvindelige patient er slet ikke vant til sådan en slags umiddelbar og almenmenneskelig omsorg, som ikke er beregnende i forhold til hendes status som patient, ikke afvisende overfor fysisk kontakt, men i stedet bare omfavner hende, og mumler lidt uforståelige trøstende ord. Alligevel fremstår denne scene så ubehagelig. For det første omfavner rengøringsassistenten den ældre kvinde som ”a hurt child”. Det kan på den ene side være udtryk for en måde at udvise beskyttelse og kærlighed på, på den anden side udtrykker sammenligningsfiguren også et hierarki, som, selvom de kommer fra forskellige klasse-mæssige baggrunde, allerede er til stede

²⁰ Jeg har skrevet mere om forholdet mellem omsorg og overgreb i essayet ”Noter om tvang og tillid” fra antologien *Hjertet er en fold med heste* (2022).

i relationen. Rengøringsassistenten kommer fra en arbejderklassebaggrund, patienten kommer fra en overklassebaggrund, og selvom hun måske ikke er hjemvant i rollen som patient, så er hun vant til at få rengjort sit hjem, serveret mad og den slags. Alligevel er der et andet hierarki på spil. Rengøringsassistenten kan tage hjem, når arbejdet er slut, patienten har ikke selv muligheden for at vælge, hvornår hun kan komme hjem. Men patienten giver ikke sig selv hen i sådan en omsorgsrelation, der kræver, at hun er ”nederst i hierarkiet”, hun giver sig ikke hen som ”a hurt child”, i stedet slapper hun en smule af i sit ansigt og finder trøst i den ”subhuman sympathy”, som rengøringsassistenten kan give hende, hvilket svarer til et stumt kærtegn fra en hengiven hund. Hvad denne scene tydeliggør, er omsorg som undertrykkelse; patienten nægter at modtage hjælp, på den måde nægter hun også at underkaste sig nogen. Det er usympatiske karakterer, der skrives frem i *Asylum Piece*, de er ikke nødvendigvis karakterer, man som læsere har ondt af, de er arrogante og snobbede. Der er ingen følelser, der er enkle, eller som virker forløsende. I slutningen af teksten ender den kvindelige patient med et forsigtigt smil: ”Her tears have almost ceased falling: and now, for the first time in many days, there appears on her face the difficult inception of a smile.” (ibid: 169). Bemærk at følelserne er lige på kanten; tårerne er akkurat ved at forsvinde, og der lader til at være et besværligt anslag til et smil på hendes ansigt. Jeg vil her også gerne vende tilbage til det tidligere citat, hvor ordet vi optræder: For hvad, der også lader til at gå igen, er en slags tapperhed i udholdelsen af smerten og patientrollen; en måde at nægte at underkaste sig på. For dét at underkaste sig patientkollektivet, betyder også at give sig hen til en position uden rettigheder, agens eller magt. Det er også at stille sig sårbar og, som i førnævnte scene, underdanigt.

Hvad jeg foreslår, og gerne vil argumentere for, er, at *Asylum Piece* viser, hvordan de psykiatriske patienter vakler mellem isolation og kollektivitet. De psykiatriske patienter skrives på den ene side frem som ensomme og isolerede skikkelser, og på den anden side skrives de ind i et besværligt, akavet og flygtigt fællesskab. Modstanden mod at skrive vi handler for Kavan også om en modstand mod at blive gjort ”patient”, og – ligesom førnævnte karakter Zélie – at nægte at give sig hen til overlægens ”community life”. Men hvad *Asylum Piece* også viser, er drømmen om et rodet og besværligt patientfællesskab uden samling eller centrering, men decentraliseret og ophavsløst som de narratologiske greb i bogen.

Afslutningsvis har specialets tredje del præsenteret patientnarratologien hos Frame som én der vakler mellem at være fælleskrop og udskrevet vidne. Som en modstand mod det anonymiserende vi skriver Frame en ny ”withness” frem; en kollektiv vidneposition, et vidnefællesskab. *Asylum Piece* gentænker også patientfællesskabet uden det undertrykkende vi, uden

den koreograferede omsorg, uden at underkaste sig behandling, men gennem en decentraliseret fortællerstrategi, hvor fællesskabet kan findes centerløst og uden samling, men flagrende, ømt, værdigt og mangfoldigt.

PERSPEKTIVERING OG KONKLUSION

Det syge fællesskab og det raske jeg

Jeg har i min tredelte analyse udfoldet de problematikker, spørgsmål, tematikker og narratologiske greb som de to værker, *Asylum Piece* og *Faces in the Water*, på hver sin måde stiller, undersøger og udfordrer. Jeg mener også, at det er oplagt at videreudvikle og gentænke de ufrivillige fællesskaber i genren Asylum Novels, særligt i en nyere litteraturhistorisk, og dansk, kontekst. I dette afsnit inddrager jeg brudstykker af forskellige nutidige og ældre værker for at se på, hvordan vi kan folde diskussionen af ufrivillige fællesskaber ud i en bredere litterær virkelighed. Det er værker, jeg allerede kort har introduceret i de indledende afsnit om Asylum Novels.

Hvad dette speciale har vist er, at der åbner sig andre muligheder op, når vi fremfor at læse efter indre mentale forestillingsevner og psykiske lidelsesbilleder ser på de fællesskaber, der opstår, og de sociale rum, de psykiatriske patienter skaber sammen. Det er afgørende, ikke kun for vores psykiatriske fremtid, at vi afskriver forestillingen om den psykisk syge som isoleret og ensom, men forstår psykiatribrugeren i sin sociale, historiske og samfundsmæssige kontekst, befolkende og befolket af forskellige rummelige og ufrivillige fællesskaber²¹. Det er ikke kun afgørende for vores psykiatriske fremtid, men også afgørende for vores måde at læse den litterære virkelighed; at blive i tvivl om der også står vi, når der står jeg i et psykiatriværk. Det er at anerkende, at psykiske lidelser ikke kun angår psykiatrien, de angår hele samfundet. Det er også derfor, at Marie Meier skriver den psykisk syge frem som politisk og kollektiv figur:

Psykisk sygdom er ikke kun en individuel erfaring, men altid en oplevelse, der er såvel betinget som præget af historisk skiftende kontekster. Som et mellemmenneskeligt anliggende skal problemet derfor ikke kun håndteres lægefagligt, men også politisk, i ordet bredeste forstand.
(Meier 2020: 2)

Og det er netop i læsningen af den danske billedkunstner Jakob Jakobsens selvbiografiske roman *Ophør oprør: Dagbog fra en indlæggelse*, at Meier foreslår et øget blik på den psykisk syges positionering i forskellige foranderlige historiske og sociale kontekster, og det er også et af de værker, som arbejder med at skrive et stærkt, solidarisk og sikkert fællesskab frem, men fra en jegfortæller, der forlader det

²¹ Når jeg skriver "vores psykiatriske fremtid" sender jeg samtidig en hilsen til den britiske sociolog Nikolas Rose (f. 1947) *Our Psychiatric Future: The Politics of Mental Health* (2019)

igen. Et værk der ønsker at give den syge en politisk stemme, men i samme instans indskriver medpatienterne i et politisk revolutionsfællesskab, de ikke selv har valgt at være en del af.²²

Et andet værk, som jeg allerede har diskuteret i afsnit 3.2, er Tove Ditlevsens roman *Ansigtterne*. Her bliver Lise Mundus indlagt og udbryder som det første, da hun vågner op på den lukkede afdeling: ”Jeg er blandt sindssyge!” (Ditlevsen 1967: 69). Hos Ditlevsen er den narratologiske instans altid på afstand af fællesskabet. Det er en tredjepersonsfortæller med fokalisering hos hovedpersonen Lise Mundus, og i den første del af romanen oplever hun sine medpatienter som deforme, uhyggelige og dyrelignende skikkelser. På den måde tager Lise Mundus ikke kun afstand til patientfællesskabet for at bevare sin forstand og sin normalitet, som den amerikanske litterat Antje C. Petersen har skrevet om i ”Tove Ditlevsen and the Aesthetics of Madness” (1992), men også for at bevare sin menneskelighed.

I slutningen af romanen opstår dog alligevel en sprække ind til et andet og mere solidarisk patientfællesskab, som åbnes op for hende i mødet med medpatienten fru Kristensen. Alligevel slutter bogen ikke med, at Lise Mundus overgiver sig til de syges fællesskaber, men i stedet at hun bliver udskrevet, lukker døren til de gale. To modsatrettede forhold er på spil i værk: En afvisning af patientfællesskab, der indlemmer Lise Mundus i ”de gales klub”, og som kræver at hun afgiver sin raskhed og normalitet for at blive en del af fællesskabet, og på samme tid en søgen efter et mere rummeligt, kvindesolidarisk kollektiv, hvor ingen er syge, og ingen er raske, og ingen skal holde hus og gøre rent. På denne måde indkapsler *Ansigtterne* i sin patientfællesskabsskildring forholdet mellem undertrykkelse og utopi.

Et andet værk, der deler mange narratologiske og tematiske ligheder, selvom det stilistisk adskiller sig ved at være mindre prosalyrisk og eksperimenterende, er Amalie Skrams psykiatireformerende tobinds værk *Professor Hieronimis* og *Paa Sct. Jørgen*. I romanen møder vi billedkunstner Elsa Kant, som har brug for hjælp til at sove og hjælp til at arbejde, men i stedet bliver indlagt på en lukket psykiatrisk afdeling på Sct. Hans Hospital. Else bliver ufrivilligt indlagt, og i romanerne er hun så forhippet på at fastholde sin egen normalitet, forstand og raskhed, at hendes ”gale” medpatienter gøres uværdige og ligegyldige: ”Hun blev behandlet fuldstændig paa samme måde som de gale, og for hende, der ikke *var* gal, blev det jo værre end at være på en straffeanstalt.” (Skram 19xx: 50). I *Professor Hieronimus* reduceres medpatienterne til repræsentanter for ”galskabens

²² I 2021 inviterede jeg Jakobsen, digter Anna Rider og psykiater Anne Lindhardt ind til en samtale om politiske og sårbare fællesskaber i psykiatrien, som også er udgivet som podcast (Gråbøl 2021b)

underverden”, alt det som Else Kant nægter at identificere sig med, fordi det også indebærer et afkald på rationalitet.

Et andet værk med et radikalt fravær af medpatienter, er Peter Øvigs *Jeg er hvad jeg husker* (2021), en dokumentarisk skildring af Øvigs depression og ECT-behandling imod den. En del af værket foregår på Rigshospitalets lukkede afdeling, og så godt som ingen medpatienter skildres i den fortælling. Måske var der ikke plads til deres historie? Den intime jegfortæller plages af paranoia og mistænker, at hans medindlagte stjæler tingene på hans værelse. Da paranoiaen fortager sig, forsvinder medpatienterne også, og værket handler om Øvigs egen lykkelige helbredelseshistorie. Det er ikke en bog om et fællesskab, det er en bog om det modsatte. Om en stærk og solidt plantet mand, der undergår sit livs krise for at komme ud på den anden side, klogere, stærkere – men også ”blødere” end før²³.

I den danske digter og ”ømhedsaktivist” Anna Rieders *Hindebøger* skildres en indlæggelse på et psykiatrisk afsnit på Amager, dage med forbindelser og frakobling, gud, fjernsynsstuer, alliker, engle, læger og ømhed ²⁴. *Hindebøger* skriver et jeg frem, der er meget udflydende i sin subjektivitet, letpåvirkeligt som et efterårsblad, jeget er gennemsigtigt, men også forbundet til gud, til hendes medpatienter, til sønen og fjernsynet. Det er et jeg, der ufrivilligt lader sig gennemstrømme, og har således heller ikke mulighed for at trække sig fra det psykiatriske fællesskab: ”jeg føler mange forskellige menneskers følelser, det kan strømme ind og ud af mig.” (Rieder 2020: 23). I stedet skriver hun konkrete omgivelser, syn og billeder som et holdepunkt i en tilværelse, som er foranderlig og letbevægelig, ”der er sommerfugle i køkkenet, jeg mener det altså” (ibid: 33). Rieder skriver et udflydende jeg frem, der befolkes og optages, og i disse processer også mister sig selv.

Det, jeg mener, vi grundlæggende kan skitsere eller med blød blyant tegne en svag kortlægning over, er de forskellige narratologiske greb som *Asylum Novels* bruger i fremstillingen af fællesskaber. For værker som Ditlevsens, Skrams, Jakobsens, og på nogle måder også Kavans, befinder den narratologiske instans sig på sikker afstand af fællesskabet, så værket også ender med at usynliggøre medpatienternes individuelle erfaringer. For værker som *Frames* og Rieders, er den narratologiske instans ude af stand til at opretholde en distance til fællesskabet, og skriver således i en flydende bevægelse mellem kollektivitet og subjektivitet.

²³ Et langt mere psykiatrikritisk og flerstemmigt værk er montagen om galebevægelsen *Er du da sindssyg* (1987) skrevet med Ina Kjøge Pedersen.

²⁴ Jeg har i en praktikrapport analyseret *Hindebøger* med fokus på fællesskab og subjektivitet (Gråbøl 2021c)

Mod en ny patientnarratologi: En konklusion

I dette speciale har jeg undersøgt fremstillingen af ufrivillige fællesskaber i psykiatrien med udgangspunkt i to værker; det skitseagtige og kalejdoskopiske anstaltsportræt *Asylum Piece* af Anna Kavan, og den flerstemmige patientroman *Faces in the Water* af Janet Frame.

Jeg har præsenteret det teoretiske udgangspunkt: den antipsykiatriske bevægelse med udgangspunkt i Erving Goffmans begreb om totalinstitutioner, og den feministiske retning Disability Studies, som begge foretager et opgør med datidens hierarkiske psykiatrisystem, og som bryder frem nogenlunde samtidig med genren Asylum Novels. Det todelte teoretiske udgangspunkt har jeg brugt til at se på de kønnede faktorer i genren og sammenhæng mellem anstalt og patient.

I specialet tegner jeg konturerne af en litteraturhistorisk tradition, med afsæt i Rose Miyatus præsentation af undergenren Asylum Novels. Det er en psykiatrilitteratur, der undersøger og afdækker ufrivillige og utopiske fællesskaber på psykiatriske hospitaler. Det er en genre, der fra psykiatriens spæde begyndelse og til i dag, har været i bevægelse. Det er også en genre, der kan vise os nye måder at forstå den psykiatriske patienterfaring på; som kollektiv og solidarisk, som Miyatsu har vist, men også sårbar og ufrivillig, som jeg igennem specialet har argumenteret for. Jeg har præsenteret genren i en vestlig litteraturhistorisk tradition, og mere udførligt i en dansk samtidig kontekst.

Mit speciale har udfoldet sig i tre dele: ”Det psykiatriske hospital”, ”Medpatienterne” og ”Det ufrivillige fællesskab”. I de tre dele har jeg redegjort for, analyseret, diskuteret følgende spørgsmål: Hvordan fremstilles hospitalet og på hvilken måde konstituerer det et fællesskab? Hvordan fremstilles medpatienterne og i hvilken relation står de til fortælleren? Og sidst, hvad er forholdet mellem ”jeg” og ”vi”, subjektivitet og kollektivitet?

I den første del har jeg undersøgt hvordan den psykiatriske anstalt i *Faces in the Water* skaber fællesskaber der bygger på smertefuld behandling, og hvordan anstalten socialiserer og disciplinerer patienterne med afsæt i Goffmans begreb om patientkarriere. I Kavans *Asylum Piece* er hospitalet kulissegigt og teatralsk, og jeg har undersøgt hvordan behandlermagt kommer til udtryk som en usynlig og subjektiverende instans.

I den anden del har jeg analyseret medpatienternes betydning i forhold til fortælleren med udgangspunkt i et klassisk narratologisk begrebsapparat. Jeg har set på, hvordan fortællerinstansens vaklen mellem vidne og patientfortæller i *Faces in the Water* skaber rammerne for hvilke patientportrætter, der kan tegnes. Afslutningsvis har jeg set på hvordan den decentraliserede fortællerstrategi mimer det flygtige og sårbare fællesskab der kommer til udtryk i *Asylum Piece*, og

hvordan et politisk patientfællesskab ser ud med en diskussion af Marta Caminero-Santangelos kritik af den feministiske gale oprørsfigur, og Johanna Hedvas omsorgsfulde modstandsfællesskab. Jeg har vist, hvordan de institutionelle rammer skaber muligheden for, eller umuligheden i, at mobilisere et fællesskab der kan forestille sig en fremtid udenfor hospitalet.

I specialets sidste del har jeg sammenfattet problemstillingerne og analyseret de skiftende pronominer, hhv. jeg og vi, i *Faces in the Water*. Jeg har argumenteret for, at det ufrivillige psykiatriske fællesskab er en undertrykkende instans, på samme tid som det er solidarisk, og på hvilken måde den ufrivillige bevægelse mellem individualitet og kollektivitet, synliggør den manglende ret, agens og værdighed Istina som psykiatrisk patient har. Jeg har argumenteret for, at der i *Faces in the Water* optræder et helt særligt vidnekollektiv, en "witness", som kan træde forbi hospitalets konstituering af patientmasse og fællesskab. I *Asylum Piece* har jeg analyseret fraværet af vi, og set på hvordan fællesskabet viser sig som spraglet, besværligt, smertefuldt og decentraliseret. I denne læsning er der også en kritik af fællesskabet forstået som noget entydigt godt, som en utopi, som et sted der altid er solidarisk og rummeligt.

Mit speciale har afslutningsvis peget i retning af udbredelsen af denne psykiatrilæsning til flere værker, og foreslået hvordan man kan tegne en særlig narratologisk patientfigur, der kan tale for og med de syge uden stemmer. I dette speciale har jeg gjort op med forståelsen af den psykisk syge som ensom og isoleret figur, og i stedet set hende som et spraglet og smertefuldt kollektiv, ikke på vej mod helbredelse, men på vej mod en ny og sårbar måde at tænke det ufrivillige fællesskab på, som et vidne, for og med alle de mange *vier* hun og de andre er.

Litteraturliste

- Basaglia, Franco og Ongaro, Franca (2022): "Voldens institutioner". Oversat fra engelsk af anonym redaktion. *Vi er mange, No. 2*. København: Arena.
- Bazin, Claire (2020): *Janet Frame*. Liverpool: Liverpool University Press.
- Beresford, Peter og Rusno, Jassa (red) (2022): *The Routledge International Handbook of Mad Studies*. London: Routledge.
- Binswanger, Ludwig og Foucault, Michel (1993): *Dream and Existence. Studies in Existential Psychology Psychiatry*. London: Humanities Press.
- Blowers, Tonya (1996): "Madness, philosophy and literature: A Reading of Janet Frame's *Faces in the Water*" *Journal of New Zealand Literature* No. 14. Wellington: Victoria University of Wellington.
- Brunton, Warwick og McGeorge, Peter (2017): "Grafting and Crafting New Zeland's Mental Health Policy" i Minas, H. og Lewis, M (red) *Mental Health in Asia and in the Pacific*. New York: Springer Media.
- Butler, Judith (2012): *Parting Ways. Jewishness and the Critique of Zionism*. New York: Columbia University Press.
- (2018): *Notes Towards a Performative Theory of Assembly*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Caminero-Santangelo, Marta (1998): *The Madwoman Can't Speak: Or Why Insanity Is Not Subversive*. Ithaca: Cornell University Press.
- Chamberlain, Judi (1979): *On Our Own: Patient-Controlled Alternatives to the Mental Health System* (1978) New York: McGraw Hill
- Chesler, Phyllis (2005) *Women and Madness*. New York: Palgrave Macmillan.
- Christensen, Inger (2019) *Det*. København: Gyldendal.
- Cooper, David (1979): "Hvad er anti-psykiatri?" i Gormsen, Klaus og Lumbye, Jørgen (red): *Psykioterapi, smerte, ekstase: En antologi om kritisk psykioterapi*. Ukendt oversætter. København: Borgen.
- Deleuze, Gilles og Guattari, Félix (2013): *Anti-Oedipus. Capitalism and Schizophrenia*. New York: Penguin.
- Ditlevsen, Tove (1968): *Ansigtene*. København: Hasselbach
- Donaldson, Elizabeth J. (2011): "Revisiting the Corpus of the Madwoman: *Further Notes toward a Feminist Disability Studies Theory of Mental Illness*" i Hall, Kim Q (red.) *Feminist Disability Studies*. Indiana: Indiana University Press.

- Ehrenreich, Barbara og English, Deirdre (2011): *Complaints and Disorders: The Sexual Politics of Sickness*. New York: The Feminist Press.
- Fastrup, Karen (2018): *Hungerhjerte*. København: Gyldendal.
- Foucault, Michel (2001): *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. London: Routledge.
- Frame, Janet (1982) *Owls Do Cry*. New York: George Braziller.
- (1993): *The Carpathians*. New York: George Braziller.
 - (2010): *the daylight and the dust: selected short stories*. London: Virago Press.
 - (2010): *Towards Another Summer*. Berkeley: Counterpoint Press.
 - (2014): *An Angel at My Table*. London: Virago Press.
 - (2018): *Faces in the Water*. London: Virago Press.
- Frank, Arthur W. (1995): *The Wounded Storyteller: Body Illness, and Ethics*. London: The University of Chicago Press.
- Gasser, Jaques og Geneviève, Heller (2009): "The Confinement of the Insane in Switzerland, 1900-1970" i Porter, Roy og Wright, David (red) *The Confinement of the Insane. International Perspectives 1800-1965*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Garland, Rosemarie Thomson (2011): "Misfits: A Feminist Materialist Disability Concept". *Hypatia*, vol. 26, no. 3.
- Genette, Gérard (2008): "Narrative situationer" i Iversen, Stefan og Nielsen, Henrik Skov (red) *Narratologi*. Oversat af Rolf Reitan. Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- Gibson, Andrew (2001): "And the Wind Wheezing Through That Organ Once in a While": Voice, Narrative, Film". *New Literary History*, Vol. 23, No. 3. Baltimore: Hopkins Press.
- Goffman, Erving (1967): *Anstalt og menneske. Den totale institution socialt set*. Oversat af Knud Eilskov. København: Jørgen Paludans Forlag.
- Gråbøl, Fine (2021a): *Ungeenheden*. København: Gads Forlag.
- (vært) (2021b): "Roser på på psyk: Politiske og sårbare fællesskaber i psykiatrien". Hospitalsradio, Foreningen for kunst og mental sundhed.
<https://soundcloud.com/hospitalsradio/roser-paa-psyk-1?fbclid=IwAR2QVIil3dFgftDCpDbW792CUpaUcklPQd2O2bBx2Ct7fwdmEaRZwP3in8> Hentet d. 7. december.

- (2021c): "Sårbare og ustabile fællesskaber i psykiatrien. Om et praktikforløb hos Foreningen for Kunst og Mental Sundhed." Projektorienteret forløb, Københavns Universitet.
 - (2022): "Jeg er blandt sindssyge: Om galskab, sygdom og fællesskaber i Tove Ditlevsens Ansigterne". KA-tilvalgsemne i Dansk 1A. Københavns Universitet.
- Gubar, Susan. Gilbert, Sandra M (2000): *The Madwoman in the Attic: The Woman Writer and the Nineteenth-Century Literary Imagination*. New Haven: Yale University Press.
- Hedva, Johanna (2016): "Sick Woman Theory".
https://johannahedva.com/SickWomanTheory_Hedva_2020.pdf. Hentet d. 7. december
- Hellberg, Sherylin (2021): "A Chaos of Faces: Expressions of Despair in Tove Ditlevsen's *Ansigterne*" i *Scandinavian Studies vol. 93, nr. 1*. Illinois: University of Illinois Press
- Iversen, Stefan og Nielsen, Henrik Skov (2008): *Narratologi*. Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- Jacobsen, Lilian (2018): *Drømmeflygtningen*. København: Gladiator.
- Jakobsen, Jakob (2020): *Ophør oprør. Dagbog fra en indlæggelse*. Århus: Antipyrine.
- Jensen, Henning (2020): *Gennem glasvæggen*. København: Gyldendal.
- Johansen, Helga (2013): *Hinsides*. København: Forlaget Gladiator.
- Kavan, Anna (1995): *A Charmed Circle*. London: Peter Owen Publishers.
- (2014): *Let Me Alone*. London: Peter Owen Publishers.
 - (2017): *Ice*. New York: Penguin.
 - (2020): *Asylum Piece*. London: Peter Owen Publishers.
- King, Michael (2000): *Wrestling with an Angel: A Life of Janet Frame*. Auckland: Picador Press.
- (2004) "Janet Frame, Obituary" i *The Guardian*, d. 30. januar 2004.
<https://www.theguardian.com/news/2004/jan/30/guardianobituaries.booksobituaries>
[es](https://www.theguardian.com/news/2004/jan/30/guardianobituaries.booksobituaries) Sidst besøgt d. 9. december.
- Laing, R. D (2010): *The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness*. New York: Penguin.
- Løppenthin, Lea Marie (2019): *Sæson*. København: Gyldendal.
- Mantel, Hilary (2018): "Introduction" i *Faces in the Water*. London: Virago Press.
- Martin, Douglas (2004): "Janet Frame, 79, Writer Who Explored Madness" i *The New York Times*,
<https://www.nytimes.com/2004/01/30/books/janet-frame-79-writer-who-explored-madness.html>, Sidst besøgt d. 9. December.

- Mitchel, Juliet (2000): *Psychoanalysis and Feminism: A Radical Reassessment of Freudian Psychoanalysis*. New York: Penguin Books.
- Meier, Marie (2021): ”Ophør, oprør: Den psykisk syge som politisk figur” i *Eftertryk*.
<https://www.eftertrykket.dk/2021/02/23/ophoer-oproer-den-psykisk-syge-som-politisk-figur/> Hentet d. 7. december.
- (2022): *The Concealment of Mental Maladies: A History of Experience*. PhD. Københavns Universitet.
- Meyer, Søren Sol og Arnt, Jan (2019): ”Dansepavillonen på Karens Minde” i Kgs Enghave Lokalhistories Arkiv. <https://www.sydhavnenshistorie.dk/sydhavnens-historie/dansepavillonen-paa-karens-minde/> Hentet d. 8. december.
- Miyatsu, Rose (2019): *Seeking Asylum: Communities of Madwomen in Post-1945 American Novels*. PhD. Washington University in St. Louis.
- New Zealand Legal Information Institute (1928): ”Mental Defectives Amendment”. 19 Geo V, No. 23. http://www.nzlii.org/nz/legis/hist_act/mdaa192819gv1928n23320/ Hentet d. 8. december.
- Nexø, Tue Andersen (2019): ”Året er 2016 og Asta Olivia Nordenhof læser sin egen sygejournal”. *Dagbladet Information* d. 20. december.
- Nordenhof, Asta Olivia (2013): *det nemme og det ensomme*. København: Basilisk.
- Petersen, Antje C. (1992): ”Tove Ditlevsen and the Aesthetics of Madness” i *Scandinavian Studies vol. 64, nr. 2*.
- Piercy, Marge (1983): *Kvinde ved tidens rand*. Oversat af Arne Herløv Petersen. København: Gyldendal.
- Plath, Sylvia (2016): *Glasklokken*. Oversat af Olga Ravn og Mette Moestrup. København: Gyldendal.
- Rasmussen, Bjørn (2013): *Pynt*. København: Gyldendal.
- Reed, Jeremy (2006): *A Stranger on Earth. The Life and Work of Anna Kavan*. London: Peter Owen Publishers.
- Rieder, Anna (2020): *Hindebøger*. København: Arena.
- Rieder, Anna og Welden, Sidsel (red) (2022): *Hjertet er en fold med heste*. København: Amulet.
- Rose, Nikolas (2019): *Our Psychiatric Future*. Cambridge: Polity Press.
- Schwarz, Susan (1996): ”Dancing in the Asylum. The Uncanny Truth of the Madwoman in Janet Frame’s Autobiographical Fiction.” *Ariel: A Review of International English Literature. Vol. 27, No. 4*.

- Schmidt, Cecilie Ullerup (2019): *Everybody Counts: The Aesthetics of Production in Higher Artistic Education and Performance Art Collectives*. PhD. Københavns Universitet.
- Shorter, Edward (1997): *A History of Psychiatry. From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Showalter, Elaine (2014): *The Female Malady. Women, Madness and English Culture, 1830-1980*. London: Virago Press.
- Skram, Amalie (1979): *Professor Hieronimus*. København: Samlerens Bogklub.
- (1979): *Paa Sct. Jørgen*. København: Samlerens Bogklub.
- Spandler, Hellen og Anderson, Jill (2015): "Unreasonable Adjustments? Applying disability policy to madness and distress" i Spandler, Hellen, Anderson Jill og Sapey, Bob (red) *Madness, Distress and the Politics of Disablement*. Bristol: Bristol University Press.
- Szasz, Thomas (2010): *The Myth of Mental Illness*. New York: Harpercollins Publishers.
- Vizki, Morten (2019) *Blodstøket måne i Dit Hjerte. Samlet Dramatik 1985-2004*. København: Arena.
- Walker, Victoria (2012) *The Fiction of Anna Kavan (1901-1968)*. PhD. Queen Mary, University of London.
- Welden, Sidsel (2021): *I det hvileløse*. København: Forlaget Harpyie.
- Wollstonecraft, Mary (1994) *Maria or the Wrongs of Woman*. New York: W. W Norton & Company
- Øvig Knudsen, Peter og Pedersen, Ina Kjøge (1987): *Er du da sindssyg. En montage*. Århus: Amadeus.
- Øvig Knudsen, Peter (2021). *Jeg er hvad jeg husker. Efter elektrochokket: Mellem mirakler og mareridt*. København: Gyldendal.