

Lunds universitet

Språk- och litteraturcentrum

Bibi Jonsson

2013-06-03

Malin Reimerthi

LIVR41

Maktens rum

-identitet, makt och galenskap i Janet Frames

Ansikten i vattnet

Innehållsförteckning

1. Introduktion	s. 1
1.1 Janet Frame	s. 1
1.2 <i>Ansikten i vattnet</i>	s. 3
1.3 Tidigare forskning	s. 3
2. Teori	
2.1 Medical humanites och patologi	s. 5
2.2 Självbibliografi och fiktion	s. 7
2.3 Intersektionalitet	s. 10
2.4 Foucault och de olika maktbegreppen	s. 12
2.5 Vansinnets historia	s. 16
3. Analys	
3.1 Identitet	s. 17
3.2 Betydelsen av klass och kön	s. 24
3.3 Sjukhuset och de anställda	s. 28
4. Avslutande diskussion	s. 35
5. Litteraturförteckning	s. 36

1. Introduktion

Den här uppsatsen kommer att behandla Janet Frames roman *Ansikten i vattnet* (1961). Boken utspelar sig på två mentalsjukhus under 1940-talet och är baserad på författarens egna upplevelser. Jag valde boken därför att galenskap, makt och identitet alltid har intresserat mig och det faktum att boken befinner sig i gränslandet mellan självbiografi och fiktion gör den ännu mer intressant. Jag kommer att diskutera hur detta gränsland påverkar läsningen och hur jag väljer att se på boken. Frames egna öde kan inte undgå att fascinera läsare då hon tillbringade åtta år på mentalsjukhus för en felaktigt ställd diagnos, vilket om något säger en del om makt och maktmissbruk.

När man undersöker maktrelationer är den franska filosofen och idéhistorikern Michel Foucault högst relevant. Hans teorier om biomakt och disciplinär makt är i fokus för min analys och kommer att utgöra den huvudsakliga teoribildningen. Jag kommer även att diskutera intersektionalitet för att undersöka vilken samverkan olika maktrelationer har. Jag tror det är givande att se på framför allt klass och kön i samband med romanen och författaren själv. Jag kommer även att utforska hur genus skapas inne på de olika sjukhusavdelningarna och vilken betydelse kön har i relation till makt. Min metod kommer att vara att analysera texten i förhållande till de teorier jag använder mig av. Det huvudsakliga syftet med uppsatsen är att undersöka hur olika maktrelationer yttrar sig i Janet Frames *Ansikten i vattnet*.

1.1 Janet Frame

Janet Frame (1924-2004) var en av Nya Zeelands mest kända författare. Hon föddes in i en arbetarfamilj och hennes uppväxt präglades av att två av hennes systrar dog i separata tragiska drunkningsolyckor. Frame fick chansen att studera vidare och 1943 lämnade hon hemmet för att påbörja sitt jobb som nyutexaminerad lärare. Under första året hemifrån drabbades hon av ett nervöst sammanbrott och försökte begå självmord. Kort därefter blev hon intagen på den lokala psykiatriska avdelningen på ett sjukhus.¹ Frame blev senare förflyttad till Seacliff Lunatic Asylum och de följande åtta åren skrevs hon växelvis in och ut på olika mentalsjukhus. Hon fick diagnosen schizofreni, något som längre fram visade sig ha varit felaktigt. Intagen på mentalsjukhusen utsattes

¹ Hilary Mantel, "Introduction", i *Faces in the Water* by Janet Frame, London 2009, s. vii.

Frame för dåtidens behandlingsmetoder så som elchocksbehandling, isolering, kraftig medicinering och insulinbehandling. 1951 när Frame var intagen på Seacliff bestämdes det att hon skulle lobotomeras. Parallellt med detta beslut hade hennes första bok, som skrevs innan hon blev intagen, blivit publicerad. Det var en novellsamling som heter *Lagunen och andra berättelser (The Lagoon and Other Stories)* och som kom ut 1951. Boken vann Hubert Church Memorial Award, ett av Nya Zeelands mest prestigefyllda litterära pris. Vinsten och uppmärksamheten som följde ledde till att läkarna beslutade sig för att avboka lobotomeringen.²

Fyra år efter den inställda lobotomin blev Frame slutligen utskriven för gott från Seacliff. Hon blev snart god vän med den då välkända författaren Frank Sargeson och fick bo och arbeta i hans hem. Det var där hon skrev sin första fullängdsroman, *Ugglor gråter (Owls Do Cry, 1956)*.³ De följande sju åren kom Frame att tillbringa i Europa efter att ha beviljats ett statligt finansierat resestipendium. Under tiden hon befann sig där drabbades hon av ångest och depression och blev tillfälligt intagen på Maudsley Hospital i London. Det var under den här perioden det konstaterades att Frame troligtvis aldrig hade haft schizofreni utan att det var en felaktigt ställd diagnos. Påverkad och skadad av sina år på mentalsjukhus fortsatte Frame att träffa en psykolog i London. Det var psykologen som uppmanade henne att skriva om sina upplevelser av tiden som inlagd. Dennas uppmuntran ledde till romanen *Ansikten i vattnet* som berör just dessa upplevelser. När Frame gick bort 2004 hade hon publicerat tolv romaner, fem novellsamlingar, två diktsamlingar och en barnbok. Bland hennes mest kända verk finns den tredelade självbiografin *Till landet är (To The Island, 1982)*, *En ängel vid mitt bord (An Angel at My Table, 1984)* och *Sändebud från Spegelstaden (The Envoy From Mirror City, 1984)*. De finns även utgivna i en samlingsvolym, kallad *Till landet är* (1995). Frames självbiografi filmatiserades 1990 av den Nya Zeelandfödda regissören Jane Campion, vilket resulterade i den prisbelönade filmen *An Angel at my Table*. Frame vann flertalet litterära priser och utmärkelser och tilldelades två hedersdoktorat från Nya Zeeländska universitet. Det ryktas även att hon skulle ha varit tilltänkt för Nobelpriset i litteratur.

² Susan J. Hubert, *Questions of Power. The Politics of Women's Madness Narratives*, Massachusetts 2002, s. 123.

³ Gina Mercer, *Janet Frame. Subversive Fictions*, Victoria 1994, s. 29.

1.2 *Ansikten i vattnet*

Ansikten i vattnet var Frames andra roman. Som tidigare nämnts skrevs den när hon befann sig utomlands och efter uppmuntran av sin dåvarande psykolog. Den här boken och sju andra är dedicerade till hennes psykolog - ”Till RHC”. Boken är fiktiv men baseras på Frames egna upplevelser under åren på mentalsjukhus. I romanen möter vi protagonisten Istina Mavet som vi får följa som patient på de fiktiva mentalsjukhusen Cliffhaven och Treecroft och hennes upplevelser där. När boken börjar kastas vi som läsare rakt in i Istinas liv och vi får aldrig någon fullständig bakgrund eller förklaring till varför hon befinner sig på ett mentalsjukhus eller varför hon till slut skrivs ut. Förutom att porträttera det vardagliga livet på en psykiatrisk avdelning under 1940-talet så beskriver Frame detaljerat det fruktansvärda i att få elchocksbehandlingar och sin oerhörda rädsla inför det. Boken avslutas med att Istina slutligen blir utskriven för gott efter att ha varit nära att lobotomeras.

1.3 Tidigare forskning

Det finns mycket skrivet om Janet Frame och hennes böcker. Gina Mercer har gett ut boken *Janet Frame. Subversive Fictions* (1994). Boken tar upp det subversiva i Frames litteratur utifrån en feministisk läsning. Mercer avhandlar samtliga av Frames romaner samt hennes självbiografier. Susan J. Huberts bok *The Politics of Women’s Madness Narratives* använder sig av Frames *Ansikten i vattnet* som ett av sina exempel. Jag har inte hittat några böcker som enbart fokuserar på *Ansikten i vattnet* men den nämns i alla de verk som behandlar Frames böcker. Överlag är det mer fokus på hennes romaner än hennes novellsamlingar, diktsamlingar och barnbok. För uppsatsen kommer jag inte att använda mig av Frames andra romaner men av hennes tredelade självbiografi då den delvis berör frågan om huruvida *Ansikten i vattnet* ska läsas som självbiografisk eller som fiktion.

När det kommer till forskning kring mental ohälsa och verk som berör upplevelser av psykisk sjukdom finns det också mycket skrivet. Huberts bok fokuserar på mental ohälsa och feminism och utgår ifrån verk skrivna av kvinnor med egna erfarenheter av psykisk ohälsa. Karin Johannisson är professor i idé- och lärdoms historia och har skrivit flertalet böcker som berör hur samhället ser på och skapar psykisk ohälsa. För den här uppsatsen använder jag hennes böcker *Melankoliska*

rum. *Om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid* från 2009, samt hennes bok om kvinnosjukdomar och sjukdomar kopplade till ett kvinnligt genus kring sekelskiftet 1900, *Den mörka kontinenten. Kvinnan, medicinen och fin-de-siècle* (1994). Till kapitlet som berör medical humanities och patografi är Katarina Bernhardssons avhandling *Litterära besvär. Skildringar av sjukdom i samtida svensk prosa* (2010) relevant. I sin avhandling undersöker Bernhardsson sju samtida skönlitterära svenska verk som på olika sätt skildrar sjukdomar och sjukdomsupplevelser.

För diskussionen rörande självbiografier tar jag min utgångspunkt i Cristine Sarrimos *Jagets scen, självframställning i olika medier* (2012), *Reading Autobiography. A Guide for Interpreting Life Narratives* (2001) av Sidonie Smith och Julia Watson samt Bernhardssons bok. Sarrimos bok diskuterar självframställning i olika medier och frågar hur det skapar en identitet, medan Smith och Watsons bok är en guide till hur man ska läsa och tolka självbiografiska verk. Jag begagnar mig även av Philippe Lejuenes bok *On Autobiography* (1989) för avsnittet rörande fiktiva och självbiografiska kontrakt. I kapitlet om intersektionalitet använder jag boken som introducerade begreppet på svenska, Paulina de los Reyes och Diana Mulinaris *Intersektionalitet. Kritiska reflektioner över (o)jämlighetens landskap* (2005). I boken diskuterar de hur maktrelationer inte enbart är baserade på klass och kön utan även av andra faktorer så som etnicitet, funktionshinder och sexuell läggning, samt hur dessa samverkar. Jag använder mig av Judith Butlers *Genustrubbel* (1990) delvis för att kritisera intersektionalitetsbegreppet samt för att diskutera performativitet. *Genustrubbel* är en av de mest kända böckerna rörande diskussioner om queerbegreppet.

Av Michel Foucault är det hans tre böcker *Vansinnets historia under den klassiska epoken* från 1961, *Övervakning och straff. Fängelsets födelse* från 1975 samt *Sexualitetens historia Band 1: viljan att veta* från 1976 som är användbara. I *Vansinnets historia* redogör Foucault för mentalsjukhusets historia och uppkomst samt för hur samhället historiskt sett har betraktat olika psykiska sjukdomar. Han ifrågasätter begreppen galen och galenskap och sätter dem i relation till makt och maktbegrepp. I *Övervakning och straff* diskuterar Foucault hur makthavarna gick från att använda sig av offentliga kroppsstraff till utvecklingen av det moderna fängelset och därmed användningen av och det ökade behovet av övervakning. Från *Sexualitetens historia* är det hans teorier om biomakt som kommer att appliceras.

Det är självklart svårt att täcka in all forskning på så stora fält men detta är den forskning som varit mest banbrytande inom området eller mest användbar för uppsatsen.

2. Teori

2.1 Medical humanites och patologi

Vid närmare granskning av litteratur som rör mental ohälsa finns det ett par begrepp som bör redovisas. Medical humanities är en relativt ny term som ännu inte finns översatt på svenska. Termen berör ett interdisciplinärt område som binder samman samhällsvetenskapliga och humanistiska områden med medicinsk vetenskap och praktik. Det kan definieras som "humanities looking at medicine, looking at patients, and – crucially – looking at medicine looking at patients."⁴ Det är ett forskningsområde som fokuserar på upplevelsen av hälsa och sjukdom särskilt inriktat på det kliniska mötet mellan patienten och sjukvården. Inom ett bredare område av medical humanities hittar vi "litteratur och medicin" som koncentrerar sig på det litterära och den litterära forskningens bidrag på området. Fiktiva verk och självbiografier används för att se den mänskliga sidan av sjukvården, till exempel inom olika vårdutbildningar.⁵ En inriktning inom området är "arts in health" där litteratur och konst används som terapi. Den kopplas samman med biblioterapi, som betecknar när läsning av böcker som tar upp sjukdomsupplevelser används i ett terapeutiskt syfte och som en del av en läkeprocess.⁶ I Frames fall handlar det om att skriva en litterär text, snarare än att läsa en, i terapeutiskt syfte. Fenomenet "arts in health" är vanligast i samband med olika mentalsjukdomar.

Patografi är även den en relativt ny term som har utvecklats i ett samhälle där en patients upplevelser och berättelser har blivit allt mer framlyfta. Bernhardsson själv definierar patografi som "en självbiografisk eller biografisk berättelse, skriven i jagform av den sjuka eller av en nära anhörig till henne, som skildrar en människas liv

⁴ Katarina Bernhardsson, *Litterära besvär – skildringar av sjukdom i samtida svensk prosa*, Lund 2010, s. 41.

⁵ Bernhardsson, s. 49 f.

⁶ Bernhardsson, s. 46.

med särskild inriktning på hennes sjukdomserfarenheter.”⁷ Patografi är den personliga berättelsen av en sjuk persons upplevelser och ofta är syftet med boken just att förmedla dessa upplevelser snarare än det estetiska. Vanligtvis separeras patologier skrivna av vanliga människor från de skrivna av etablerade författare. De senare brukar kallas för metapatografi (metapathography).⁸ En anledning att skilja på termerna är för att lyfta upp de litterära kvaliteterna hos patografier skrivna av författare, men också för att de vanligtvis inte enbart fokuserar på sjukdomsupplevelsen utan också “proceed to contextualize, then to resist, evade, and transcend the limitations that illness may visit to others”.⁹ Bernhardsson ifrågasätter uppdelningen efter ett antagande om litterär kvalitet och menar att det kan ses som problematiskt och förenklande. *Ansikten i vattnet* går bortom en enkel beskrivning av en sjukdomsupplevelse och uppfyller de krav som ställs på en metapatografi, både angående innehåll, kvalitet och att den är skriven av en redan publicerad författare.

Huruvida boken är en självbiografi eller inte diskuteras i kapitlet nedan men oavsett vilket så är boken skriven i jagform och berör Frames egna upplevelser av mentalsjukhus. Den intressanta diskussionen ligger i frågan om det är möjligt att kalla en bok för patografi när det är oklart om författaren hade en sjukdom över huvud taget. Frame fick veta i efterhand att hon inte hade schizofreni utan att hon troligtvis led av depression.¹⁰ Depression är en form av psykisk sjukdom men är inte den som boken berör. Trots allt spenderade Frame åtta år institutionaliserad med diagnosen schizofreni och blev behandlad på samma sätt som patienterna omkring henne. Alltså är det möjligt att argumentera för att hon trots allt delar upplevelsen av att bli behandlad som en person med en allvarlig psykisk sjukdom. Men kan hon någonsin till fullo kunna beskriva deras upplevelser? Frågan problematiseras även i Sarrimos bok där hon ställer frågan vart gränsen går för att skriva om ”min” och ”vår” upplevelse.¹¹

Frame skrev för att kritisera mentalsjukhus och deras så kallade moderna behandlingsmetoder. Till exempel nämner hon i flera intervjuer en väninna som inte har lika stor tur som hon själv med att synas i tidningar och vinna priser, och som därför blev lobotomerad mot sin vilja.¹² Att boken skrevs som terapi för Frame hölls emot

⁷ Bernhardsson, s. 32.

⁸ Bernhardsson, s. 247.

⁹ Bernhardsson, s. 248.

¹⁰ Mercer, s. 13.

¹¹ Cristine Sarrimo, *Jagets scen, självframställning i olika medier*, Stockholm 2012, s. 79.

¹² Hubert, s. 125.

henne när publicerades och det fanns kritiker som menade att boken *enbart* var terapi. Det väcker en diskussion kring skrivande och vad skrivande kan ge en författare för upplevelse. Mercer argumenterar för att Frame skrev för att uppleva en form av katharsis.¹³ Skiljer det sig egentligen från andra författare? Är inte allt skrivande en form av känslomässig katharsis? Och även om boken skrevs som terapi påverkar det då kvaliteten på boken och dess estetiska värde? Som en recensent skrev när boken kom ut: ”[c]ase-history or work of fiction? Both really I suppose. Art as therapy then? Yes, indeed, and why not? – for *Faces in the Water* demonstrates that therapy can also, on occasions, result in a remarkably successful work of art.”¹⁴ Här accepteras det att romanen är skriven som terapi eftersom den har starka litterära kvaliteter och därmed också ett estetiskt värde. Om så inte vore fallet går det att argumentera för att boken *enbart* fyller ett syfte för författaren i form av katharsis, och inte har något värde för allmänheten.

2.2 Självbiografi och fiktion

Självbiografi kallas ett verk som använder sig av en specifik form av narrativ och den här speciella formen är särskilt populär inom västvärlden. Livsnarrativ (life narratives) beskrivs i Smith och Watsons bok *Reading Autobiography* som en paraplyterm i vilken bland annat självbiografien ingår.¹⁵ Både Smith och Watson och Bernhardsson använder sig av Philippe Lejeunes teorier om litterära kontrakt mellan läsaren och författaren. Han menar att det är viktigt för läsaren att skilja ut självbiografiska verk från fiktiva. Vikten av särskiljandet ligger i skapandet av ett kontrakt mellan läsaren och författaren. Detta kontrakt ser annorlunda ut om det handlar om ett självbiografiskt verk eller ett fiktivt och kontraktet fungerar som en guide för läsningen. Grunden för de självbiografiska kontrakten är att viktiga fakta i boken är identiska med berättarens uppgifter. Även namnligheten och identifikationen mellan författare, berättare och huvudperson är viktig. Allt detta indikerar bokens sanningsenlighet.¹⁶ Lejeunes teorier rörande kontrakten har vidareutvecklats till att innehålla dubbla kontrakt där en specifik text kan vara en del av två separata och motsägelsefulla kontrakt med läsaren på samma

¹³ Mercer, s. 41.

¹⁴ Mercer, s. 41.

¹⁵ Sidonie Smith and Julia Watson, *Reading Autobiography. A Guide for Interpreting Life Narratives*, Minneapolis 2001, s. 3.

¹⁶ Philippe Lejeune, *On Autobiography*, Minneapolis 1989, s. 29 f.

gång, både ett fiktivt och ett självbiografiskt. De två kontrakten kan dock inte verka samtidigt utan endast med en viss fördröjning.¹⁷ Läsaren kan bli förledd till att tro att en text är fiktiv bara för att upptäcka att den är autentisk, eller tvärtom. Självbiografiska texter som hanterar trauman eller obehagliga upplevelser tvingar läsaren att inta en position som antingen masochist eller voyeurist. Läsaren kan aktivt välja att istället stiga in i en roll som vikarierande terapeut och genom igenkänning ta del av texten utan att hamna i en position där man känner ilska, sorg eller njutning.¹⁸

Ansikten i vattnet kan läsas både som en självbiografi och som ett fiktivt verk. Frame själv säger på försättsbladet att ”[t]rots att den här boken är skriven i dokumentär form är det en fiktiv berättelse. Ingen av personerna, inklusive Istina Mavet, har någon motsvarighet i verkligheten.”¹⁹ I den engelska utgåvan avslutas citatet med tillägget ”Janet Frame 1961”. Dock bygger boken på Frames egna upplevelser och Mercer väljer att kalla det dokumentär fiktion (documentary fiction).²⁰ I sin självbiografi diskuterar Frame huruvida boken ska läsas som självbiografisk eller fiktiv. Här citeras hon i Huberts bok.

In my book *Faces in the Water* I have described in detail the surroundings and events in the several mental hospitals I experienced during the eight following years (after 1945) [...] The fiction of the book lies in the portrayal of the central character, based on my life but given largely fictional thoughts and feelings, to create a picture of the sickness I saw around me.²¹

Frame har sagt att en av anledningarna till att hon bestämde sig för att skriva sin självbiografi på 80-talet var att korrigera den bild av henne som hade skapats mot hennes vilja som ett resultat av *Ansikten i vattnet*.

Frame skriver om sina upplevelser av olika anledningar, men en av dem kan vara att berättandet av personliga erfarenheter i sig är befriande. Foucault talar om makten i bekännelsen i relation till sexualitet i *Sexualitetens historia band 1*. Sarrimo kopplar hans idéer till behovet av att skriva ner sin egen historia och avslöja sina innersta hemligheter för omvärlden. Bekännelsen är både smärta och njutning, och det är motsägelsefullt hur de ämnena som fascinerar oss allra mest och som samhället vill att vi ska tala om är vad som samtidigt skapar det allra mest förbjudna. Vårt samhälle

¹⁷ Bernhardsson, s. 244.

¹⁸ Sarrimo, s. 77.

¹⁹ Janet Frame, *Ansikten i vattnet*, Falun 1997, försättsblad. Från och med nu kommer alla citat ur *Ansikten i vattnet* enbart att skrivas ut med sidhänvisning inom parentes.

²⁰ Mercer, s. 40.

²¹ Hubert s. 112.

vill att vi ska bekänna våra hemligheter offentligt, till exempel att komma ut som homosexuell eller erkänna ett beroende. Genom dessa bekännelser menar Foucault att vi skapar vårt inre liv och ”sanningen” kring vem vi egentligen är.²² I grunden handlar det om en maktrelation. Bekännelsen sker inte till en partner eller en vän utan till en instans som kräver en bekännelse och som sedan dömer och slutligen, antingen straffar eller förlåter det som har bekänts.²³

Det är sagt av Frame att hon har skalat ner vissa autentiska händelser i boken för att göra den mer trovärdig. Hon skapade också Istina som en ”more credibly mad” karaktär.²⁴ Här har Frame gjort ett val mellan att berätta om sina exakta upplevelser och riskera att inte bli trodd, eller att tona ner händelserna och nå ut med sitt budskap till en bredare publik. I ett tidigt utgivet utkast av romanen finns det ett alternativt slut. Direkt efter det slut som finns kvar i senare utgåvor fanns ett tillagt postskriptum som löd ”NOTE: Some time after writing this account of her life in hospital Istina Mavet committed suicide.”²⁵ Det alternativa slutet skiljer sig från det öppna och mer positiva slut som hon bestämde sig för att behålla och som finns i den tryckta versionen. Det nya slutet stämmer mer överens med bokens ambivalens.

Valet att använda sig av jagform som berättarteknik var ett misstag enligt Frame, eftersom läsarna kopplar ihop Istina med Frame trots att hon har klargjort att Istina är en fiktiv karaktär. Istina är inte Frames alter ego men deras berättelse har stora likheter. Hubert menar att man bör läsa *Ansikten i vattnet* som en självbiografi i den meningen att allt som står i boken har hänt på riktigt men att protagonisten är fiktiv.²⁶ En aspekt av det problematiska att läsa boken som självbiografisk är det faktumet att hon fick 200 doser elchocksterapi och frågan kring vad det har gjort med hennes minne. Frame själv har sagt att hennes minne är permanent skadat. Hon blir då en opålitlig berättare utifrån det sanningskrav som finns på självbiografiska böcker, om det är den läsningen man väljer att göra.²⁷ Det påverkar alltså det kontrakt som läsaren och författaren har gjort upp utifrån premisserna kring självbiografi och fiktion. Om Frame hade sagt att boken skulle läsas som med ett absolut sanningsanspråk hade det kunnat

²² Sarrimo, s. 36 samt Nilsson, s. 122.

²³ Michel Foucault, *Sexualitetens historia Band 1: viljan att veta*, Göteborg 2004, s. 79.

²⁴ Hubert, s. 128.

²⁵ Mercer, s.51.

²⁶ Hubert, s. 113.

²⁷ Mercer, s. 230 f.

ifrågasättas utifrån just den osäkerheten från berättarens sida. Att boken saluförs som fiktiv tar bort det problemet.

Jag läser *Ansikten i vattnet* på samma sätt som Hubert läser den, som en självbiografi med en fiktiv protagonist. Det betyder att sanningsanspråket inte är lika stort som vid en rent självbiografisk läsning, då boken inte utger sig från att berätta sanningen om Frames egna liv. Däremot går det inte att bortse från det faktum att boken bygger på Frames egna upplevelser, vilket ger tyngd i berättelsen och bidrar till en autentisk känsla. Att känna till Frames bakgrund gör också att läsaren troligtvis, trots Frames avståndstagande, läser in henne i Istinas karaktär och upplevelser. Bernhardsson tar upp ett litterärt exempel i sin avhandling som hon beskriver som att romanen ”befinner sig i ett gränsland mellan fiktivt och självbiografiskt.”²⁸ Samma kan sägas om *Ansikten i vattnet*. Bernhardsson menar att vi har ett behov av en läsning som både tar tillvara på den fiktiva aspekten och den självbiografiska. För Bernhardsson blir teorin rörande dubbla kontrakt en del av lösningen.²⁹ I analysen av boken kommer jag att dra paralleller till Frames egna liv utifrån biografier skrivna om henne samt utifrån hennes självbiografi.

2.3 Intersektionalitet

Intersektionalitet är ett begrepp myntat av teoretiker inom det som brukar kallas black feminism och som introducerades på svenska genom Paulina de los Reyes och Diana Mulinari's bok *Intersektionalitet. Kritiska reflektioner över (o)jämlighetens landskap* (2005). Kategorier som klass och etnicitet skapar olika makthierarkier i vårt samhälle. Med intersektionalitetsbegreppet vill Mulinari och de los Reyes visa på hur olika typer av maktrelationer så som klass, kön, etnicitet/”ras”, sexuell läggning med flera kopplas samman och hur dessa maktrelationer hela tiden samverkar. Ett exempel är att i stället för att se uttryck av maktrelationer baserade på grund av kön och etnicitet som två autonoma maktstrukturer, kan man se hur dessa inte alls är isolerade från varandra utan skapas i skärningspunkter. Klass är aldrig könsneutralt och etnicitet är alltid könat.³⁰ Ingen maktordning står över en annan och det finns maktordningar inom de olika

²⁸ Bernhardsson, s. 240.

²⁹ Bernhardsson, s. 239 + 244.

³⁰ Paulina de los Reyes och Diana Mulinari, *Intersektionalitet. Kritiska reflektioner över (o)jämlighetens landskap*, Malmö 2005, s. 9 + 24.

maktrelationerna. Att begreppet introducerades på svenska 2005 betyder inte att det är nytt. Redan 1981 gav Angela Davis ut boken *Women, race and class* som är tongivande inom black feminism och själva intersektionalitetsbegreppet myntades i slutet av 80-talet av Kimberlé Crenshaw som en kritik mot den ”vita” feminismens hegemoni.³¹

Det finns de som kritiserar intersektionalitetsbegreppet och dess användning och en av dem är Judith Butler. Butler menar att uppräknandet av olika maktrelationer aldrig kan slutföras och därför leder till en användning av ”etcetera”. Detta eviga uppräknande av olika kategorier påvisar en brist i teorin rörande begreppet. Det går inte att se hur de olika maktrelationerna samverkar med varandra och analysen kan därför aldrig slutföras.³² De los Reyes och Mulinari väljer i sin bok att fokusera på hur maktrelationerna samverkar mellan klass, kön och etnicitet. Det antyder att det trots allt finns hierarkier inom maktordningarna och att de kan se olika ut. Maktrelationer som till exempel klass eller etnicitet yttrar sig på andra sätt och kraftigare än till exempel makt kopplat till ålder eller utseende.³³

Jag väljer trots kritiken att använda mig av intersektionalitetsbegreppet i den här uppsatsen, men jag kommer att använda det mer pragmatiskt och med Butlers anmärkningar i bakhuvudet. I fallet med Frames bok är det framförallt viktigt att göra en koppling mellan klass och genus och undersöka hur dessa maktrelationer samverkar. Även Istinas underläge som intagen på en institution och hennes sjukdomsdiagnos kommer att vägas in i diskussionen. Jag kommer alltså inte att utgå ifrån alla de intersektioner som kan appliceras, utan begränsa mig till ett fåtal.

Ett annat användbart begrepp introducerat av Judith Butler är performativitet. Det används för att förklara hur vi skapar kön genom medvetet könskodade handlingar. Kön är inget vi *är* utan något vi *gör*. Det kan handla om klädsel, hur vi uttrycker oss, gester och så vidare som tillsammans skapar en bild av det önskade könet.³⁴ Systemet bygger i grunden på idén om att kön är en social konstruktion liksom andra identiteter som klass och sexualitet. Butler menar att det är i dualiteten manligt/kvinnligt som vi allra tydligast kan se det som anses kvinnligt eller

³¹ De los Reyes och Mulinari, s. 15 + 58.

³² Judith Butler, *Genustrubbel, feminism och identitetens subversion*, Göteborg 2007, s. 224.

³³ De los Reyes och Mulinari, s. 24.

³⁴ Butler, s. 33 + 214.

manligt.³⁵ Performativitetsteorin kan appliceras på annat än kön, som i skapandet av en sjukdomsidentitet och galenskap.

2.4 Foucault och de olika maktbegreppen

Speciellt intressanta för analysdelen är Foucaults teorier rörande disciplinär makt och biomakt. Foucault menar att biomakt är den strategi som implementerar den disciplinära makten i ett samhälle och berör hela befolkningar. Disciplinen fokuserar på kontroll, övervakning och träning på individnivå.³⁶ Roddy Nilsson menar i sin bok *Foucault – en introduktion* att det finns olika tolkningar av hur relationen mellan dessa maktteorier ser ut, något som Foucault själv aldrig klargjorde. Ett sätt att se det på är att placera den disciplinära makten som en del av biomakten. En annan är att de verkar på olika nivåer, den disciplinära makten främst på individnivå och biomakten på en hel befolkning. I den senare tolkningen kompletterar de olika maktbegreppen varandra.³⁷ Foucaults idéer om makt kan ses som en kritik mot två vanliga föreställningar, den ena att sanning är något objektivt och opartiskt och den andra att kunskap kan separeras från makt.³⁸ Dessa två idéer tar Foucault starkt avstånd ifrån.

Termen biomakt förekommer för första gången i en tryckt text i Foucaults bok *Sexualitetens historia Band 1: viljan att veta*. Det är inte helt färdigutvecklad som teori och det beror delvis på Foucaults död som skedde innan han hann avsluta alla de påtänkta banden i serien. Teorierna kring biomakt är kopplade till hans tidigare teorier om disciplinär makt. Liksom den disciplinära makten har biomakten utvecklats sedan 1700-talet och dess huvudsakliga effekt är att skapa den moderna individen. Biomakt handlar mer specifikt om olika former av teknologier och tekniker skapade för att analysera, kontrollera och definiera människors liv och handlingar. Biomakt är koncentrerat till två poler. Den första fokuserar på kroppen; dressyr av kroppen, maximering av dess förmågor, integrering av kontrollsystem och så vidare. Det handlar om kroppen som en maskin. Den andra polen inriktar sig på kroppen som art; kroppen som bärare av livets mekanik och olika biologiska processer så som reproduktion och

³⁵ Butler, s. 53.

³⁶ Nilsson, s. 96 + 123.

³⁷ Roddy Nilsson, *Foucault . en introduktion*, Malmö 2008, s. 80 f.

³⁸ Nilsson, s. 81.

hälsa.³⁹ Biomakten verkar i förhållande till kroppen på flera sätt. Det kan handla om att institutionalisera vaccinerings och om att kontrollera aborträtten.

Viktigt att komma ihåg är att för Foucault är makt alltid något produktivt. Ett exempel han tar upp på den produktiva kraften hos makt är kopplingen mellan biomakt och kapitalismens utveckling. ”Förutsättningarna för denna [kapitalismen] var kropparnas kontrollerande införande i produktionsapparaten och befolkningsmassornas anpassning till de ekonomiska processerna”.⁴⁰ Foucault menar att vi kan lära oss av historien att makt fokuserat på regler och bestraffning inte alltid är det mest effektiva systemet för att kontrollera en befolkning. Den typen av makt som kräver mer och mer övervakning och förbudsregler tenderar att skapa en miljö där människor experimenterar med gränser och beteende.⁴¹

Skapandet av en hegemonisk sexualitet som var den ”korrekta” ledde samtidigt till skapandet av en onormal sexualitet eller perversitet. Den normerande sexualitet som uteslöt till exempel människor som var för unga eller för gamla var även heterosexuellt normerande. Alla sexuella yttringar som inte passade in i normen blev perversa och avvikande. Det fanns en idé om att det hos människor med en pervers sexualitet fanns en bakomliggande ”sann” och ”naturlig” sexualitet som kunde komma att frigöras. Foucault menade att så inte alls var fallet.⁴² De eventuella sexuella handlingar som kan ske inom ramen för ett mentalsjukhus kommer att klassas som avvikande och perversa eftersom de inte faller inom den godkända normen av en korrekt sexualitet.

Foucaults teorier om disciplinär makt utvecklades i hans bok *Övervakning och straff* som kom ut strax före band 1 av *Sexualitetens historia*. I den här boken argumenterar han för att disciplin är ett mer effektivt sätt att kontrollera en befolkning på än idén kring kroppsstraff. Avrättningar som straff skedde förr offentligt och var ett skådespel som samlade en stor publik. Det huvudsakliga kontrollmedlet var hotet av kroppsstraff och därför var den offentliga avrättningen och bestraffningen viktig för att upprätthålla hotet. Under 1800-talet kom detta att förändras och avrättningar var inte längre ett jippo och fysiska straff i den traditionella bemärkelsen försvann.⁴³ I stället för

³⁹ Foucault (2004), s. 140 f. samt Nilsson, s. 123.

⁴⁰ Foucault (2004) 142.

⁴¹ Nilsson, s. 124.

⁴² Foucault (2004), s. 59 ff.

⁴³ Michel Foucault, *Övervakning och Straff. Fängelsets födelse*, Lund 2006, s. 13 +15.

den typen av straff kan vi nu se det moderna fängelset växa fram. Det var inte en fråga om att straffa mindre hårt utan snarare om att göra straffen mer effektiva och att integrera makten att bestraffa som en del av samhället.⁴⁴ Det var därför inte av humanitära skäl som man ändrade vilken typ av straff som delades ut, utan en effektivisering. Disciplin är en raffinerad typ av makt som involverar alla delar och aspekter av den mänskliga kroppen. Det fanns typer av disciplinär makt innan den här perioden, till exempel inom klostren eller armén. Den nya formen av disciplinär makt börjar med en separering av individer, och därmed skapas det en distans mellan normen och det avvikande. Uppdelningen kan till exempel vara mellan icke-dåre – dåre, farlig – ofarlig och normal – onormal.⁴⁵

Den disciplinära makten upprätthålls med hjälp av fyra metoder enligt Foucault. Den första är en rumslig separation av individer till övervakade enheter. Den andra är en uppdelning av tid till strikt kontrollerade aktiviteter. Den tredje är en nerbrytning av de processer som styr vårt lärande och hur vi har blivit uppfostrade, till stegvis applicerade moment. Den fjärde och sista är en taktik i hur vi placerar den enskilda kroppen, flyttar den och kombinerar till en större och effektivare enhet.⁴⁶ Dessa metoder kan appliceras till exempel i skolor, på mentalsjukhus, på en fabrik men kanske framför allt det på mest kända exemplet, fängelser.

I *Frames fall* är några av metoderna viktigare än andra för att upprätthålla disciplinen. Istina och de andra intagna befinner sig på ett mentalsjukhus där det finns en inbyggd rumslig separation. Den sker dock snarare utåt mot det offentliga än mellan patienterna men övervakning sker ständigt. Patienterna har inte egna rum utan har gemensamma sovsalar och sällskapsrum. Det finns även isoleringsceller som kan verka som en temporär rumslig separation vid behov och som straff. Huruvida tiden är kontrollerad framkommer inte helt tydligt i boken men det framstår som att patienterna den mesta delen av tiden är relativt fria att sysselsätta sig själva, om än begränsade i hur det kan gå till och med vilka medel. Dock verkar de ha olika sysslor de ibland måste genomföra. Hanteringen av kroppar i en större, effektivare enhet är relevant till exempel på fabriker eller inom det militära. På sjukhuset finns inte det behovet. Den metod som är viktigast för disciplinen är istället nerbrytningen av processerna och den nya inlärningen. Patienterna är inte längre de människor de var innan de blev inlagda och

⁴⁴ Foucault (2006), s. 84.

⁴⁵ Foucault (2006), s. 143 + 200.

⁴⁶ Nilsson, s. 105 f.

inom sjukhuset finns det en egen hierarki och egna regler. Man har som mål dels att vårda och förvara psykiskt sjuka människor men också att skapa nya friska individer att släppa ut i samhället igen.

Foucault menar att disciplin vidmakthålls av övervakning och vetskapen av att bli ständigt bevakad. Det fanns ett behov av arkitektur som både var till för att synas, för att kontrollera det yttre rummet men som samtidigt gör det möjligt att övervaka alla som befinner sig i byggnaden.⁴⁷ Svaret blev panoptikon som uppfyllde alla de ställda kraven och Foucault visar på dess conceptualisering av den disciplinära makten. Panoptikonen är en cirkulär byggnad med ett torn i mitten. Tornet har fönster som pekar ut mot cirkeln åt alla håll. Den cirkulära ringen är uppbyggd av en mängd celler som alla har två fönster, ett som pekar ut mot tornet och ett på motsatt sida som släpper in ljus. Genom att placera en vakt i tornet och en fånge, mentalpatient eller liknande i cellen, så kan vakten enkelt se alla personerna i cellerna genom siluetten som skapas av bakljuset. Människorna i cellen kan däremot aldrig se vakterna eller vara säkra på om de blir bevakade i just detta ögonblick. Det är själva funktionen med Panoptikon. Personen i cellen är ständigt medveten om att han eller hon kan vara bevakad och genom den effekten är övervakningen permanent. Blicken finns alltid där.⁴⁸

Inom den disciplinära makten finns det ett dubbelt system med belöning respektive bestraffning. Det är både dresserande och korrigerande på samma gång. Bestraffning är ovanligt inom disciplinen. Istället föredras det att använda disciplin genom mindre korrekationer så som instruktioner, regelsystem och uppmaningar. Som tidigare nämnts verkar den mest effektivt med belöning och uppmuntran.⁴⁹ Den disciplinära makten är hierarkisk och makten fungerar inte på individnivå utan enbart på nivån av en hel grupp. Hierarkin tillåter disciplinen att både vara absolut indiskret, eftersom den finns överallt och är ständigt övervakande. På samma gång kan disciplinen användas diskret eftersom den handlar i tysthet.⁵⁰ Viktigt att komma ihåg är också att Foucault menar att makt är något som bara existerar genom utövande. Det går alltså inte att besitta latent makt eller att äga makt.⁵¹

⁴⁷ Foucault (2006), s. 173.

⁴⁸ Foucault (2006), s. 201 f.

⁴⁹ Foucault (2006), s. 181 samt Nilsson, s. 105.

⁵⁰ Foucault (2006), s. 178.

⁵¹ Nilsson, s. 85.

2.5 Vansinnets historia

I *Vansinnets historia* från 1961 beskriver Foucault en uppdelning mellan förnuft och galenskap. Följden av uppdelningen blir uppkomsten av det moderna mentalsjukhuset. Foucault tar sin utgångspunkt i de inrättningar som skapades för att inhysa de spetälska som plötsligt kom att stå tomma när sjukdomen i princip utrotades i slutet av medeltiden. Vad som inte försvann var dels inrättningarna i sig där man spärrat in de spetälska, dels idén av att segregera och stänga in människor som man särskilt från normen. Foucault menar att dessa idéer levde kvar och bidrog till instängningen av psykiskt sjuka.⁵² Det var tidigare ovanligt med inspärning av människor utom i enstaka fall. Detta nya fenomen kallar Foucault för ”den stora inspärningen”. Den berörde inte bara psykiskt sjuka utan även fattiga, arbetslösa, prostituerade, lösdrivare med flera och hade en moralisk baktanke. Inspärrandet av människor handlade inte om vård eller hjälp utan var ett maktmedel den styrande maktens sida, ett sätt att kontrollera avvikande grupper i samhället.⁵³ Det var under den här perioden som den strikta uppdelningen av förnuft och oförnuft uppkom och den kopplades inte enbart till mental sjukdom utan även till de ovan berörda grupperna.

Begreppet galenskap kopplades samman med moral och skuld. Den galna människans fysiska kropp kom att symbolisera galenskapen. Galenskap sågs inte som en sjukdom utan mer som en moralisk avvikelse. Det kom att påverka sättet man såg på eventuell bot. Sjukhusen verkade inte i första hand för att bota utan för att korrigera det förment felaktiga beteendet hos den intagna. Man tvingade de intagna att arbeta, men det handlade inte om ett produktivt värde, utan ett moraliskt och ett värde i att ta order, inte slösa med sin tid och så vidare. Sysslöshet och kringdrivande ansågs som en speciellt stor synd och därför var upprätthållandet av arbete moraliskt viktigt.⁵⁴

Institutionerna kom att utvecklas från att ha fungerat som ett straff mot de intagna som ofta var fastkedjade mot väggar eller på andra sätt behandlades illa, till att ta en modernare form av mentalsjukvård. Det var när man slutade se mentalsjukdomar som ett fysiskt tillstånd och började se människor som psykiskt sjuka som den moderna

⁵² Michel Foucault, *Madness and Civilization. A History of Insanity in the Age of Reason*, London 2001, s. 5.

⁵³ Foucault (2001), s. 37 samt Nilsson, s. 27.

⁵⁴ Foucault (2001), s. 151 + 236.

psykologin uppkom.⁵⁵ Bilden som har förts fram har ofta försökt visa på en ”befrielse” av de intagna. Foucault menar att så inte alls är fallet utan att de intagna enbart fick en ny typ av bojar under den disciplinära makten som nu uppkom. Istället för våld använde sig de nya sjukhusen av kontroll och övervakning, strikta rutiner, moraliska koder och som sista instans hotet om bestraffning.⁵⁶ Från att ha handlat om repression kom det att handla om auktoritet och disciplin. En yttring av auktoriteten blev läkaren. Inom sjukhuset var det en spegling av det borgerliga samhällets sociala struktur där läkaren blev fadern och patriarken på samma gång. Foucault säger att denna struktur lever kvar inom psykiatrin och mentalsjukvården långt senare.⁵⁷

Foucault menade att han här skrev en motberättelse gentemot en redan existerande historieskrivning.⁵⁸ Det går att se samma tanke hos Frame. En av hennes intentioner med boken är att skriva utifrån patienternas synvinkel och inte läkarens. Genom det vill hon försöka förändra den syn som fanns på mentalsjukhus och dess upplägg och funktion i samhället.⁵⁹ Mercer pekar på att Frames tidiga verk är skrivna från en position av utanförskap. Frame var i en position av ”den andra” (the other). Med det menar Mercer att hon var i en avvikande ställning från normen som kvinna, arbetarklass och med sina erfarenheter av mentalsjukhus.⁶⁰ Det går att dra flera parallella kopplingar till Frames bok och hennes upplevelser av disciplin, moral och hierarkier utifrån Foucaults teorier.

3. Analys

3.1 Identitet

Det finns flera omnämmanden rörande identitet i fråga om Istinas kamp för att behålla sin egen identitet i *Ansikten i vattnet*. När Istina lämnar Cliffhaven för första gången flyttar hon norrut till sin syster och hennes familj. Där känner hon sig vilse och inser att ”[j]ag visste ingenting om min identitet” (s. 59). Efter flera år tillbringade på mentalsjukhus upplever Istina det som svårt att veta vem hon är, speciellt när hon blivit

⁵⁵ Foucault (2001), s. 188.

⁵⁶ Foucault (2001), s. 238 samt Nilsson, s. 30.

⁵⁷ Nilsson, s. 31.

⁵⁸ Nilsson, s. 33.

⁵⁹ Hubert, s. 16.+

⁶⁰ Mercer, s. 1 f.

utskrivnen. Inne på avdelningen finns det en strikt ordning där alla har sin egen roll och funktion. Det finns en trygghet i den förutsägbara dagliga rytmen som Istina saknar när hon är utskrivnen. Hon kan då inte heller längre gömma sig bakom sin identitet som sjuk.

Både Johannisson och Bernhardsson diskuterar sjukdomsidentiteten som en social roll. En sjuk person är något avvikande i vårt samhälle vilket gör att sjuka människor till viss del kan skapa sina egna roller. Det finns vissa regler som både den sjuka personen och dess familj och omgivning måste följa inom den här specifika sociala relationen. Personen som är sjuk kan inte hållas ansvarig för sin sjukdom och måste hålla med om att sjukdomen är något negativt och otillfredsställande. Personen måste även kämpa för att bli frisk och följa de regler som sätts upp av auktoriteter, till exempel en läkares ordinationer. Om den sjuka personen följer dessa regler blir denna befriad från det vanliga ansvar och förväntningar som samhället har. Sjukdomsrollen kommer därför före andra sociala roller som till exempel att vara en mor, bror eller hustru.⁶¹ På ett sätt kan att vara sjuk vara att spela en roll, ett antagande av en sjukdomsidentitet skild från ens vanliga identitet. Eftersom Istina har schizofreni är det möjligt att tolka hennes uppträdande på mentalsjukhuset som performativt.

När Istina lämnar sjukhuset för andra gången försöker hon mota bort familjens oro och sin egen skam inför sjukdomsdiagnosen. Eftersom instängning av psykiskt sjuka kopplas till bestraffning så finns det en förening mellan den psykiskt sjuka och skuld. Det finns också ett skuldbeläggande av moraliskt misslyckande gentemot psykiskt sjuka individer.⁶²

[j]ag talade om mig själv som om jag, av en olyckshändelse, hade hamnat bland människor som till skillnad från mig själv var verkligt sjuka. Den här bilden jag gav av mig själv som en frisk människa som hade råkat fastna i galenskapens snurrdörr trots att det inte fanns något skäl till att jag skulle befinna mig ens i närheten av byggnaden, hjälpte till att frisera min tilltufsade fåfänga och lindra familjens oro (s. 113)

Vi får aldrig vetskap om Istinas diagnos eller varför hon plötsligt anses frisk nog att komma ut. Det skapar också en tanke hos läsaren där vi frågar oss själva vart gränsen mellan galen och icke-galen egentligen går, och om den är så tydligt. Frame själv hade den felaktiga diagnosen schizofreni och efter att hon fått veta att den var inkorrekt tar hon starkt avstånd från den. Redan innan hon får veta att diagnosen var felaktig anar hon att något inte stämmer och i sin självbiografi minns hon tillbaka till tiden när hon

⁶¹ Bernhardsson, s. 228 samt Karin Johannisson, *Den Mörka Kontinenten. Kvinnan, Medicinen och Fin-de-siècle*, Stockholm 1998, s 268.

⁶² Foucault (2001), s. 150.

just blivit utskriven: ”[j]ag hade sett tillräckligt med schizofreni för att veta att jag aldrig hade lidit av det”⁶³ Att hon ens blev felaktigt diagnostiserad borde inte ha skett och att det blev just schizofreni kan bero på olika orsaker. Vid den här tidpunkten var schizofreni, tillsammans med manodepressivitet, den vanligaste ställda diagnosen på en psykiatrisk sjukdom på kvinnor i Sverige.⁶⁴ Vi kan tänka oss att det finns en liknande tendens på Nya Zeeland.

Hubert menar att utan diagnosen känner sig Frame vilsen, för trots att hon är medveten om att hon inte hade schizofreni så fungerade den som ett skydd, liksom alla sjukdomsdiagnoser. ”Oh why had they robbed me of my schizophrenia which had been the answer to all my misgivings about myself?”⁶⁵ Frame ser också sin diagnos som något som gynnar hennes skrivande.⁶⁶ Historiskt sett har konstnärliga genier och galenskap ofta har kopplats samman och det är den kopplingen Frame också gör.⁶⁷ Hon känner sig rädd inför det faktumet att utan sin diagnos kommer hon kanske inte längre kunna söka professionell hjälp för eventuella andra diagnoser, som depression och psykiska men efter sin tid institutionaliserad.⁶⁸ I *Ansikten i vattnet* kan vi se hur Istina och de andra karaktärernas strävan efter en identitet och trygghet kan kopplas till Frames egna sökanden efter en ny identitet som frisk under den tiden hon skrev boken.

När Istina lämnar sjukhuset förväntar sig hennes familj att hon ska vara frisk och fri från all sjukdom och hon passar därför inte längre in i rollen som sjuk. Hennes familj kan därför ställa krav igen och att hon ska ta ansvar för sin framtid. Dessa krav kan vara en anledning till varför hon har det svårt utanför sjukhuset och varför hon är rädd för att lämna det från början. Bernhardsson uppmärksammar problematiken med att lämna ett sjukhus och sin sjukdomsidentitet i en av de romaner hon analyserat. Där är det en karaktär som får veta att han är frisk igen och kan lämna sanatoriet där han befunnit sig, men han vägrar att tro på att han är frisk och har vant sig vid sjukhuset och är rädd för att lämna tryggheten där.⁶⁹ En annan sak han är rädd för när han blir utskriven är samma sak som Istina fruktar, nämligen att inte riktigt ha någonstans att ta vägen. . I slutet av boken när Istina ska skrivas ut för gott frågar läkaren Istina rakt ut

⁶³ Janet Frame, ”En ängel vid mitt bord” ur *Till landet är*, Falun 1995, s. 119.

⁶⁴ Johannisson (1998), s. 165.

⁶⁵ Hubert, s. 126.

⁶⁶ Frame (1995), ur ”Sändebud från Spegelstaden”, s 117

⁶⁷ Karin Johannisson, *Melankoliska rum. Om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid*, Stockholm 2009, s. 47.

⁶⁸ Frame (1995), ur ”Sändebud från Spegelstaden”, s. 131.

⁶⁹ Bernhardsson, s. 229.

om hennes familj vill ta emot henne, något som verkar såra henne. ”Jo, jag visste att min familj skulle ”ta emot” mig, även om jag visste att de nu var främlingar [...]” (s. 216). Istina har varit inlagd i många år och rädslan inför att vara en främling i förhållande sin familj kan också vara en av orsakerna till att hon är orolig över att lämna sjukhusmiljön.

När Istina skrivit ut vid ett tidigare tillfälle i boken flyttar hon inte hem till sina föräldrar utan till sin syster och hennes familj. Hon känner sig ständigt som det femte hjulet och att hon inte passar in. Mercer diskuterar möjligheten att systemens graviditet och barn tar fram en särskild tomhet inom Istina eftersom hon inte fullföljer sin roll som kvinna. Mercer menar att det är anledningen till att Istina återvänder till sjukhuset.⁷⁰ Även om Mercers analys kan ses som långsökt och det förmodligen inte är anledningen till Istinas återvändande, finns där intressanta idéer. Hennes systems säkra identitet som mor och hustru kan ha bidragit till Istinas känslor av alienation och avsaknad av identitet.

Svårigheten att behålla en egen identitet inne på sjukhuset försvåras av den disciplinära makten och dess användning på anstalten. Den disciplinära makten och dess korrigerande av människors beteende genom belöning respektive bestraffning och bedömning och justeringar, innebär att det skapas en normalisering. Denna normalisering uppkommer genom en ökad homogenisering och av kontrollen rörande vad som anses vara ett ”korrekt” beteende. Individer kommer sedan att dömas utifrån hur de förhåller sig till det normaliserande, och då också det hegemoniska uppträdandet.⁷¹ Detta i sig leder till en avindividualisering och bidrar till patienternas svårighet att upprätthålla sin identitet. Samma fenomen sker inom andra institutioner som använder sig av disciplinär makt. Normen som skapas är en kapitalistisk norm då vi lever i ett kapitalistiskt samhälle. I grund och botten handlar det om att skapa en så produktiv och nyttig individ som möjligt.⁷² En individ som kan vara samhället till gagn och producera kapital. Foucault visar på att sjukvårdens försök att bota de psykiskt sjuka och få dem att passa in i normen i många fall ledde till en utplåning av deras egen identitet.⁷³

⁷⁰ Mercer, s. 44.

⁷¹ Foucault (2006), s. 184 f samt Nilsson, s. 90.

⁷² Foucault (2006), s. 212.

⁷³ Nilsson, s. 31.

Inne på sjukhuset finns det andra metoder att skapa och behålla en identitet. För somliga av kvinnorna ligger identiteten i upprätthållandet av normalitet och ordning, till exempel för Mrs Everett och Mrs Pilling på Cliffhaven och Mrs Hill (Hillsie) på Treecroft. Detta är kvinnor som är patienter men som har extra ansvar över vissa arbetsuppgifter som att ta hand om och fördela ut köksuppgifter, städning och ha ett övergripande ansvar över avdelningen. Detta förekommer bara på de så kallade lugna avdelningarna inom sjukhusen och med patienter som har varit där under en lång tid. Kvinnorna i fråga har sina egna rum och en del personliga tillhörigheter, till exempel tavlor, fotografier och en del av sina egna kläder. På ett sätt avundas Istina dessa kvinnor som har en chans till privatliv och en identitet men samtidigt vet Istina att kvinnorna aldrig kommer att lämna sjukhuset och det skrämmer henne. Istina säger om Mrs Pilling, ”[h]ennes lugna behärskning, hennes synbara accepterande av ett slags liv som kommer att fortsätta tills hon död – allt detta skrämmer mig.”(s. 34) Istina är rädd för att bli alienerad från sig själv på samma sätt som Mrs Pilling har blivit det.⁷⁴

Andra sätt att skapa en identitet är att skapa en sorts persona. Begreppet härstammar från det latinska ordet för den teatermask en skådespelare bar på scen för att visa att han eller hon spelade en roll, alltså var en annan person än sitt vanliga jag.⁷⁵ Personat blir här den roll som en patient väljer att spela, eller tvingas till att spela på grund av sin sjukdom. Till exempel förekommer det flertalet kvinnor i boken som har glömt sina riktiga namn eller bara helt enkelt tagit sig ett nytt. Namnet blir en del av deras koppling mellan personlighet och identitet, ”[...] fanns majoriteten vars enda personliga kännetecken var namnet, vilket ofta glömdes bort och ersattes av ett öknamn” (s. 81). Detta är särskilt tydligt på de avdelningar för sjukare och mer okontrollerbara patienter så som Lawn Lodge på Treecraft. Den nya identiteten kan vara en del av sjukdomen som i Maudes fall. Hon tror att hon är Gud och därför enbart lystrar när hon blir tilltalad som Gud och betar sig som om hon vore Gud. Andra, som Mrs Ogden, behöver bara en konstant påminnelse om sitt namn för att behålla sin identitet.

”Jag är Mrs Ogden”, sade hon.

Hennes klänningar var märkta, och skorna och nattlinnet, och i hastigheten hade de glömt att märka hennes själv när hon togs in och därför talade hon om för alla vad hon hette, outplånligt, som märkbläcket på banden.

”Jag är Mrs Ogden”, sade hon. (s.60)

⁷⁴ Hubert, s. 118.

⁷⁵ Sarrimo, s. 32.

För Istina blir dikter och ord viktiga under hennes vistelse på sjukhusen. Det finns flera citat från kända dikter inplacerade i *Ansikten i vattnet*. När Istina blir satt i isolering som straff för ett desperat försök att slippa sin elchocksbehandling förbjuds hon att få tillgång till böcker och skrivmaterial. När en sköterska kringgår reglerna och sticker åt henne en penna och en veckotidning så använder Istina pennan till att skriva fragment av dikter ur minnen på cellens väggar. När syster Bridge som styr avdelningen upptäcker dikterna tvingar hon Istina att tvätta rent väggarna och på samma gång tvätta bort en del av sig själv. Efter det blir hennes enda lösning att recitera dikterna högt för sig själv. Istina är livrädd att förlora en del av sig själv och sin identitet. Skrivandet, och genom det återskapandet av sig själv, blir livsviktigt för hennes identitet.⁷⁶

På en plats som ett mentalsjukhus är privatliv en lyxig företeelse som är förunnad ett fåtal. Eftersom patienterna delar rum och endast tillåts ha ett fåtal privata ägodelar bli dessa tillhörigheter också extremt viktiga. När det beslutas att visa film på den avdelningen Istina befinner sig på, och eftersom den visas i en av sovsalarna, så tvingas patienterna att sitta i andra patienters sängar. Detta skapar en avundsjuka och misstänksamhet som slutar i slagsmål mellan de intagna. Sängarna var ”det enda stället på sjukhuset de kunde kalla sitt eget” skriver Frame. (s. 102) Ett annat exempel är när Istina, ny på avdelningen, av misstag sätter sig på en stol i matsalen som sköterskan undanlåter sig att berätta för henne ”tillhör” Betty, en av avdelningens patienter. Betty kommer omedelbart fram till Istina och slår henne i ansiktet, efteråt ursäktar sig sköterskan med orden ”[j]ag ville se vad som hände” eftersom ”[n]åt roligt ska vi väl ha här.”(s. 86)

För Istina framstår besattheten av föremål främmande till en början men snart omvärderar även hon sina tillhörigheter. Det är när hennes faster kommer på besök och har med sig en hemsydd väska som present som Istina inser att hon på riktigt har blivit som de andra patienterna. ”Väskan var som mitt slutgiltiga inresetillstånd till de förlorade människornas land. Jag såg inte längre utifrån människorna på fyra-fem-och-ett (en lugnare avdelning, min anmärkning) och deras skrämmande bevakning av sina få ägodelar. [...] Jag hade en skär kretongväska att lägga mina skatter i.”(s. 92 f.) Att leva i en miljö där människor behandlas som djur och helt utan respekt, som det är på de så kallade stormiga avdelningarna, får Istina att bete sig på samma sätt som de andra intagna. Hon deltar i matkastning och efter att vid flera tillfällen ha förbjudits att få

⁷⁶ Hubert, s. 120.

lämna matbordet för att gå på toaletten, ”gled jag ned från stolen och vätte på golvet som ett djur.” (s. 84)

Den mest extrema metoden som användes för att förändra patienternas personlighet och identitet var lobotomi. En lobotomering är en operation av hjärnan med syfte att bota psykiska sjukdomar. Ingreppet introducerades 1936 av en portugisisk neurolog och fick snabbt stor genomslagskraft. Oftast användes metoden på patienter som led av kronisk depression eller schizofreni, men det kunde räcka med att de ansågs våldsamma. Efter operationen drabbades många patienter av nedsatt minne, initiativlöshet och i vissa fall eufori. Med största sannolikhet skedde dessutom en stark personlighetsförändring.⁷⁷ Både Istina och Frame själv undviker lobotomering men det finns patienter i boken och där Frame var inlagd som inte gjorde det. Den första patienten Istina möter i boken som har blivit lobotomerad är Louise. Hennes operation ”[...] sades förändra personligheten” (s. 97). Louise beskrivs som mer undergiven efter operationen men också att hon kissar på sig utan att reagera på det och att hon är väldigt inåtvänd. I början efter operationen beskrivs det att hon får stor uppmärksamhet av både sköterskorna, patienterna och till och med av läkaren. Men eftersom att hon inte agerar som de hade hoppats glöms hon så småningom bort, och blir åter en i horden av patienter. Det uttrycks att sköterskorna känner sig lurade när den ”nya” Louise inte uppfyller deras förväntningar på personlighetsförändring. En liknande historia rör Brenda som innan hon hamnade på Cliffhaven var en framgångsrik konsertpianist och nu har två misslyckade lobotomeringar bakom sig. Efter att liksom Louise ha misslyckats med att i läkarnas ögon bättra sig efter operationen är också hon numera bortglömd i mängden patienter.

När läkaren presenterar idén om lobotomi som en lösning för Istina fokuserar han på aspekten av en personlighetsförändring. ”Det finns en operation som förändrar personligheten och minskar spänningarna och vi har kommit överens om att det är bäst för dig att genomgå den operationen. Någon av dina föräldrar får skriva under. Vi har bett din mor komma hit för ett samtal.” (s. 187) Hela tiden i diskussionerna rörande lobotomering poängteras det att Istina måste förändra sin personlighet för att bli frisk. Beslutet om lobotomering har fattats av läkaren och det är inte upp till Istina att bestämma om hon vill ha operationen eller inte, utan det är hennes

⁷⁷ Bengt Sjöström, *Kliniken tar över dårskapen. Om den moderna svenska psykiatrins framväxt*, Göteborg 1992, s. 182 f.

föräldrar som ska skriva på papperna. I flera veckor är Istina livrädd för att operationen ska genomföras, och över vad som kommer att hända med henne efteråt. ”Jag kommer att bli *omskolad* – det är termen för lobotomifall. Rehabiliterad. Anpassad. Få sinnet formklippt efter omvärldens mönster.” (s. 190) I boken undkommer hon lobotomin genom att fråga en annan läkare om han anser att hon bör genomföra operationen. Han svarar då, ”[j]ag säger nej, sade han. Jag vill inte att du ska förändras. Jag vill att du ska förbli som du är.” (s. 192) Men hjälp av den läkaren ställs operationen in och Istina flyttas till en lugnare avdelning för att så småningom komma att skrivas ut för gott. Även om den här andra läkaren är emot operationen fokuserar han, liksom läkaren som var positivt inställd till operationen, på aspekten av en förändrad identitet.

3.2 Betydelsen av klass och kön

På sjukhuset hålls kvinnorna och männen separerade och kommer enbart i kontakt med varandra när de eventuellt möts under sina dagliga sysslor, genom förbestämda hemliga möten eller på de danser som ordnas av sjukhuset. De kvinnliga avdelningarna har enbart kvinnliga sköterskor men det förekommer enbart manliga läkare. När läkarna besöker avdelningarna, vilket sker ytterst sällan, får de stor uppmärksamhet. De befinner sig högst upp i hierarkin på sjukhuset och är de som kan besluta om en patient ska bli friskförklarad och utskrivna. Inte bara det, de är även de enda männen som kommer till avdelningarna och flera av de kvinnliga patienterna svärmar för dem. Läkaren är dessutom i flera fall den enda personen som ger en intagen patient någon som helst uppmärksamhet och vänlighet. Som exemplet med Noeline som är övertygad om att doktor Howell ska gifta sig med henne, och som måste föras till stormavdelningen när han gifter sig med arbetsterapeuten på sjukhuset. Anledningen till Noelines överstygelse var att han pratat med henne, ”[...] fraser som under normala omständigheter knappast skulle tolkas som tecken på tillgivenhet. Men när man blir sjuk upptäcker man nya ängder av intryck inom sig när man skördar tolkningar som skänker en av det dagliga brödet, den enda näring man får.” (s. 29)

Det finns en tydlig genusordning på avdelningarna och den upprätthålls på olika sätt. De har en strikt uppdelning av sysslor på de olika avdelningarna som följer en klassiskt genuskodad uppdelning, där de kvinnliga patienterna ansvarar för tillagning av mat och städning. Utöver sysslorna ägnar de stor del åt handarbete genom

arbetsterapin.⁷⁸ Sysslorna är inte bara genuskodade, det är klassiska hemarbetssysslor vilket skulle kunna kopplas till att det finns en ambition att kvinnorna så småningom ska skrivas ut och bilda familj. Därmed kan det ses som förberedande kunskaper. Just handarbete har en viktig roll för de intagna och Istina beskriver hur hon som ny på avdelning fyra-fem-och-ett betraktar en kvinna som är helt uppe i sitt broderi, ”[j]ag förstod av det komplicerade mönstret och hennes ansträngningar att hon varit länge på sjukhuset. Jag har sett det förut, på Cliffahaven, detta behov av att brodera in hela sitt liv i en löpare till toalettbordet [...] utan hopp om att någonsin få se den i sitt eget hem”. (s. 73) Här kopplas sökandet efter en identitet samman med föreställningar om kvinnlighet och behovet av att uttrycka sig konstnärligt. Broderiet accepteras på avdelningarna för att det är en typiskt kvinnlig syssla men för de intagna fyller det helt andra funktioner.

När det kommer till deras klädsel kan det under vardagen vändas mot patienterna att de bara är kvinnor, till exempel nekas Istina underbyxor under den kaotiska påklädningen med motiveringen att hon vem skulle hon vara blyg inför, det är ändå bara kvinnor där. När det är en utåtriktad verksamhet är klädseln desto viktigare. Ett exempel är att det ordnas danser på sjukhuset som en del av den mer ”humana” synen på patienterna och där männen och kvinnorna från avdelningarna möts. Det finns speciellt inköpta klänningar till dessa arrangemang som ges till de ”glömda” patienterna, de som inte har en familj som bistår dem med kläder. Istina räknas in bland dessa glömda patienter för att hennes familj är för fattig för att skicka kläder till henne. Hon beskriver förberedelserna inför dansen.

Vi klädde oss i våra exotiska dansklänningar, taft och rayon och blommig silverjersey, och vi ställde oss i kö utanför mottagningen för att bli sminkade med smink från sjukhuslådans förråd av läppstiftsstumpar, stela och smutsiga pudervippor, askar med rosarött puder och sprayflaskor som sprutade nejlikedoft bakom öronen på oss (vem trodde vi skulle kyssa dem) och på insidan av handlederna. När vi var färdiga var vi en hel trädgård av nejlikor och såg ut som teaterhoror. (s. 163)

Väl på dansen har alla patienter tilldelats en partner av motsatt kön och de patienter, liksom Istina, som har varit länge på sjukhuset har sin egna fasta partner. Detta heteronormativa spel är ytligt och bara tillåtet så länge det inte leder till någon form av sexuella handlingar. Foucault menar att skolor och psykiatriska institutioners försök att dämpa sexualiteten hos de intagna genom övervakning, disciplin och uppdelning aldrig helt kan hindra sexuella mötet. Han säger ”[f]ormer för en icke äktenskaplig, icke

⁷⁸ Mercer, s. 48.

heterosexuell, icke monogam sexualitet kan inte undgå att finnas där och finns där också.”⁷⁹ Det förekommer inga explicita sexuella handlingar i Frames bok men det berättas om två kvinnliga intagna som rymmer med varsin manliga patient.

Den ena kvinnan är Sheila som endast nämns i förbifarten och Hilary som beskrivs mer ingående. Vi får veta en del om Hilarys bakgrund som att hon fick ett barn med en annan man än den hon var gift med och att hon ”väntade sig att varenda man, till och med doktor Steward, skulle uppvakta henne.” (s. 155) Vad vi inte får veta är varför hon är inlagd på Cliffhaven och om det har något med hennes kärleksrelationer och det utomäktenskapliga barnet att göra. Hilary rymmer med en manlig patient men de båda hittas och förs tillbaka till sjukhuset efter två dagar. Väl tillbaka frågas hon ut om eventuella sexuella handlingar som skett medan de var borta, och trots hennes förnekelse hålls hon isolerad under ett par veckor tid tills det kan konstateras att hon inte är gravid. Hilary är ett intressant exempel på hur det sexuella spelet har gått för långt och med det utgör ett hot mot ordningen både på avdelningen och i samhället som stort. Detta inte minst om deras möten hade resulterat i ett barn. Psykiskt sjuka ansågs inte som lämpliga föräldrar eller som lämpade att föra sina arvsanlag vidare, de kunde inte trygga den moraliska och fysiska renligheten som krävdes.⁸⁰ Som följd av den synen kan vi se tvångssteriliseringar av olika grupper, mentalt och psykiskt handikappade eller av andra avvikande individer. Dessutom skulle inte en eventuell sexuell relation mellan två patienter anses falla under en ”sund” hegemonisk sexualitet. Det skulle istället enligt Foucault betraktas som något onormalt och perverst, och därmed också som något förbjudet.⁸¹

Längtan efter relationer kan ha andra funktioner än sexuella för de intagna. Vi har Carol som är dvärg och som beskrivs som ”[h]on hade varit på sjukhuset sedan hon var tolv och hon var nu tjuogoett, med en tioårings kropp och blekt åldrat ansikte med mörka ringar under ögonen.” (s. 138) Hon är besatt av äktenskap och en dag köper hon en ”safirring” till sig själv och hävdar att hon nu är ”lovad” och ska gifta sig. Det framkommer några sidor längre fram i boken att det hela är en del av Carols sätt att verka vuxen. Eftersom hon är uppvuxen inne på sjukhuset har hon förmodligen en snedvriden bild av verkligheten och vad det innebär att vara en vuxen kvinna. Genom att låtsas vara ”lovad” försöker hon anspela på den bilden som hon uppfattar som

⁷⁹ Foucault (2004), s. 67.

⁸⁰ Foucault (2004), s. 72.

⁸¹ Foucault (2004), s. 59.

korrekt och som förmodligen tillskansat sig av veckotidningar, filmer och av samtal hon snabbt upp. Men Carol har inte tillräcklig kunskap för att lyckas helt ut. ”För trots posen som vuxen och ”lovningsringen” med de äkta safirerna och hennes vara att köra med de flesta andra i dagrummet var Carol ett storögt barn, full av vidskepelse, rädsla och förvirring.” (s. 183) Att hon beskrivs som ett barn är att sätta fingret på det hela. Carol spelar en roll som kvinna och som vuxen men istället för att ge ett korrekt intyg framstår hon som ett barn som försöker spela en roll. Hon saknar dessutom en vital komponent för äktenskap, nämligen en partner.

Patienternas klassbakgrund har betydelse även när de är intagna på sjukhusen. De flesta kommer från en arbetarklassbakgrund och har en enkel utbildning. Patienterna tillåts knappt att ha personliga tillhörigheter, det beror på hur lugn avdelningen är. Däremot kan familj och vänner som har råd skicka in mat, kläder, godis och annat till patienterna. Det kan också yttra sig i hur ofta de har råd att hälsa på sina släktingar. Men klass spelar också roll redan innan patienterna blir intagna på sjukhuset och när deras diagnos ska fastställas. Johannisson diskuterar aspekter av klass och kön i förhållande till psykiska sjukdomar i sina böcker *Melankoliska rum* samt *Den mörka kontinenten*. Hon menar att det historiskt sett fanns en stark koppling mellan klass och kön och vilken diagnos som ställdes. Det handlar både om att vissa sjukdomar enbart ansågs kunna drabba överklassen och en del enbart arbetarklassen. Vissa diagnoser ansågs dessutom finare än andra. De är de diagnoser som kopplades till manlighet och överklass och som har att göra med bland annat konstnärskap, genibetäckning och finkänslighet. När en sjukdomsdiagnos vandrar från en övre klass till en nedre, eller från att vara manligt kodad till att bli kvinnligt kodad, tappar den i status och inte sällan byter namn. Exempel på det är manlig melankoli och kvinnlig depression.⁸² Johannisson menar också att galenskap historiskt sett har varit starkare kopplat till ett kvinnligt genus än ett manligt. Kvinnan ansågs stå närmare naturen och driften och att de inte kunde kontrollera sina känslor på samma sätt som en man. På grund av sin påstådda nära förbindelse mellan kön och själ ansågs kvinnor mer sårbara för sinnesjukdom än män.⁸³ Kvinnor var också statistiskt överrepresenterade bland psykiskt sjuka.⁸⁴

Patienterna på Treecroft och Cliffhaven är kvinnor som befunnit sig i ett underläge redan innan de blir diagnosticerade och inlagda sjukhus. Hubert diskuterar

⁸² Johannisson (2009), s. 68 + 265.

⁸³ Johannisson (1998), s. 161.

⁸⁴ Johannisson (1998), s. 164.

kvinnors möjligheter utifrån Frame som exempel. Frame växte upp i en fattig familj på landsbygden och att hon fick studera vidare kom snarare att hållas emot henne. Inlagd på sjukhuset väckte hennes utbildning avundsjuka hos en del av sköterskorna och de kallade henne ”[I]illa fröken med sin utbildning behöver nog lära sig ett och annat. Kära Utbildad. Fröken Utbildad [...]”.⁸⁵ Frame drömmer om att bli poet men tvingas jobba som lärarinna och missnöjet över sitt jobb och liv är en av orsakerna till att hon söker sig till psykiatri från början. Bilden av det skapande geniet är en idé som tvingas på Frame och blir en möjlighet för henne att kunna vara kreativ.⁸⁶ Idén om föreningen mellan geni och galenskap och synen på psykisk sjukdom som något romantiskt är knappast den som Frame upplevde och beskriver i *Ansikten i vattnet*. ”Det finns en aspekt av galenskapen som sällan nämns i litteraturen eftersom den skulle skada den populärromantiska föreställningen om den galne som en person vars tal klingar som ursprunglig poesi [...] Få av de människor som gick fram och tillbaka i dagrummet skulle ha kvalificerat sig som acceptabla romanhjältinnor i allmänhetens smak och få av dem var charmerande ohämmade excentriker.” (s. 99) Det är inga missförstådda, skapande genier som befinner sig inlagda på sjukhusen. På ett sätt blir sjukdomsdiagnosen och vistelsen på mentalsjukhus en väg till konstnärskap för Frame. Dock blir det inte på det sättet hon kanske hade hoppats på.

I romanen när sköterskorna diskuterar Istinas schemalagda lobotomi försöker de motivera henne med en historia om en före detta patient som lobotomerades och nu säljer hattar inne i staden. Sköterskan tycks inte förstå Istina när hon svarar att hon nog inte skulle vilja sälja hattar. Samtalet bygger på Frames egna erfarenheter och i henne biografi återberättas samma historia men då poängteras det att kvinnan numera anses vara normal och att Frame förväntas vilja gå samma väg. Sköterskorna anser att det vore bättre för henne om hon blev ”normal” och gav upp sina drömmar om att skriva.

3.3 Sjukhusen och de anställda

Foucault diskuterar bestraffningen inom det disciplinära systemet och menar att alla disciplinära institutioner utvecklar sitt eget regel- och bestraffningssystem. Det skapas

⁸⁵ Frame (1995), ur ”En ängel vid mitt bord”, s. 116.

⁸⁶ Hubert, s. 123.

ett mikrosystem av bestraffningar och ”brott” unika för varje system. Det kan handla om vart man får uppehålla sig och inte, tider att passa och huruvida man får prata eller inte. Ofta är reglerna inarbetade i system och så subtila att de inte ens märks.⁸⁷

På båda de sjukhus där Istina är inlagd finns det olika avdelningar med olika funktioner. Det finns de lugna avdelningarna som avdelning fyra på Cliffhaven och avdelning sju på Treecroft. Det är från de avdelningarna patienter har en chans att bli utskrivna och återvända hem. De får ha fler personliga tillhörigheter och har friare rörlighet. Sen finns det de medellugna avdelningarna som Istina bara snabbt passerar genom som avdelning fyra-fem-och-ett på Treecroft. Slutligen finns det de som kallas stormavdelningar där de patienter som anses våldsamma, kroniskt sjuka, ohanterbara eller bara av en slump hamnat. Bland dem finns avdelning två på Cliffahaven och Lawn Lodge på Treecraft. De stormiga avdelningarna fungerar som ett hot gentemot patienterna på de lugna avdelningarna. De vet att om de missköter sig kommer de att omplaceras dit och sköterskorna använder ofta det som ett uttalat hot. En patient i boken omplaceras efter att ha förolämpat en sköterska under ett bråk och Istina flyttas till stormavdelningar på grund av sin rädsla för elchockbehandlingar och sina försök att slippa dem. ”Det du behöver, sade Glasmatronan till mig, är en liten omruskning. Det du behöver är en tid på avdelning två. [---] Hon är van vid sådana här avdelningar. Hon behöver lära sig en läxa.” (s. 120 f.)

Det finns även en ny, modern avdelning på Cliffhaven för kroniker. Dit kommer de patienter som befunnit sig under en lång tid på sjukhuset och som aldrig kommer att lämna det, de som anses kroniskt sjuka. Även patienter som inte har någonstans att ta vägen utanför sjukhuset kan placeras där. För de andra patienterna blir den kroniska avdelningen allas skräck, för att hamna där betyder att man aldrig kommer ut igen. ”Men ingen av patienterna ville komma dit och de bönföll om att få stanna kvar och sova och äta där de hade sovit och ätit i tjugo eller trettio eller fyrtio år och inte få etiketten ”kroniker” på sig [...] Det betyder att vi aldrig kommer ut.” (s. 119) För trots att de befunnit sig inlagda under lång tid vill de inte erkänna att de kanske aldrig kommer ut igen.

Personalen på avdelningarna är i de flesta fallen lågutbildade kvinnor från arbetarklassen som inte har erfarenhet eller korrekt kunskap att ta hand om psykiskt sjuka människor. Det är en patriarkal miljö med den manliga läkaren högst upp i

⁸⁷ Foucault (2006), s. 179.

hierarkin. Som Foucault tydligt visar med sina idéer om disciplinär makt handlar hierarkin och systemet om övervakning och korrigerande av ett beteende. För att kunna genomföra korrigeringen används ett system av belöning respektive bestraffning och detta system bygger på en skala med positivt och negativt, inte bara rätt och fel. Alla handlingar bedöms sen på skalan och belöningar och bestraffningar anpassas därefter.⁸⁸ I Frames bok kan detta tydligast ses som ett bakomliggande hot om bestraffning, snarare än bestraffning i sig. Det finns mängder av exempel på detta i boken. ”Att så ofta höra hur andra blev hotade gjorde mig ännu räddare [...]” (s. 37). Det allmänna hotet räcker här för att skrämja alla patienterna på en avdelning. Frame fortsätter på samma sida, ”[o]ch avdelning två var min stora fasa. Dit skickade de en om man inte var ”samarbetsvillig” eller om upprepade elchockbehandlingar inte ledde till en förbättring, vilket i stort sett avgjordes av ens undergivenhet och vilja att genast lyda order [...]” (s. 37).

En metod av övervakning och kontroll som sköterskorna använder sig av är att då och då gå igenom patienternas privata skåp. Istina grips alltid av panik när det sker, inte för att hon medvetet gömmer något hon inte ska, utan för att handlingen i sig skapar en känsla av att hon misskött sig. Hon är rädd att de trots allt ska hitta något som kan hållas mot henne, men också för att det är integritetskränkande. ”Andra patienter verkade gripas av samma panik, för de skåp som stod bredvid sängarna var det enda förvaringsutrymmet för det som tillhörde oss och ändå var sårbart avskilt från oss och det kändes nästan som om vi lämnade fragment av oss själva i våra skåp.” (s. 120) Saker som sedan hittas i skåpen visas upp inför alla patienterna vid middagen samtidigt som ägarna namnges och får skämmas offentligt. Här går det att se hur de andra patienterna mot sin vilja fungerar som ett verktyg i disciplineringen. Genom sin blotta närvaro gör de straffet värre och mer kränkande.

Belöningen av rätt beteende på sjukhuset kan bestå av att få delta i olika aktiviteter eller en utdelning av sötsaker och liknande. Den allra största belöningen av positiva handlingar kan vara att bli utskriven från sjukhuset eller att slippa undan olika typer av behandling. Den disciplinära makten måste skapa njutningar och positiva upplevelser för att kunna fortsätta verka. Det är en av anledningarna till att vi accepterar att den finns där.⁸⁹ Det är även viktigt för sköterskorna att verka både belönande och

⁸⁸ Foucault (2006), s. 181 f.

⁸⁹ Nilsson, s. 89.

bestraffande och att inte enbart framstå som bestraffande och kontrollerande. Ett exempel är syster Honey, ”[ä]ndå styrde inte syster Honey enbart genom fruktan utan hade utbrott av munterhet [...]” (s. 44). Här yttrar det sig genom sångstunder där syster Honey spelar piano och sjunger och leder till att patienterna uppfattar henne som snäll och en av dem. Det gör kontrasten till hennes disciplin de andra dagarna ännu tydligare. Ett annat exempel är när syster Bridge hämtar Istina efter ett kort rymningsförsök ner till byn. Innan de återvänder till sjukhuset stannar de till och syster Bridge bjuder Istina på glass. Samtidigt som denna oväntade vänlighet fortsätter hon ”[d]u ska inte tro att du inte blir straffad bara för att jag har gett dig en glass, varnade hon mig.” (s. 152)

Trots enstaka undantag som exemplen ovan framstår sköterskorna i boken som inhumana och i många fall rent av elaka. På Lawn Lodge är sköterskorna allra värst. Det är också den mest stormiga avdelningen som Istina är på med mängder av svårkontrollerade och allvarligt sjuka patienter, något som säkert bidrar till sköterskornas emellanåt brutala agerande. Utöver ett tidigare nämnt exempel med Bettys stol så ordnar de ”karamelljakter” när de blir för uttråkade. Karamelljakten går ut på att sköterskorna håller ut karameller på golvet och sedan tittar på när patienterna slåss om dem. Istina deltar inte i karamelljakten utan fylldes i stället ”av förakt över att personalen i sådan grad hade glömt att dem de hade omvårdnaden om var människor att de behandlade dem som djur i en bur på zoo.” (s. 87) Samtidigt känner hon en förståelse för deras beteende och benämner dem flera gånger som utslitna och sönderarbetade.

Det kanske låter konstigt att höra att sköterskorna för det mesta saknade medkänsla, tills man påminner sig att de som längtade efter att ta hand om sina patienter antingen gav upp sin ensamma kamp under de svåra arbetsförhållandena med personalbrist och tolvtimmarspass eller korrumpades till trakasserade motvilliga hycklare och tyranner med hjälp av lite smicker på avdelning sju och brutala incidenter på Lawn Lodge. (s. 93)

Foucault menar att där det finns makt finns det alltid motstånd mot makten. Detta motstånd verkar i punkter och dessa motståndspunkter finns överallt och kan yttra sig på olika sätt. Det kan vara spontana, organiserade, enskilda, våldsamma och mycket annat, och de kan verka parallellt med varandra. Gemensamt för alla motståndspunkterna är att de aldrig står i en utanförställning till makten utan är dess motpart och verkar i relation till makten. Foucault menar att det är en strategisk sammankoppling av motståndspunkter som möjliggör revolutioner och förändringar i

maktrelationer.⁹⁰ Det innebär också att det aldrig finns maktfria relationer och att makten heller aldrig helt kan elimineras. Det går inte heller att tala om total makt då det handlar om maktrelationer.⁹¹

I *Ansikten i vattnet* yttrar detta motstånd sig på olika sätt. Det kan handla om vem som egentligen bestämmer på en avdelning och därmed sitter på makten. ”Men hur kan jag säga att syster Bridge hade befälet över avdelning två när de verkliga befälhavarna förstås var Mary-Margaret och Alice?” (s. 125) Sköterskorna låter dem till viss del bestämma på avdelningen, förmodligen därför att de vet att de kan stoppa det om det skulle behövas. Istina får vid ett tillfälle som ny på avdelningen veta i förtroende av syster Bridge att hon verkligen bryr sig om de intagna och att hon efter första dagen på jobbet gick hem och grät efter vad hon sett. Detta leder till en ansträngd relation mellan de båda. ”Hon berättade en gång för mig, i ett förtroligt ögonblick, som hon sedan alltid ångrade och som fick henne att visa mig den fientligheten man ofta känner mot den som delar hemligheten om äkta eller inbillade svagheter [...]” (s. 123). Här ser vi bekännelsens makt som Foucault talar om och hur den har påverkat maktrelationerna mellan de båda.⁹² Syster Bridge känner att hon avslöjat för mycket om sig själv för Istina och börjar därför straffa henne på olika sätt. Samtidigt kanske hon känner en lättnad i att ha utfört bekännelsen, den är samtidigt en positiv upplevelse och det är därför vi drivs till att bekänna. Istina å andra sidan sitter på en viss makt över syster Bridge eftersom hon vet hennes svagheter och hemligheter. Dock kan Istina inte direkt använda sin makt mot syster Bridge på annat sätt än att de båda vet att bekännelsen har ägt rum.

Den vanligaste ”vårdmetoden” som Istina utsätts för är elchocksbehandling (ECT). Istina upplever behandlingen som något fruktansvärt och liknar det på flera ställen i boken med ett dödsstraff och att hon inväntar sin dödsdom. ECT utvecklades utifrån idén att epileptiker inte kunde få schizofreni och därför framkallade man medvetet krampanfall hos patienten med hjälp av elektricitet. ECT var alltså framför allt en behandling som under den här tidsperioden sattes in mot schizofrena patienter i hopp om att bota deras sjukdom.⁹³ Istina lever varje dag i rädsla för att få ECT, vilket hon får veta först när frukosten delas ut varje morgon. De som inte får frukost är de som ska på

⁹⁰ Foucault (2004), s. 105 f.

⁹¹ Nilsson, s. 92 f.

⁹² Nilsson, s. 122.

⁹³ Sjöström, s. 181 f.

behandling den specifika dagen. Det är skräcken inför ECT och de åtgärder Istina vidtar för att slippa undan som leder till att hon tvingas byta avdelning från den lugna till de mer stormiga. Istina upplever behandlingen som ett straff och frågar sig själv vad hon har gjort för fel. ”Jag försökte minnas vad som hade hänt dagen innan. Hade jag gråtit? Hade jag vägrat lyda order från någon av sköterskorna?” (s. 16) Istina frågar sig detta eftersom behandlingen inofficiellt används som ett hot mot patienter och som en metod för att de ska lyda order. ”[...] den här nya och moderna metoden att lugna människor och få dem att inse att order är till för att lydast och att golv måste bonas utan protester och att ansikten måste låsas i leenden och att det är ett brott att gråta.” (s. 16) Och det fungerar. Istina lyder order, tar på sig extra arbetsuppgifter och gör allt för att sköterskorna inte ska ”straffa” henne med ECT behandling. Men i hemlighet spenderar hon stor del av sin tid gömd i linneförrådet, gråtandes av rädsla för när nästa behandling kommer att ske.

När Istina fortfarande befinner sig på den lugna avdelningen försöker hon uthärda sin behandling med värdighet och men också fly undan om hon kan. Vid ett tillfälle lägger hon sig i badet när hon erinrat sig att vatten och elektricitet är en farlig kombination. När Istina hamnat på de stormiga avdelningarna ser rutinerna för ECT annorlunda ut och när hon precis bytt avdelning överraskar de henne en morgon med behandling helt utan förvarning. ”Dörren öppnades. En obekant läkare stod där med en elchockmaskin på en vagn. Han gav mig en snabb elak blick, kom fram till sängen, satte lurarna över tinningarna på mig och sedan var jag plötsligt medvetlös, kämpade ensam med mardrömmar av sorg och förtvivlan.” (s. 63) Efter det blir hon allt mer desperat och ”nu var de gamla ”tappa” dagarna på Cliffahaven över” (s. 88). Hennes mest desperata handlingar blir dels ett självmordsförsök med stulna tabletter, och dels när hon är på väg till elchocksbehandling krossar ett fönster med huvudet. Dessa förtvivalade handlingar sker för att hon ska slippa undan behandlingen. Som straff för den krossade rutan slipper Istina visserligen ECT, men istället hamnar hon i isoleringscell under ett par dygn.

All behandling, även elchocker och lobotomeringar, motiveras med att det är det bästa för patienten och att de genomförs för deras skull. Mercer skriver att patienterna behandlas som barn eller som någon ur ursprungsbefolkningen av sjukhusets auktoriteter. Med det implicerat att de besitter en lägre intelligens och inte kan ta ansvar för sina egna handlingar och fatta egna beslut. Detta är en av anledningarna till att att

det inte är patienten själv som får godkänna ett beslut om lobotomering utan en familjemedlem. Den här synen på patienterna sker oavsett vilken grad av psykisk sjukdom de är diagnosticerade med.⁹⁴ Istina beskriver hur mantrat ”för ditt eget bästa” till slut blir svårt att värja sig ifrån. ”För ditt eget bästa är ett övertygande argument som till sist får en människa att gå med på sin egen undergång.” (s. 64.) Eftersom behandlingarna även används som bestraffning implicerar det att även straffet är till för patientens bästa.

I sin självbiografi skriver Frame om hur hon en kortare period är inlagd på Maudsley Hospital i London under sin Europavistelse. Hon blir förvånad över sina upplevelser där och jämför dem med erfarenheterna från sjukhusen på Nya Zeeland. I London får hon träffa en läkare flera gånger i veckan, de utför undersökningar och tester för att fastställa en korrekt diagnos och det råder en allmän professionell stämning. Frame minns en av de stormiga avdelningarna på Seaclyff, ”[...] där sköterskorna var förbjudna att tala med mig (det fick jag senare veta av två numera pensionerade sköterskor) [...] här på Maudsley ingick det i sköterskornas arbete att tala med patienterna, att lära känna dem – hur skulle det annars vara möjligt att ställa en riktig diagnos?”⁹⁵ Frame får nu äntligen en chans att bearbeta det trauma åtta år institutionaliserad har gett henne. Och detta utan att behöva frukta elchocksbehandling eller en lobotomering.

I slutet av Frames vistelse på Maudsley börjar hon jobba ett par veckor på deras medicinska bibliotek. Där studerar Frame läkartidningar som hon ska sortera och får veta att elchocksbehandlingar rekommenderas för att inge fruktan hos patienter, och att denna fruktan ansågs välgörande.⁹⁶ Frame skrader inte orden när hon fortsätter i sin biografi med att kritisera psykiatrin och dess ibland lättvindiga människosyn. Hon skriver rörande psykiatriker ”[...] att de också i fortsättningen skulle skärskåda och pröva sin människokärlek utan vilken de skulle kunna bli politiska bondfångare infekterade med psykiatrins, politikens och vissa andra yrkens endemiska virus – tron på att vara Gud.”⁹⁷ Sköterskorna i *Ansikten i vattnet* är medvetna om patienternas rädsla för ECT och utnyttjar det för att få dem disciplinerade. Som när Istina hör dem prata om

⁹⁴ Mercer, s. 46.

⁹⁵ Frame (1995), ur ”Sändebud från Spegelstaden”, s. 128.

⁹⁶ Frame (1995), ur ”Sändebud från Spegelstaden”, s. 132.

⁹⁷ Frame (1995), ur ”Sändebud från Spegelstaden”, s. 133.

en patient som förargat dem. ”Hon är mogen för en chock. Jag ska sätta henne på plats, var lugn för det. Hon måste få en läxa.” (s. 88)

4. Avslutande diskussion

Ansikten i vattnet är inte en uttalad självbiografi men bygger på författarens egna upplevelser. Jag har försökt att visa på hur synen på självbiografi och fiktion påverkar vårt läsande av en text utifrån teorier om litterära kontrakt. Jag valde att läsa romanen som självbiografi med en fiktiv protagonist och har även använt Frames självbiografi *Till landet är* för att visa på vissa specifika upplevelser som hon delar med sin fiktiva karaktär Istina.

Makt är grundläggande för att diskutera galenskap och psykisk ohälsa. Vem sätter normen för vad som är normalt och vad som klassas som galenskap? Denna norm är under ständig förändring och vad som ansågs som psykisk ohälsa på 1800-talet är inte nödvändigtvis det idag. I *Ansikten i vattnet* blir det tydligt att makt påverkar vem som hamnar på en psykiatrisk institution, vem som kommer därifrån och vilka behandlingsmetoder som sätts in. Som det uttrycks i Huberts bok: ”[t]he history of madness is the history of power.”⁹⁸ Det finns makthierarkier inom sjukhuset och det är en ständigt pågående kamp om makten. Makten verkar genom relationer och där det finns makt finns det också maktmotstånd, vilket jag visar på utifrån Frames bok. Med hjälp av Foucaults teorier kring biomakt och disciplinär makt har jag kunnat belysa maktrelationerna inne på avdelningen och vilka mekanismer som styr dessa. Jag har kopplat makten till sökandet efter identitet och kampen att behålla en identitet när detta hela tiden motarbetas.

⁹⁸ Hubert, s. 19.

5. Litteraturförteckning

Primärlitteratur

Frame, Janet, *Ansikten i vattnet* (1961), övers. Annika Pries, Falun 1997.

Frame, Janet, *Faces in the Water* (1961), London 2009.

Frame, Janet, *Till landet är* (1982, 1984, 1984), övers. Maria Ekman och Annika Pries, Falun 1995.

Sekundärlitteratur

Bernhardsson, Katarina, *Litterära besvär – skildringar av sjukdom i samtida svensk prosa*, Lund 2010.

Butler, Judith, *Genustrubbel, feminism och identitetens subversion* (1990), övers. Suzanne Almqvist, Göteborg 2007.

Foucault, Michel, *Madness and Civilization. A History of Insanity in the Age of Reason* (1961), övers. Richard Howard, London 2001.

Foucault, Michel, *Sexualitetens historia Band 1: viljan att veta* (1976), övers. Britta Gröndahl, Göteborg 2004.

Foucault, Michel, *Övervakning och Straff. Fängelsets födelse* (1975), övers. C G Bjurström, Lund 2006.

Hubert, Susan J, *Questions of Power. The Politics of Women's Madness Narratives*, Massachusetts 2002.

Johannisson, Karin, *Den Mörka Kontinenten. Kvinnan, Medicinen och Fin-de-siècle*, Stockholm 1998.

Johannisson, Karin, *Melankoliska rum. Om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid*, Stockholm 2009.

Lejeune, Philippe, *On Autobiography* (1989), övers. Katherine M. Leary, Minneapolis 1989.

Mercer, Gina, *Janet Frame. Subversive Fictions*, Victoria 1994.

Nilsson, Roddy, *Foucault. en introduktion*, Malmö 2008.

Reyes, Paulina de los, Mulinari, Diana, *Intersektionalitet. Kritiska reflektioner över (o)jämlighetens landskap*, Malmö 2005.

Sarrimo, Cristine, *Jagets scen, självframställning i olika medier*, Stockholm 2012.

Sjöström, Bengt, *Kliniken tar över dårskapen. Om den moderna svenska psykiatrins framväxt*, Göteborg 1992.

Smith, Sidonie and Watson, Julia, *Reading Autobiography. A Guide for Interpreting Life Narratives*, Minneapolis 2001.