

Fakultet for humaniora, samfunnskunnskap og lærerutdanning

«Det var aldri slik jeg planla at livet mitt skulle bli»

En analyse av Arnhild Lauvengs *I morgen var jeg alltid en løve* (2005) med utgangspunkt i sykdomsformidling, plot og metaforer.

—

Lise-Mari Lauritzen

NOR-3981 Mastergradsoppgave i nordisk litteratur ved lektorutdanningen.

Mai 2016

Innholdsfortegnelse

FORORD	III
1. BAKGRUNN OG PROBLEMSTILLING	5
1.1 FORFATTER OG FORFATTERSKAPET.....	6
1.1.1 Resepsjon av <i>I morgen var jeg alltid en løve</i>	7
1.2 MEDICAL HUMANITIES	9
1.2.1 <i>Hva er en patografi?</i>	11
1.3 SCHIZOFRENI	12
2. TEORI OG METODE	15
2.1 METODE	15
2.2 TEORI	17
2.2.1 <i>Arthur Frank</i>	17
2.2.2 <i>Susan Sontag</i>	20
2.2.3 <i>Anne Hunsaker Hawkins</i>	24
3. GENERELL ANALYSE AV <i>I MORGEN VAR JEG ALLTID EN LØVE</i>	26
3.1 HANDLINGSREFERAT OG FORM.....	26
3.2 TID.....	27
3.3 FREKVENNS	30
3.4 SYNSVINKEL.....	31
3.5 STED.....	32
3.6 AKTØRER.....	34
3.7 MOTIV OG TEMA.....	38
4. SYKDOMSPLOT	41
4.1 RESTITUSJON GJENNOM HÅP	41
4.2 DEN KAOTISKE SYKDOMMEN.....	43
4.3 SYKDOMMENS BETYDNING FOR ETTERTIDEN	45
5. METAFORANALYSE	48
5.1 «TÅKE OG DRAGER, BLOD OG JERN».....	48
5.2 «KJÆRLIGHETSROSER OG PROFESJONELLE SKÅR»	50
5.3 «APPELSINMARTYRENE LØRDAG»	52
5.4 «POESI UTEN PYSJ»	52
5.5 «STOPP VERDEN – JEG VIL PÅ IGJEN!»	53
5.6 ARNHILD LAUVENG OG SUSAN SONTAG	54

6. SYKDOMSFORDIDLING.....	58
6.1 SYKDOMSFORDIDLING INNENFOR <i>I MORGEN VAR JEG ALLTID EN LØVE</i>	60
6.1.1 Arnhild Lauvengs vitnemål	60
6.1.2 Den sinte patografien	61
6.1.3 Den individuelle pasienten	64
7. PATOGRAFI I UNDERVISNING.....	66
7.1 DEN LITTERÆRE SAMTALEN.....	67
7.2 PATOGRAFI OG KILDEKRITIKK.....	70
7.3 PATOGRAFI OG RETORIKK	71
7.4 TVERRFAGLIG SAMARBEID.....	72
7.5 OPPSUMMERING	76
8. AVSLUTNING	78
LITTERATURLISTE.....	81

Forord

Det er mange som fortjener takk og anerkjennelse for at jeg nå har en ferdig masteroppgave.

Først vil jeg takke min veileder, Linda Nesby. Takk for alle mulighetene du har gitt meg. Du har hatt tro på prosjektet mitt hele veien, og du har gitt meg uvurderlig veiledning, oppmuntring og motivasjon. Forskningsgruppen HAS, sammen med dere har jeg opplevd og lært så mye. Dere er varme og inkluderende, og hver og en av dere er en inspirasjonskilde. Jeg vil også takke HSL-fakultetets utdanningsfond for masterstipendet på 25 000 kr. Disse pengene har blant annet tatt meg til Bergen og Paris, og gitt meg lærdom og opplevelser jeg aldri kommer til å glemme. Videre vil jeg takke min didaktiske veileder, Hella Veierud Busch. Din veiledning har vært omfattende, nøyaktig og nyttig. Du vekket «stå-på-viljen»!

Jeg er også evig takknemlig for støtten og oppmuntringen fra familie og venner.

Kjære Elise, min beste venn. En hjertevarm takk for din tilstedeværelse da jeg trengte den som mest.

Til slutt vil jeg takke Arnhild Lauveng for hennes unike fortelling.

Tromsø, 2016.

1. Bakgrunn og problemstilling

Helt fra barndommen av har jeg hatt en stor interesse for både sakprosa og skjønnlitteratur. For noen år tilbake studerte min mor innenfor helsefag, og jeg kan huske at jeg syntes det var svært spennende å lete gjennom bøkene hun hadde, spesielt de bøkene som var fortellinger om sykdom. Fra tiden som boktyv er det *Jeg lovet deg aldri en rosenhave* (1964) og *Idas dans* (2005) som har gjort sterkest inntrykk på meg. I denne oppgaven ønsker jeg å videreutvikle min interesse for personlige sykdomsskildringer gjennom en nærlesing av Arnhild Lauvengs *I morgen var jeg alltid en løve* (2005). Valget falt på denne boken fordi den tar opp et svært aktuelt og samfunnsrelevant tema, og etter min mening gir den et unikt innblikk i en tilværelse med psykisk sykdom. Sosiale media er blant annet med på å formidle en norm for hvordan vi bør se ut, hvordan vi bør leve og hva som generelt er akseptabelt. Vi har på mange måter fått et samfunn som dyrker det som tilsynelatende skal være perfekt, og når noen faller utenfor dette blir situasjonen fort sårbar og tabubelagt. Et slikt press fører til at mange i større grad opplever personlige og sosiale nederlag, og dette har påvirkning på den psykiske helsen. I Folkehelse rapporten fra 2014 heter det at: «15-20 prosent av barn og unge mellom 3 og 18 år har nedsatt funksjon på grunn av psykiske plager som angst, depresjon og atferdsproblemer.» (Folkehelseinstituttet, 2014). Som lærer mener jeg dermed at det er viktig å ha et fokus på dette også i skolen.

Motivasjonen for å skrive om dette temaet kom for alvor da jeg i 2014 deltok på litteraturkurset NOR-2145: *Sykdom i skrift*, ved universitetet i Tromsø. Emnet ga en fordypning i narrative sykdomsskildringer fremstilt i moderne litteratur. Den gangen hadde kurset et hovedfokus på somatisk sykdom, og jeg ble derfor nysgjerrig på hvordan psykisk sykdom presenteres i litteraturen.

I denne oppgaven skal jeg analysere Arnhild Lauvengs *I morgen var jeg alltid en løve* (2005) med spesiell vekt på sykdomsformidling, plot og metaforer. Min oppfattelse av schizofreni var i utgangspunktet at dette var en alvorlig og uhelbredelig sykdom, derfor ble jeg noe perpleks da jeg hørte om Arnhild Lauveng for første gang. Jeg ble umiddelbart nysgjerrig på denne boken, skrevet av en tidligere schizofren pasient, en rolle jeg ikke trodde det var mulig å ha. Dette er grunnen til at jeg har valgt å ta for meg sykdomsformidling, da jeg finner det svært spennende at Lauveng søker å skape en annerledes fortelling om schizofreni. Her vil jeg også komme inn på hvilken sjanger *I morgen var jeg alltid en løve* kan betegnes som.

Grunnen til at jeg ønsker å se nærmere på begrepene plot og metaforer kommer av at jeg finner Arthur Franks teori om sykdomsplot og Susan Sontags betraktninger om bruk av metaforer i møte med sykdom, svært interessante og tilsynelatende fruktbare. Jeg vil videre hevde at det tverrfaglige aspektet er spennende. Oppgaven vil inneholde en generell analyse. Her ønsker jeg blant annet å få frem bokens tema, et element som er viktig for å forstå bokens betydning. Karakteranalysen er også viktig for å få frem hvordan hallusinasjonene *Ensomheten* og *Kapteinen* er metaforiske sider av sykdommen, som blir bilder på ulike sider av livet til Lauveng.

I dag ser vi at det har blitt svært vanlig og populært med personlige beretninger om egen sykdom, eller der pårørende forteller om syke som står dem nær. Jeg ønsker å analysere *I morgen var jeg alltid en løve* med utgangspunkt i sykdomsformidling, plot og metaforer blant annet fordi jeg vil belyse nytteverdien som slike tekster kan ha for samfunnet, og vise hvordan en litteraturvitenskapelig tilnærming kan gi innsikter utover det rent tekstanalytiske.

Som lektorstudent ønsker jeg å avslutte oppgaven min med å se på patografien i et didaktisk perspektiv. Den didaktiske problemstillingen vil ta for seg hvordan man kan bruke patografien i undervisning. Jeg ønsker å ha et fokus på videregående skole fordi denne typen litteratur gjerne har et følelsesmessig sterkt innhold som krever en modenhet hos leseren som mange barn og unge under videregående nivå ofte ikke besitter.

1.1 Forfatter og forfatterskapet

Arnchild Lauveng ble født 13. januar 1972, og vokste opp i Lørenskog. Helt fra hun var ung hadde hun et ønske om å jobbe innenfor psykiatrien. I dag er hun spesialist innenfor klinisk samfunnspsykologi, der hun har jobbet både med barn og voksne. Hun er også forfatter, foredragsholder og stipendiat. Da Lauveng var 17 år gammel ble hun diagnostisert som schizofren. I ti år var hun alvorlig syk, og hun tilbrakte store deler av denne perioden på ulike psykiatriske avdelinger. I dag er hun erklært frisk. Hun er symptomfri og bruker ingen relaterte medisiner. Hun har mottatt en rekke priser, blant annet Fritt Ords Honnørpris i 2008 og Åpenhetsprisen i 2010. Prisene er gitt på grunnlag av hennes arbeid for psykisk helsevern. Hun har flere ganger blitt intervjuet av blant annet NRK og TV2. I et intervju gjort for NRK livsstil fra 2005, publisert på NRK sin nettside, står det: «Arnchild er både fagperson og tidligere pasient, men er bevisst på å skille rollene.» (Steenbuch og Helland, 2005). Dette kan

indikere at Lauveng er bevisst på at hun ikke besitter alle svarene på hvordan schizofreni på best mulig måte burde behandles, selv om hun personlig har opplevd sykdommen.

Lauveng har skrevet to selvbiografier med sin tidligere psykiske lidelse som utgangspunkt, *I morgen var jeg alltid en løve* (2005) og *Unyttig som en rose* (2006). Begge bøkene er skrevet ut fra både et pasient- og psykologperspektiv. Det betyr at Lauvengs opplevelser som pasient, samt hennes refleksjoner som psykolog, er å finne i bøkene. I den første boken er Lauveng hovedsakelig opptatt av å formidle hendelser og opplevelser fra livet sitt, mens i *Unyttig som en rose* kommer Lauvengs posisjon som psykolog og hennes faglige refleksjoner sterkere til syne. I denne boken har hun et større fokus på aktuelle spørsmål vedrørende behandlingen innenfor psykisk helsevern. Hun skriver mer utdypende om tema som menneskeverd, forholdet mellom pleier og pasient og pasienters medbestemmelsesrett i behandlingen.

Senere har hun utgitt *Arbeidsmaur med gipset hjerte* (2008), som omhandler psykisk helse og arbeidsliv. I 2011 ble *Noe mye mer annet – ungdom og psykisk helse* utgitt. Denne boken inneholder personlige erfaringer fra ungdommer med dårlig psykisk helse, samt faktaopplysninger om blant annet tilgjengelig behandling og taushetsplikt. Lauveng har også skrevet flere barnebøker. Gjennom bokserien om Jenny og Jakob fokuserer hun på å gi barn de språklige verktøyene som er nødvendige for å forstå og uttrykke egen tanker og følelser. Universitetsforlaget skriver: «Jenny og Jacob bøkene er en morsom serie, bestående av sju bøker, for alle barn. Serien fokuserer på følelser og tanker – helt vanlige følelser og tanker!» (Universitetsforlaget, u.å.).

1.1.1 Resepsjon av *I morgen var jeg alltid en løve*

I morgen var jeg alltid en løve ble utgitt av Cappelen forlag i 2005. Rettighetene til boken er solgt til en rekke land, deriblant Tyskland, Russland og Spania. I 2012 ble det via Skyhorse Publishing utgitt en engelsk versjon av teksten, kalt *A Road Back from Schizophrenia: A Memoir*. Resepsjonen av boken er ikke omfattende, men den ser ut til å ha blitt godt mottatt i ulike leseforum på Internett, både nasjonalt og internasjonalt. På Goodreads.com (u.å.) har blant annet tyske, ukrainske og engelske brukere gitt gode tilbakemeldinger. I 2005 ble *I morgen var jeg alltid en løve* nevnt som en av favorittbøkene til professor og litteraturkritiker Tore Rem. Han ga en begeistret omtale av boken:

Årets kanskje sterkeste reiseskildring – fra schizofreniens indre landskap. Lauveng gir en var, smertefyllt og humoristisk skildring av sin fortid som schizofren. Det hele er

befriende lite skråsikkert. Og bør føre til større ydmykhet overfor kategoriserte diagnoser, vår behandling av psykisk syke, samt i vårt syn på vår egen bunnsolide normalitet. (Markussen, 2005)

Boken har også blitt anmeldt av internasjonale media, blant annet i Tyskland. Den anerkjente avisen *Frankfurter Allgemeine Zeitung* omtaler boken som rørende, og svært viktig innenfor psykiatrien. Anmeldelsen er ikke gjennomgående positiv, og det er rettet kritikk mot at Lauveng har en noe vag beskrivelse av sykdommens opphav, samt at det mangler refleksjoner rundt hvorfor hun ble rammet av sykdommen. Anmelderen mener videre at Lauveng har beskrevet sine nærmeste på en konturløs måte (Mühl, 2008). Boken har også fått kritikk for å ha en kaotisk oppbygging.

Det er skrevet én masteroppgave som hovedsakelig baserer seg på *I morgen var jeg alltid en løve*. Denne er kalt *Der håpsbroer finnes – erfaringens stemme om når livsverdener møtes og muligheter skapes* (2015) og er skrevet av Elin Grigoriyan. Oppgaven tar opp problemstillingen: «*Når noe ved den andres livsverden oppleves eller defineres som annerledes – hvordan kan da terapeuten møte den andre på en slik måte at muligheter skapes?*» (Grigoriyan, 2015: 9). Grigoriyan holder et terapeutisk perspektiv og skriver innenfor familieterapi med utgangspunkt i språk og håp. Hun benytter seg av narrativ metode, der hun har sett på ulike fortellinger for å undersøke hva som fungerer innenfor terapi. Lauvengs bok nevnes kort også i andre masteroppgaver, blant annet innenfor psykisk helsevern, sosialt arbeid og velferdspolitik. Tone Eilin Nesje og Lene Nysæther har brukt *I morgen var jeg alltid en løve* som rammefortelling i sin bachelor innenfor sykepleie: *Selvskading: "Noen gråter, andre blør"* (2008). Bacheloren har problemstillingen: «*Hvordan kan sykepleier bruke seg selv terapeutisk for å begrense selvskading hos ungdom med personlighetsforstyrrelse som er innlagt ved institusjon?*» (Nesje og Nysæther, 2008). Det ser ut til at det ikke har blitt gjort undersøkelser av *I morgen var jeg alltid en løve* ut fra et litteraturvitenskapelig ståsted, og min masteroppgave vil derfor være det første bidraget med denne vinklingen.

Fortellingen om Arnhild Lauveng har også blitt dramatisert. Denne kritikerroste forestillingen heter *I morgen var jeg alltid en løve – monolog for tre kvinner*, og er regissert av Anne-Karin Hytten. Norsk scenekunstbruk har beskrevet forestillingen som et stykke av høy kunstnerisk kvalitet, og i 2012 ble forestillingen satt opp på en rekke videregående skoler som en del av «Den kulturelle skolesekken» (Lund, 2011). Forestillingen skal også settes opp for skoleåret 2016-2017.

1.2 Medical Humanities

Den store interessen for pasientfortellinger har resultert i forskningsfeltet *medical humanities*. Denne retningen inviterer til et tverrfaglig samarbeid mellom blant annet litteraturvitere og lingvister, historikere, sosiologer, filosofer og helsearbeidere. Forskningsfeltet har som mål å komplettere den medisinske forståelsen av sykdom med et humanistisk perspektiv.

Hovedfokuset ligger på det kliniske møtet mellom lege og pasient, der pasientene gjennom erfaringskunnskap kan få en tydeligere stemme i behandlingen (Bernhardsson, 2010: 41).

Retningen viser at sykdom ikke bare er et kroppslig og mentalt fenomen, men at det også er kulturelt, historisk og språklig (Andersen og Jørgensen, 2013: 342).

Humanioras nytteverdi har blitt et omdiskutert tema i nyere tid. I 2013 publiserte professorene Helge Jordheim og Tore Rem en rapport om humanioras situasjon. De humanistiske fagenes store utfordring er at de i lang tid har blitt beskrevet som naturvitenskapens motpart. I rapporten kommer det frem at humaniora kan øke forståelsen rundt det menneskelige, og gjennom tverrfaglig samarbeid belyse viktige samfunnsutfordringer. For at humaniora skal komme til sin rett er det nødvendig med en redefinerings og en revitalisering av begrepet (Jordheim og Rem, 2014). Medical humanities er et godt eksempel på tverrfaglig samarbeid mellom humaniora og naturvitenskap, der målet er å skape et best mulig behandlingstilbud for pasienter. Personlige sykdomsskildringer kan supplere både legevitenskapen og litteraturvitenskapen på viktige områder.

Utviklingen innenfor legevitenskapen har ført til at pasienten har gått fra å være subjekt for sykdommen til å bli et objekt for den. På 1970-tallet, i USA, ble flere humanistiske fag slik som litteraturvitenskap, etikk og historie, innført som en del av den medisinske utdannelsen for å unngå denne objektiviseringen. Det litteraturvitenskapelige kan supplere medisinen på en rekke områder. For det første kan personlige sykdomsskildringer bidra til å øke legens empati. Empati kan igjen føre til et bedre kommunikasjonsgrunnlag mellom pasient og behandler. For det andre har litteraturvitenskapen åpnet opp for biblioterapi innenfor medisin. Biblioterapi vil si å lese litteratur som omhandler erfaringer rundt sykdom slik at pasient og lege kan få en bedre forståelse av sykdomstilstanden. Skrivning av personlige sykdomsfortellinger kan også hjelpe pasienten til å formidle og bearbeide følelser knyttet opp mot sykdommen. Dessuten kan litteratur bidra til å gjøre legene ytterligere treffsikre i sin forståelse og diagnostisering av sykdommer. Dette innebærer å bli bedre til å fortolke pasientens tale på grunnlag av tema og form, da med tanke på budskap, men også på talens

komposisjon, slik som sammenheng og betydningen av eventuelle pauser (Andersen og Jørgensen, 2013: 338).

Litteratur og medisin ble en gang sett på som samme disiplin, da beskrivelser av sykdommer ofte var å finne i brev og andre skriftlige beretninger. Litteraturen viser oss hvordan sykdom har gått fra å være religiøst betinget, til å bli beskrevet som et naturfenomen. Vi får interessante innblikk i hvordan lege- og pasientrollen historisk har utfylt hverandre. Videre kan vi observere hvordan diagnoser stadig har fått nye navn og betydninger. På denne måten gir litteraturen en historisk oversikt over hvordan sykdommer har blitt forstått og behandlet opp gjennom tidene. Sykdom har, på godt og vondt, også blitt et vanlig grunnlag for språklige virkemidler, slik som symboler, allegorier og metaforer (Andersen og Jørgensen, 2013: 338-341). Medisinens påvirkning på litteraturen har åpnet opp for en mer problemorientert tilnærming til litteraturvitenskapen: «I megen nyere litteraturvidenskab er spørsmålet således ikke kun, hvad et litterært verk betyder, men også hvad det kan lære os om f.eks. klimaproblemer, integrationsproblemer og sundhedsproblemer.» (Andersen og Jørgensen, 2013: 341)

Lege Gisle Roksund skriver i en kronikk i *Aftenposten* at vestlig psykiatri befinner seg i en krise. Det har blitt altfor lett å gi psykiatriske diagnoser, og en årsak til dette kan være at legene ikke tar seg tid til å se hele mennesket: «For det første består diagnosesystemet av en samling av mer eller mindre tilfeldige grupperinger av ulike symptomer og adferd, og tar ikke hensyn til det enkelte menneskes levde liv, bakgrunn eller livssituasjon» (Roksund, 2015). Han mener at normale, følelsesmessige reaksjoner som tidligere ble sett på som en naturlig del av livet, nå blir sett på som symptomer på sykdom. Dette kan for eksempel bety at en person i sorg relativt raskt kan få diagnosen depresjon, eller at sjenanse blir til autisme eller sosial angst, og et en bipolar lidelse egentlig er et svingende humør. Roksund mener at legemiddelindustrien, som ønsker et bredt marked for produktene sine, og til dels psykologer og andre fagfolk, har noe av skylden for at utviklingen har blitt slik: «[...] [M]ange eksperter har en tendens til å overvurdere betydningen av eget fagfelt.» (Roksund, 2015). Denne utviklingen fører til at vi får et feil bilde av hva psykisk sykdom er. Medical humanities kan derfor bidra til å skape en bredere forståelse, som igjen kan føre til en bedre behandling og diagnostisering av blant annet psykiske lidelser.

Medical humanities har ikke en lang fartstid i Norge, og begrepet har derfor ingen fastslått oversettelse til norsk. Det forskningsrådsfinansierte prosjektet «INFECTIO – teksten, tegnet

og smerten» som studerer forbindelsen mellom humaniora og medisin med vekt på litterære og idéhistoriske perspektiver, oversetter *medical humanities* til humanistisk sykdomsforskning. Prosjektet hadde sin base ved Universitetet i Oslo, og professor i litteraturvitenskap, Knut Stene-Johansen var prosjektleder (Aaslestad, 2007: 15). En annen markant skikkelse innenfor feltet er litteraturviter Petter Aaslestad. Hans bok *Pasienten som tekst* fra 1997 utforsker om lag 150 journaler fra Gaustad psykiatriske sykehus, og har blitt beskrevet som et pionerarbeid innenfor humanistisk sykdomsforskning i en norsk kontekst. Universitetet i Tromsø har også en forskningsgruppe som arbeider innenfor humanistisk sykdomsforskning. Health, Art and Society (HAS) forsker på pasienttekster. Dette er en tverrfaglig gruppe bestående av blant annet litteraturvitere, medisinere og sosiologer. Min oppgave er skrevet med tilknytning til denne forskningsgruppen.

1.2.1 Hva er en patografi?

Pátos kommer fra gresk og betyr lidelse eller sterk følelse. Innenfor retorikken viser *pátos* til ulike følelsesmessige virkemidler som forfattere tar i bruk for å formidle et budskap. Dette er et virkemiddel som dessuten er svært vanlig innenfor rådgivende og rettslige taler (Eide, 1990: 106). Anne Hunsaker Hawkins definerer begrepet *patografi* som: «[...] a form of autobiography or biography that describes personal experiences of illness, treatment, and sometimes death.» (Hawkins, 1999: 1). Den franske litteraturprofessoren Philippe Lejeunes har den mest kjente definisjonen på autobiografi: «En tilbakeskuende beretning i prosaform som en person lager om sin egen eksistens, og som understreker hans individuelle liv og spesielt personlighetens historie.» (Gullestad, 1996: 15). Autobiografien skaper rom for selvrefleksjon, og en patografi vil derfor inneholde menneskelige refleksjoner med et spesielt utgangspunkt i sykdom. Patografiene kan være forfattet av den syke selv, eller av en nær pårørende, da som en biografi. Patografien tar ikke bare for seg hvordan det konkret oppleves å ha en lidelse, men kan også inneholde refleksjoner rundt hverdagsliv, behandling og død. Hawkins skriver: «Pathographical narratives offer us a disquieting glimpse of what it is like to live in the absence of order and coherence.» (Hawkins, 1999: 2). Mange av patografiene søker mot å finne en ny innsikt som kan føre til at den syke kan finne tilbake til en hverdag i balanse. Selv om sykdom lenge har vært et kjent tema innenfor klassisk litteratur, ble det ikke vanlig med personlige fortellinger om sykdom før etter 1950-tallet. En årsak til dette kan være at sykdom som personlig opplevelse har vært tabubelagt og fremmedgjort (Hawkins, 1999: 3). Patografier kan omhandle både psykiske og fysiske lidelser, kroniske plager og terminale sykdommer.

Tidligere var det kjente menneskers sykdomshistorie som dominerte sjangeren, og disse fortellingene ble ofte forfattet av leger eller psykiatere. Eksempler på dette kan vi finne i psykiater Nils Retterstøls *Store tanker, urolige sinn* (2006), og Johan Bremers *En diktertragedie – en psykiatrisk patografi om Amalie Skram* (1996). I senere tid ser vi at det har blitt vanligere at mennesker som ikke i utgangspunktet er kjente, skriver og utgir sykdomsskildringer. Dette viser en perspektivforskyvning fra lege til pasient. Også i autobiografier og biografier som ikke har sykdom som hovedtema eller som en rammefaktor, ser man at beskrivelser av angst og lidelser blir vanligere: «Det ser ut til å være en økende tendens til å trekke frem erfaringer på grensen av det et menneske kan forstå og holde ut – en søken etter det usigelige og etter å sette ord på dette usigelige.» (Gullestad, 1996: 38).

I Norge er interessen for denne type litteratur stor. Gunnhild Corwins *Idas dans – en mors beretning* fra 2005 er et eksempel som har ligget lenge på bestselgerlisten. Boken handler om forfatterens egen datter som er døende av leukemi. *Regines bok – en ung jentes siste ord* (2010) er en bok basert på bloggen *face your fear* av kreftsyke Regine Stokke. Bloggen handlet om livet med alvorlig sykdom, og hadde over 100 000 lesere. Per Fugelli har også fortalt åpenhjertig om sin kreftsykdom, gjennom en rekke bøker. Disse forfatterne har alle skrevet om somatisk sykdom, da særlig kreft. Ved litteratursøk på internett kan det se ut til at det er dette som dominerer sjangeren. Nevrologiske sykdommer og fysiske traumer er andre somatiske, gjennomgående temaer. Søker man på sykdomsskildringer som omhandler psykiske lidelser, kommer gjerne faglitteraturen opp først. Arnhild Lauveng markerer seg på mange måter i samtidslitteraturen ved å gi psykisk syke en personlig stemme, ikke gjennom å være den første forfatteren som belyser temaet, men gjennom å bli lagt merke til ved å fortelle en unik historie med et dobbelt perspektiv. Å skrive om egne psykiske lidelser er ikke et nytt fenomen, men dette ser likevel ikke ut til å ha påvirket behandlingen innenfor psykisk helsevern i særlig grad. Dette er bekymringsverdig, da det ser ut til at pasientene i stor grad er samstemte angående hva som ikke fungerer innenfor behandling av psykisk syke: «Psykiatriske pasienter har i generasjoner protestert høylytt over hvordan de blir mottatt av det psykiatriske hjelpeapparatet - uten å bli hørt. Lite har endret seg på 90 år.» (Olsen, 2012).

1.3 Schizofreni

Schizofreni ble tidligere kalt *dementia præcox*. Begrepet ble først anvendt av den franske psykiateren Bénédict Augustin Morel, og senere videreutviklet av psykiaterne Emil Kraepelin og Eugen Bleuler. Kraepelin betraktet tilstanden som en medfødt hjernesykdom, synlig i ung

alder, med dårlig prognose. Bleuler mente sykdommen kunne komme i senere alder, og også innebære muligheter for forbedring. Ut fra moderne psykiatri er det autisme og kommunikasjonsforstyrrelser som hovedsakelig kjennetegner schizofreni. Autismen innebærer at pasienten har vansker med sosiale tilnærminger, mens kommunikasjonsforstyrrelser kommer til syne gjennom inkohærent og uforståelig tale, tankesvinn og paranoide oppfatninger om at andre hører eller kontrollerer ens tanker. Senere kan pasienten utvikle hallusinasjoner og vrangforestillinger. Sykdommen kan oppstå gjennom en akutt psykose eller komme gradvis (Kringlen, 1972: 298-302). Schizofreni har ofte et dramatisk sykdomsforløp, men sykdommen kan også ha en optimistisk prognose:

Ved tidlig og optimal behandling vil 20-40 % kunne bli rimelig bra uten betydelig funksjonssvikt selv om det kan forekomme enkelte dårligere perioder. 20-40 % vil ha grader av funksjonssvikt og plager, men likevel ha et kvalitativt akseptabelt liv. De resterende 20-30 % vil med dagens behandlingsmetoder ha vedvarende problemer selv om også disse pasientene kan ha bedre perioder. (Malt, 2016)

Her ser vi likevel at denne prognosen ikke nevner muligheten for å bli helt frisk, kun at pasienten kan bli *rimelig* bra. Professor Einar Kringlen skriver: «De schizofrene lidelsene representerer et *stort helseproblem*, fordi det dreier seg om kroniske lidelser hos relativt unge mennesker. Man regner at om lag 1 % av befolkningen vil utvikle typisk schizofreni.» (Kringlen, 1972: 300). Ved å se til Arnhild Lauvengs fortelling kan vi få et inntrykk av hva Kringlen mener med at schizofreni er et alvorlig helseproblem, spesielt med tanke på de store ressursene som kreves ved behandling.

Schizofreni er et vidt begrep uten en fastslått definisjon. Arnhild Lauveng velger å forklare sykdommen slik: «Når det et menneske har av tanker, følelser, sanseintrykk og kunnskap blir for mye til at personen og personligheten kan hanskkes med det, så er det greit å legge noe av det over på noe annet, noe utenfor en selv.» (Lauveng, 2006: 43).¹ Kringlen er inne på samme tolkning: «Sekundærsymptomer i form av illusjoner, hallusinasjoner og vrangforestillinger opptrer tilsynelatende som et forsøk på å strukturere den kaotiske indre verden.» (Kringlen, 1972: 308). Lauveng legger vekt på at diagnosen ikke er svaret, og at det burde være et fokus på hva symptomene representerer for den enkelte pasient. Dette er kontroversielt og kan være problematisk:

¹ Lauveng, Arnhild [2005] (CUB, pocketutgave. 2006): *I morgen var jeg alltid en løve* er oppgavens primærkilde, og jeg vil derfor heretter referere til boken kun ved sidetall.

Det er uenighet om i hvor høy grad man skal gi pasienten *fortolkninger*. Mange mener at fortolkninger er nødvendige og vil øke pasientens selvaktelse. Men det er i alle tilfeller viktig at disse tolkninger ikke gjøres før kontakten er etablert og pasienten har fått trygghet. (Kringlen, 1972: 328)

Her er Kringlen inne på den kompliserte situasjonen som behandling av schizofreni er. Han mener at terapeuten skal gjenspeile en virkelighet som pasienten kan forholde seg til, derfor er ærlighet et viktig element i behandlingen. Han mener også at en pasient burde følges av samme terapeut gjennom hele sykdomsforløpet. Dette kan være et problem da psykisk helsevern ofte har mangel på ressurser og trange økonomiske vilkår. Noe som kan være svært utfordrende for helsepersonell er å få den schizofrene til å forstå at hallusinasjonene nettopp kan være noe som er spaltet ut fra deres eget indre (Kringlen, 1972: 328.). Lauveng viser at hun er klar over at schizofreni er en omdiskutert lidelse, og at det finnes uklarheter rundt hvordan sykdommen burde behandles. Hun gjør et forsøk på å utdype hvordan hun mener terapien burde gjennomføres i praksis. Hun hevder at et balansert forhold mellom pasient og terapeut, tolkning av symptomer og riktig behandling til riktig tid er viktige elementer på veien mot å bli frisk. Dette er noe generelle beskrivelser, da for eksempel at rett behandling til rett tid kan være vanskelig å fastslå. Det samme gjelder for et balansert forhold mellom partene i terapien. Dette viser at det er krevende å gi konkret veiledning på hvordan sykdommen burde behandles.

2. Teori og metode

2.1 Metode

Litteraturvitenskapelig metode er et omdiskutert tema. Det vi kan si er at feltet hovedsakelig handler om å fortolke litteratur på grunnlag av grundige undersøkelser basert på metode og teori:

Litteraturvitenskapelig *metode* kan defineres som en systematisk fremgangsmåte, der man undersøker og stiller spørsmål til sin gjenstand, det vil si objektet, for å oppnå viten. En metode angir hvordan vi kan spørre og hvordan vi kan lete etter svar, men svarene og konklusjonene leverer vi selv. (Andersen m.fl. 2012: 18)

En litteraturvitenskapelig analyse innebærer at vi redegjør for hvorfor og hvordan vi velger å tolke en tekst (Andersen m.fl. 2012: 18). Rolf Gaasland (2009) nevner tre krav til en litteraturvitenskapelig metode: «En metode skal være supplerende til den teksten som skal analyseres.» (Gaasland, 2009: 13). Dette innebærer at den som analyserer en tekst skal se og vurdere teksten utenfra, dette for å skape en avstand til den. Det neste kravet er at valgene knyttet opp mot prosedyrer og begrepsbruk skal være entydige og motsigelsesfrie. Dette betyr at begrepene skal anvendes på en klar og presis måte. Det siste kravet er at man må validere de narratologiske begrepene gjennom tekstlige bevis (Gaasland, 2009: 14).

I tiden før den moderne litteraturvitenskapens fremvekst på 1900-tallet var det vanlig å se litteratur ut fra et historisk perspektiv. Hovedpoenget var at litteraturen skulle tolkes inn i en historisk eller religiøs kontekst. Den litterære produksjonen skulle alltid undersøkes ut fra en årsakssammenheng, og her kommer vi inn på den historisk-biografiske metoden. Innenfor denne metoden står forfatteren hovedsakelig i fokus, og grunntanken er at forfatter og det litterære verket skal fungere som en enhet. Denne metoden innebærer en grundig undersøkelse av forfatterens fortid, personlighet og intensjoner (Claudi, 2013: 12-18).

Utover 1900-tallet kom det flere reaksjoner på praksisen med å sette litteratur inn i en historisk kontekst. Nykritikken presenterte et alternativ til den historisk-biografiske metoden, ved å se på teksten som et autonomt objekt: «[...] [Å] etablere fremgangsmåter som skulle gjøre leseren i stand til å gi presise fortolkninger og selvstendige evalueringer av et litterært verk kun basert på selve teksten.» (Claudi, 2013: 59). Dette innebærer at teksten ikke skal tolkes ut fra eksterne faktorer, slik som forfatter og tidsepoke, men at den heller skal leses og tolkes ut fra interne faktorer. Disse interne faktorene er tekstens konkrete struktur og innhold.

«Det man ikke kan lese i teksten, har heller ikke relevans for fortolkningen av den.» (Claudi, 2013: 62). Metaforer og symboler er også viktige elementer innenfor den nykritiske retningen. Disse skaper en spenning mellom det konkrete og det abstrakte, noe som er viktige innholdsmessige trekk i en litterær tekst (Claudi, 2013: 63). Det som hovedsakelig kjennetegner nykritikken er *nærlesing*, også kalt det grundige tekststudiet. Målet med denne dyptgående nærlesingen er å sammenfatte tekstens komposisjon og motiver til ett overordnet tema (Claudi, 2013: 63-64).

Nykritikken hadde sin storhetstid på midten av 1900-tallet, men senere mistet retningen mye av sin teoretiske relevans. Den høstet mye kritikk for sitt påtrengende fokus på å utelukke tekstens tilknytning til de eksterne faktorene. Retningen ble også kritisert for å være for lyrikkorientert. Dette førte til at det ble utviklet et nytt syn på nykritikken: «[M]er presist [...] som en «strømning» eller en metodisk orientering enn som en enhetlig teoretisk retning.» (Claudi, 2013: 65). Dette betyr at spor av denne litteraturvitenskapelige metoden har overlevd, og at mye av dens tekstanalytiske praksis, slik som nærlesingen, brukes enda i 2016.

I denne oppgaven skal jeg se nærmere på en autobiografi, og dette vil naturligvis innebære et betydelig fokus på forfatter. Jeg ønsker imidlertid ikke å gå dyptgripende inn i forfatterens fortid og personlighet utover det som kommer frem av den aktuelle litterære teksten. Jeg ser på nærlesingen som den beste metoden for å nærme meg *I morgen var jeg alltid en løve*. Nærlesingen er det viktigste elementet jeg ønsker å ta med meg fra nykritikken, fordi jeg ikke ønsker å skape et tydelig skille mellom boken og forfatteren.

Mads B. Claudis *Litteraturteori* (2013) har vært nyttig i møte med de generelle beskrivelsene av metode. I den generelle analysen av *I morgen var jeg alltid en løve* har jeg derimot valgt å bruke begreper presentert hovedsakelig av Petter Aaslestad (1999), men jeg vil også supplere med Rolf Gaaslands tilnærming til fortellingslæren slik de fremkommer i hans metodebok fra 1999. Både Aaslestad og Gaasland baserer sine bøker på Gérard Genettes narratologiske metode: «I en narratologisk analyse er spørsmålet [...] *hvordan en fortelling er fortalt*.» (Claudi, 2013: 80). Her er altså fokuset på fortellerteknikken. Mitt valg når det kommer til metode er derfor å ta i bruk en blanding av nykritikk og narratologisk metode ved å nærlese boken og videre analysere de fortellertekniske grepene.

2.2 Teori

Slik jeg nevnte innledningsvis ønsker jeg å ta for meg tre elementer innenfor Arnhild Lauvengs *I morgen var jeg alltid en løve*, nemlig: plot, metaforer og sykdomsformidling. Humanistisk sykdomsforskning baserer seg på tverrfaglig samarbeid, og siden denne oppgaven har en nær tilknytning til forskningsgruppen HAS ved universitetet i Tromsø, ønsker jeg å supplere mitt litteraturvitenskapelige perspektiv med teori fra andre fagdisipliner. Jeg ser på denne tverrfaglige tilnærmingen som gunstig, fordi den gir meg muligheten til å gi oppgaven min et bredere drøftingsgrunnlag. Sosiologen Arthur Frank ved universitetet i Calgary har utarbeidet en teori vedrørende sykdomsnarrativer, og denne vil jeg sette i sammenheng med analysen av plot. Når det kommer til metaforer skal jeg hovedsakelig se på forfatter Susan Sontags tanker om bruk av metaforer i møte med sykdom. Som teoretisk bakgrunn for å belyse hvordan Lauveng formidler sin egen sykdom, ønsker jeg å se på professor Anne Hunsaker Hawkins' arbeid med patografi-sjangeren innenfor humanistisk sykdomsforskning. Hawkins har tilknytning til universitetet i Rochester i New York.

2.2.1 Arthur Frank

Fenomenet *plot* er noe som har eksistert siden Aristoteles' tid, men ble for første gang anvendt innenfor litteraturvitenskapen på 1600-tallet (Gaasland, 2009: 50). Den russiske formalismen var en bevegelse som var aktiv mellom 1914 til i slutten av 1920-årene. Kjente navn innenfor denne bevegelsen er Viktor Sjklovskij og Roman Jakobson (Claudi, 2013: 22). Formalistene hadde fokus på litteraturens form, og de mente at analyser av tekst også måtte ta for seg formgrepene: «Form er altså like mye innhold som innholdet.» (Claudi, 2013: 26). Det var de russiske formalistene som utarbeidet det klassiske skillet mellom *fabula* og *sjuzet* (*historie* og *plot*):

Historien er altså verkets hendelser, i den rekkefølgen de ville ha utspilt seg i den virkelige verden. Disse utgjør ifølge Sjklovskij råmaterialet for konstruksjonen av et plott, forstått som den konkrete organiseringen og framstillingen av disse hendelsene i det litterære verket. (Claudi, 2013: 29)

I dag finnes det mange ulike definisjoner på begrepet. Gaasland (2009) velger å definere plot ut fra *diskursen*, det vil si den fortalte historien:

Forestillingen om plot bygger på forestillingen om at en forteller har valgt ut et sett hendelser og tilstander, og sortert dem i bestemte faser som følger etter hverandre i en bestemt rekkefølge og i henhold til en bestemt logikk. (Gaasland, 2009: 51)

Det er vanlig at eksposisjonen, handlingens igangsetting, spenningskurven, klimaks og avslutning sammen utgjør plottet. Her er man også åpen for at fasene kan komme i ulik rekkefølge eller utelates. Videre nevner Gaasland at en plot-analyse også kan ta for seg to elementer: undersøkelse av fortellingens prosjekt, da også med tanke på hovedaktørens hjelpere og motstandere, og til sist en analyse av de ulike fasene som er nevnt over (Gaasland, 2009: 51).

Den canadiske sosiologen Arthur Frank er et kjent navn innenfor humanistisk sykdomsforskning. Jeg skal nå, gjennom en sosiologisk innfallsvinkel, se på hvordan litteraturvitenskapelige termer kan forenes med andre fagdisipliner, slik som psykologi og medisin. Sykdomsplotene som Frank presenterer kan bidra til å skape refleksjon rundt sykdom, og er en del av det vi kan kalle for skrift-terapi (biblioterapi), som kan være til hjelp både for pasienter og leger. Frank utviklet denne teorien da han selv var kreftsyk. Skrivningen kan hjelpe pasienten til å forstå og godta sykdommen sin, samtidig som han eller hun skaper en fortelling som kan formidles til omverdenen. På denne måten kan det bli enklere for de som står på utsiden å forstå hvordan en alvorlig sykdom oppleves. Det har også vist seg at valg av plot kan ha betydning for hvordan pasienten forholder seg til sin egen sykdom. En person som velger å fortelle sin beretning gjennom håp og aksept, kan for eksempel oppleve høyere livskvalitet. Skrive-terapi kan også hjelpe leger til å bli dyktigere i å kommunisere med pasientene (Costello, 2011).

Det er i boken *The Wounded Storyteller* fra 1995 at Arthur Frank presenterer de tre ulike sykdomsfortellinger som en patografi kan være bygget på, nemlig *the restitution narrative*, *the chaos narrative* og *the quest narrative*. Frank anvender begrepet *narrative type*: «A narrative type is the most general storyline that can be recognized underlying the plot and tensions of particular stories.» (Frank, 2013: 75). Her kan det se ut til at han lager et skille mellom de ulike narrativene han presenterer og begrepet *plot*. Konkret hva Frank legger i begrepet *plot* blir ikke videre beskrevet. Disse ulike fortellingene om sykdom kan gi innsikt i tekstens komposisjonsanalyse med tanke på hovedaktørens prosjekt, samt hjelpere og motstandere av prosjektet. Jeg har derfor valgt å forholde meg til Franks narrativer som sykdomsplot.

Sykdom legger et naturlig grunnlag for fortellinger. En alvorlig sykdom kan gi følelsen av ustabilitet på en slik måte som gjør at livet blir uforutsigbart, og at fremtidens planer blir satt på vent. I en slik situasjon står man sjeldent alene. Det vil alltid være familie, venner,

helsearbeidere, skole eller arbeid, som trenger eller ønsker å høre den personlige fortellingen om sykdommen. Gjennom denne personlige fortellingen kan pasienten også gjenvinne en balanse i livet, og igjen finne tilbake til en mer positiv og overkommelig tilværelse med et håp om fremtiden. Det handler mye om å finne en mening med livet: «Stories are a way of redrawing maps and finding new destinations» (Frank, 2013: 53). Frank mener videre at det handler om å identifisere og sette navn på sykdommen, slik at man på en bedre måte kan forholde seg til den. Det handler også om at andre mennesker skal få en mulighet til å lytte til de som er syke, noe som igjen kan bidra til en bedre behandling. Hver patografi er en unik fortelling, og ofte kan den ha spor av alle sykdomsplottene (Frank, 2013: 75-76).

Det første plottet Frank presenterer er *the restitution narrative*, et begrep som jeg vil oversette til restitusjonsplottet. Det er dette plottet som dominerer de fleste patografiene. Her er målet å bli frisk gjennom blant annet å skrive, og her står håpet som en signifikant faktor. Det som også kjennetegner disse fortellingene er at forfatterne søker å finne tilbake til personene de var *før* de fikk sykdommen, altså at man skal skrive for å finne seg selv igjen. Frank skriver at disse fortellingene kan være prospektive, retrospektive eller forfattet gjennom institusjonelle eller kommersielle tiltak. Dette innebærer at man skriver om det som kan komme til å skje i fremtiden, det som har skjedd i fortiden eller at man skriver for å fremme en behandlingsform eller et produkt (Frank, 2013: 75, 77).

Det neste plottet som Frank presenterer er *the chaos narrative*, kaosplottet. Her ser ikke den syke håp gjennom sin tilstand, og pasienten klarer ikke å reflektere over sitt eget liv. Tekstens komposisjon mangler orden og sammenheng, og den er ofte preget av korte setninger og en anaforisk fortellerstil. En slik tekst i sin originale form blir sjeldent publisert, fordi den er svært vanskelig for omverdenen å forstå. Kaosfortellinger som blir utgitt er ofte bearbeidet og skrevet retrospektivt (Frank, 2013: 97-100). En patografi kan inneholde spor av kaos, og dette blir ofte presentert som et hull i fortellingen: «Chaos feeds on the sense that *no one* is in control.» (Frank, 2013: 100). Det å få beskjed om at man er uhelbredelig syk kan legge grunnlaget for en kaosfortelling (Costello, 2011).

Det siste plottet blir kalt for *the quest narrative*, eller søken/reiseplottet. Disse patografiene tar form som reiseskildringer der den syke godtar situasjonen, men likevel fremmer et ønske om å kjempe og vinne over sykdommen. Dette plottet trenger ikke resultere i at den syke blir frisk, men at han eller hun opplever en ny innsikt og balanse i livet. Patografiene som preges av søken/reiseplottet kan ha ulike nyanser. Noen kan ha et relativt lite fokus på sykdommen,

og heller la andre viktige deler av livet stå sentralt. Et annet perspektiv søker å dele sine erfaringer med andre i samme situasjon. Her settes sykdommen som et sosialt problem og ikke bare som et personlig. Andre kan ha et stort fokus på den personlige fortellingen, der forfatteren står tilbake som en slags helteskikkelse eller som en person som har blitt gjenfødt etter å ha overlevd sykdommen (Frank, 2013: 115-123).

I boken *Letting stories breathe – a socio-narratology* fra 2010 presenterer Arthur Frank ytterligere et fjerde sykdomsplot, *illness-as-normality narrative*: «The plot involves minimizing the effects of illness. Life is lived around the illness, accommodating it as necessary, but ignoring it as much as possible.» (Frank, 2010: 121). Jeg velger å oversette dette til normalitetsplottet. Slike fortellinger er ofte å finne hos pasienter som lever med langvarige, gjerne kroniske lidelser, der pasienten likevel ønsker å leve så normalt som mulig (Frank, 2010: 121).

2.2.2 Susan Sontag

Innenfor litteraturen finnes en rekke språklige bilder. Atle Kittang, som var professor i litteratur ved universitetet i Bergen, beskrev funksjonen til disse bildene på en god måte: «Det poetiske biletspråkets mirakel er at det får oss til å *forestille* oss – dvs. sjå, føle, smake, høyre, lukte med vårt indre eller imaginære sanseapparat – det som dei svarte bokstavane og orda og setningane på den kvite sida *betyr*.» (Kittang, 2003: 113). Vi finner en rekke begreper som ligger tett opp mot metaforer, derfor skal jeg nå gjøre rede for metonymier og symboler før jeg deretter skal ta for meg hva begrepet metafor innebærer.

Metonymi viser til relasjoner og assosiasjoner mellom ulike begrep. Dette kan vise seg i form av at noe konkret viser til noe abstrakt, slik som at Snåsamannens varme hender viser til hans evne til helbredelse. Metonymi kan også settes i sammenheng med årsak og virkning, der for eksempel at lyden av kirkeklokker gir oss assosiasjoner til gudstjeneste, bryllup eller begravelse. Et annet eksempel på metonymi er at stål kan bety sverd. Metonymi er ofte knyttet til kjente kulturelle eller politiske forhold (Lothe m.fl. 1997: 157). Et annet språklig virkemiddel er symbolet: «Et *poetiske symbol* er en kompleks semantisk struktur der et ord eller en ordgruppe med en konkret referanse henviser til et større betydningsfelt, f.eks. kan havet symbolisere en sinnstilstand, lengsel el.l.» (Lothe m.fl. 1997: 244). Metaforer kan utvikle seg til å bli symboler gjennom gjentakende bruk slik at et gitt uttrykk blir til en fast forestilling (Lothe m.fl. 1997: 244). Aristoteles ga både en poetisk og en retorisk beskrivelse

av metaforer. Innenfor diktekunsten betyr metaforer ord med overført betydning:

«Overføringen av et ord fra en kontekst til en annen vil aktivisere andre betydninger av det aktuelle ordet.» (Lothe m.fl. 1997: 154). Innenfor retorikken er metaforens oppgave å gi talen den maksimale effekt: «Og Aristoteles slår fast i *Retorikken*: «Det er metaforen som framfor alt skaper klarhet, behag og eit framandt preg, og det kan ikkje lærast av andre.»» (Kittang, 2003: 115). Dette fremmede er det som er treffende og bemerkelsesverdig med teksten. Metaforer kan sies å være sammenligninger uten bruk av sammenligningsord (med sammenligningsord skapes *similen*), og dette forutsetter likhetstrekk mellom det som skal sammenlignes. Halldis Moren Vesaas skriver i diktet «Tung tids tale» (1945): «Ver du eit bål [...]». Mennesket har ingen umiddelbare likhetstrekk med ild, men her er metaforens oppgave å trekke frem fellestrekk i form av for eksempel egenskaper. Derfor oppfordres det her egentlig til at du-personen skal være et samlepunkt, lyse opp og være varm mot andre (Lothe m.fl. 1997: 154).

Metaforer er ikke kun noe som brukes innenfor litteraturen. George Lakoff og Mark Johnson, henholdsvis professorer i lingvistikk og filosofi, har sammen utgitt boken *Hverdagslivets metaforer – fornuft, følelser og menneskehjernen* (2003). Boken tar for seg bruk av metaforer i dagligtalen:

De fleste tror [...] at de kan klare seg aldeles utmerket uten metaforer. Vi har derimot funnet at dagliglivet er gjennomsyret av metaforer, ikke bare språket, men tanker og handlinger også. Vårt alminnelige begrepssystem, som vi både tenker og handler ut fra, er grunnleggende metaforisk. (Lakoff og Johnson, 2003: 7)

Noen eksempler på hvordan vi bruker metaforer i hverdagen er hvordan vi blant annet omtaler diskusjoner og tid. Begrepsmetaforen *diskusjon er krig* viser til vanlige oppfattelser vi har rundt det å diskutere. I diskusjonen er vi motstandere, vi angriper og forsvarer, vi bruker ulike strategier, vi taper og vi vinner. *Tid er penger* er også et velkjent uttrykk:

I tråd med det faktum at vi *handler* som om tid er en verdifull vare – en begrenset ressurs, ja, til og med penger – *tenker vi oss* tiden på den måten. Derfor forstår og erfarer vi tid som noe som kan brukes, kastes bort, budsjetteres, investeres klokt eller uklokt, spares eller ødsles bort. (Lakoff og Johnson, 2003: 11)

Ut fra eksemplene som er vist over kan vi fastslå at vi lever i en kultur der bruk av metaforer ikke bare er vanlig, men også en naturlig del av språket. Spørsmålet omkring bruk av metaforer er likevel ikke helt uproblematisk, og særlig bruk av metaforer i møte med sykdom har vært svært omdiskutert. Hovedspørsmålet her er om det er rett å bruke bildespråk i

skildringen av ulike lidelser, og eventuelt hvilke konsekvenser dette kan få for de som er syke. På den ene siden kan metaforer skape negative holdninger og forestillinger rundt sykdom, men på den andre siden kan metaforer også gi språklige redskaper til å forklare og forstå egen tilstand på en personlig måte. Jeg vil nå gå nærmere inn på denne diskusjonen ved å se på den amerikanske forfatteren Susan Sontags bok *Sykdom som metafor* (2010). Professor Knut Stene-Johansen har et innledende essay i boken. Han beskriver Susan Sontag som en viktig, intellektuell kvinne med en original tilnærming til temaet sykdom. Hun skriver om holdninger til lidelser og død i form av hvordan dette omtales. Hun stiller spørsmål ved om ulike sykdommer kun er biologi eller om erfaringsbasert kunnskap kan spille inn. «Målet med boken er å bli kvitt metaforene, de billedlige talemåtene.» (Stene-Johansen i Sontag, 2010: XVII). Sontag har et fokus på somatisk sykdom, spesielt kreft og tuberkulose, men hun er også inne på hvordan vi oppfatter mentale lidelser. Jeg ønsker videre å knytte denne diskusjonen opp mot *I morgen var jeg alltid en løve* for å undersøke hvordan og hvorfor Lauveng velger å møte sin lidelse med metaforer.

Det er høyst bemerkelsesverdig at Susan Sontag selv velger å åpne *Sykdom som metafor* (2010) med nettopp å bruke metaforer:

Sykdom er livets natteside, et mer byrdefullt statsborgerskap. Enhver som fødes, er borger av to riker, de friskes rike og de sykes. Skjønt vi alle foretrekker å bruke bare det gode passet, blir hver enkelt før eller siden, i hvert fall for en tid, nødt til å identifisere seg som borger av dette andre stedet. (Sontag, 2010: 5)

Grunnen til at Sontag åpner boken på denne måten kan være, som hun selv påpeker, at et helt bildefritt språk i møte med sykdom sannsynligvis ikke er mulig. Hun ønsker likevel å ta for seg en redegjørelse av disse sykdomsmetaforene og gradvis redusere dem. Hun skriver at hun ikke ønsker å gå inn på hvordan det konkret er å være syk, men at hun vil se på hvordan ulike faktorer, for eksempel metaforer, skaper ulike forestillinger rundt sykdom. Hun tar for seg definisjoner og betegnelser for å se hvilke negative assosiasjoner dette skaper. Bruk av metaforer fører til mytologisering av sykdom, der man skaper ulike myter rundt tilstander, hevder hun (Sontag, 2010: 5). Kreft ble for eksempel assosiert med rikdom og overflod, og kunne være et resultat av latskap. Sykdommen ble også sett på som pinlig fordi den kunne ramme pinlige kroppsdeler, slik som for eksempel tarmene. Tuberkulose ble derimot forbundet med fattigdom. Sykdommen kunne også forsterke sansene slik at man blant annet kunne oppleve et sterkt begjær. Det finnes romantiske tilknytninger til tuberkulose, og ofte ble dødsfallet til den syke sett på som en forskjønnet død (Sontag, 2010: 18-24). Sykdommens

symptomer ble også forskjønnet, slik som at avmagring ble til noe vakkert. Den syke kunne også bli oppfattet som mer interessant slik som dette sitatet vedrørende Lord Byron viser: ««Jeg skulle gjerne dø av tæring.» Hvorfor? spør en venn som besøkte Byron i Athen i oktober 1810. «Fordi damene ville si: 'Se på den stakkars Byron, hvor interessant han er på dødsleiet.'»» (Sontag, 2010: 39). Selv om både kreft og tuberkulose forårsaket lidelse og død, var det mer attraktivt å lide av tuberkulose. En årsak til dette kunne nettopp være bruk av metaforer, og deretter mytologiseringen av sykdommene som førte til at tuberkulose fikk et bedre rykte (Sontag, 2010).

Tuberkulose ble også satt i sammenheng med melankoli, det vi i dag kaller for depresjon. «Det melankolske – eller tuberkuløse – mennesket var overlegent: Følsomt, skapende, særpreget.» (Sontag, 2010: 40). Tuberkulose knyttes også opp mot generell sinnssykdom. Begge pasientgruppene ble sett på som svært sårbare, og sendt i eksil på ulike sanatorium der kuren var å komme bort fra byen og det daglige liv. Dette skaper kontraster mellom samfunn og individ, ved at samfunnet (byen) avviser den syke. Det skaper også kontraster mellom by og land, der byen skaper sykdom og landsbygda får en helbredende effekt. Oppholdet på sanatoriet legger også grunnlaget for bruk av metaforen *reise* innenfor psykiske tilstander. Sontag skriver at galskap i dag blir romantisert på samme måte som tuberkulose ble. Den gale uttrykker en spontan, voldsom, men lidenskapelig personlighet som kan gi prestisje og anerkjennelse (Sontag, 2010: 43-44, 88). Melankoli og sinnssykdom kunne derimot også føre til kreft. Vi ser her at det opp gjennom tidene har vært ambivalente beskrivelser av psykisk lidelser. På den ene siden kunne lidelsen skape positive karaktertyper, og på den andre siden kunne den føre til kreft og død. Det kunne altså være positivt, samtidig som det kunne være svært farlig å lide av en psykisk sykdom (Sontag, 2010: 64).

Sontag skriver at det er sykdommer som vitenskapen ikke har kommet til en klar forståelse av og tilstander som blir ansett som tabu, som er mest utsatt for å bli beskrevet gjennom metaforer: «Først identifiseres sykdommen med de egenskaper man frykter mest (fordervelse, forfall, vanhelligelse, korrupsjon, svakhet). Deretter blir selve sykdommen en metafor.» (Sontag, 2010: 70). Dette bidrar til at man ilegger sykdommen en større mening, som igjen kan skape frykt eller isolasjon. Mytologisering av sykdom kan føre til at samfunnet rundt ser på den syke med avsky. Dette gir en oppfattelse av at personlighet og livsførsel kan være en årsak til sykdommen, og at pasienten blir pålagt skyld for egen lidelse. Sontag eksemplifiserer

dette gjennom kreft: «Tilsynelatende er sykdommen synderen. Men det er kreftpasienten som gjøres til en straffeskyldige.» (Sontag, 2010: 69).

Løsningen er ikke å fjerne alle merkelapper på sykdom, da dette kan skape mer hemmelighet rundt tilstander, mener Sontag. Ved av-mytologisering og ved å bruke et konkret og medisinsk språk, kan vi få en omtale av sykdom som er nøytral og derved tilfredsstillende. I stedet for å bruke skremmende bilder på sykdom, foreslår Sontag at vi kan innføre begrep som for eksempel *immunkompetanse* (Sontag, 2010: 9,103).

Sontag blir ofte kritisert for ikke å ta for seg de positive sidene ved bruk av metaforer i møte med sykdom, blant annet det at metaforer kan skape en dypere forståelse av lidelser. Michael H. Andersen og Jens L. Jørgensen mener at kritikken mot Sontag ikke er særlig hensiktsmessig:

Hendes polemik retter sig ikke mod metaforen som sådan, men alene mod de »negativt ladede metaforer«, dem, der giver den syge skyldfølelse. Sontag kan dermed siges at have blik for noget, der ofte negligeres inden for den narrative medicin, nemlig at de fortællinger og metaforer, som patienter forstår deres sygdom ud fra, sagtens kan være lige så meget til skade som til gavn for såvel patienten som medicineren. (Andersen og Jørgensen, 2013: 351)

Det bør samtidig nevnes at *Sykdom som metafor* er et argumenterende essay, og ikke en vitenskapelig analyse (Andersen og Jørgensen, 2013: 350).

2.2.3 Anne Hunsaker Hawkins

Amerikanske Anne Hunsaker Hawkins har, med sin bok *Reconstructing Illness – Studies in Pathography* (1999), gitt et viktig bidrag til humanistisk sykdomsforskning. I boken har Hawkins et hovedfokus på somatisk sykdom, men mye av det hun skriver kan relateres til psykiske lidelser. Hun presenterer tre undergrupper av patografier der inndelingen er basert på forfatterens holdninger til ytre omgivelser.

Den første gruppen som Hawkins presenterer blir omtalt som *vitnemål*, og hadde sin storhetstid på 1970-tallet. Disse vitnemålene er hovedsakelig misjonerende, med et fokus på å styrke religiøs tro. Videre kan disse patografiene også være didaktiske og altruistiske. Forfatteren ønsker å informere om sykdommen, og til en viss grad guide andre som er i samme situasjon. Personlige følelser og erfaringer står sentralt. Denne typen patografier

formidler en holdning om at pasienterfaringer og den medisinske behandlingen skal supplere hverandre (Hawkins, 1999: 4).

Den neste gruppen vokste frem på 1980-tallet, og blir kalt *sinte* patografier. Her uttrykker pasienten frykt og mistillit til det medisinske systemet. Disse patografiene symboliserer en kulturell omveltning der legeskikkelsen går fra å være opphøyd og respektert, til å bli kraftig kritisert. Kritikken handler hovedsakelig om at helsevesenet ikke tilbyr en tilstrekkelig, helhetlig behandling der mennesket bak sykdommen blir tatt i betraktning. Det er likevel få patografier som gjennomgående handler om dette, da det er pasienterfaringen, og hvilken effekt dette har på familie, venner og hverdagsliv, som ofte står i fokus (Hawkins, 1999: 5-8).

Den siste gruppen utviklet seg på omtrent samme tid som de *sinte* patografiene. Her finner vi patografier som tar opp spørsmål knyttet til alternativ behandling. Man ønsker å supplere eller erstatte den naturvitenskapelige tilnærmingen til medisin med et holistisk, alternativt perspektiv (Hawkins, 1999: 9). Alternativ medisin kan brukes både mot fysiske og psykiske lidelser. Forskning presentert av helse- og omsorgsdepartementet slår fast at sammenlignet med somatiske lidelser, brukes alternativ behandling for psykiske lidelser relativt lite (Helse- og omsorgsdepartementet, 2002-2003). Vi ser at denne typen behandling har fått økende popularitet i nyere tid, og en årsak til dette kan være at pasienten blir involvert på et personlig nivå, som videre kan gi en følelse av kontroll over egen situasjon. En ulempe ved alternativ medisin kan være at ved å gi pasienten følelsen av kontroll, skaper man også en ansvarfølelse rundt det å bli frisk. Det kommer frem av Lov 27 juni 2003 nr. 64 om alternativ behandling av sykdom mv. § 7, at behandling av alvorlige sykdommer og lidelser kun skal utføres av godkjent helsepersonell. Hva som defineres som alvorlige lidelser skal avgjøres av departementet. Alternative behandlere kan kun gi lindrende behandling for å dempe symptomer eller bivirkninger (Helse- og omsorgsdepartementet, 2002-2003).

Elementer fra alle disse gruppene kan opptre i én og samme patografi. Det som uansett vil være hovedmotivet bak personlige sykdomsskildringer er å formidle smertefulle opplevelser og hva disse gjør med mennesket (Hawkins, 1999: 10).

3. Generell analyse av *I morgen var jeg alltid en løve*

Jeg skal nå å se på noen generelle, narratologiske trekk ved Arnhild Lauvengs *I morgen var jeg alltid en løve*. Denne narratologiske analysen er basert på begreper hentet fra Petter Aaslestad's *Narratologi – en innføring i anvendt fortellerteori* (1999) og Rolf Gaasland sin *Fortellerens hemmeligheter – innføring i litterær analyse* (2009). Grunnen til at jeg velger å bruke begge disse bøkene er at jeg mener de utfyller hverandre på en god måte. Aaslestad er klar på tid og synsvinkel, samtidig som han også kort og konsist presenterer aktantmodellen. Gaasland gir gode forklaringer på hvordan man kan analysere avslutningen av en tekst, samt motiv og tema. Han presenterer også elementer som kan supplere analysen av aktører. Det jeg ønsker å ha fokus på i min videre analyse er derfor *tid* og *frekvens*, *synsvinkel* og *sted*, *aktører* med hovedvekt på aktantmodellen, *motiv* og *tema*. Metaforanalysen er en del av problemstillingen min, og vil derfor bli behandlet i et eget kapittel.

3.1 Handlingsreferat og form

I morgen var jeg alltid en løve er en autobiografisk patografi som handler om Arnhild Lauvengs opplevelse av det å få- og leve med diagnosen schizofreni. Hun beskriver tiden før hun ble syk, mens hun var syk og etter hun ble frisk. Gradvis opplevde hun følelsen av å miste sin egen identitet, og hun begynte å hallusinere. Kapteinen og Ensomheten blir skikkelser som følger henne gjennom mange år, samtidig som hun også ser ulver, krokodiller og rotter. Boken viser hvordan man kan finne en form for logikk i galskapen, men er likevel klar på at dette ikke er en universell sannhet som passer for alle. Gjennom tolkning og innsikt i symptomer, håpet om en dag å bli frisk og en ubegrenset støtte fra et godt nettverk, viser Lauveng at det er mulig å gjøre det som de færreste tror er mulig; nemlig å bli helt frisk fra schizofreni. Vi får detaljerte beskrivelser fra schizofreniens verden, beskrevet både fra innsiden og fra utsiden.

Boken er på 198 sider, fordelt på tre hoveddeler: *historier om forvirring*, *historier om systemer*, og *historier om forandring*. Teksten har en førstepersonsforteller. I den første delen beskriver hun hvordan sykdommen gradvis oppsto. Hun skriver om ungdomsårene, og hvordan hun etter hvert spaltet følelser over på ulike hallusinasjoner, blant annet karakterene Kapteinen og Ensomheten. *Historier om systemer* handler om konkrete hendelser fra ulike institusjoner, samt refleksjoner rundt hvordan psykisk syke generelt behandles. I den siste delen forteller hun om hvordan ulike faktorer gjorde at hun gradvis ble frisk. Grensene rundt

disse hoveddelene er ikke absolutte, og på noen områder overlapper de hverandre. Hver hoveddel er igjen delt inn i fire kapitler. Boken har også litteraturliste, noe som kan indikere at Lauveng ønsker å gi teksten et noe didaktisk og nøytralt preg.

3.2 Tid

I narratologien er det vanlig å skille mellom *fortelling* og *historie*. *Fortellingen* kan beskrives som den fortalte teksten som leseren sitter og leser, mens *historien* er de hendelsene som fortellingen refererer til (Aaslestad, 1999: 27). Petter Aaslestad skriver: «Å studere tidsrekkefølgen i en narrativ tekst vil si å holde rekkefølgen av begivenhetene i fortellingen opp mot rekkefølgen av de samme begivenhetene i historien [...]» (Aaslestad, 1999: 37). Her kommer vi inn på fortellingens tid og kronologi, der analepsen (det å se tilbake i teksten) og prolepsen (det å se frem i teksten) er to nøkkelbegrep.

I morgen var jeg alltid en løve har et tidsperspektiv som strekker seg fra Lauvengs tidlige ungdomstid til hun blir voksen og har utdannet seg til psykolog. Boken har en anakron oppbygging. Innledningsvis finner vi en intensjonserklæring der vi får vite at Lauveng er *tidligere* schizofren og at hun utdannet seg som psykolog etter at hun ble frisk. Dette gir indikasjoner på at den videre fortellingen er skrevet i retrospektiv.

Hovedfortellingen starter med en beskrivende sekvens om hvordan sykdommen startet: «Det begynte gradvis og forsiktig, og jeg merket det nesten ikke. Det var som en fin solskinnsdag når tåka langsomt kommer sigende.» (s. 17). Deretter kommer vi inn på fortellingens datidssituasjon: «Jeg vet ikke når det begynte, eller hvordan det begynte, men jeg husker at jeg begynte å bli redd på ungdomsskolen.» (s. 17). Fra dette nullpunktet presenteres en rekke analepser og prolepser. Fortellingens datidssituasjon fremstilles som at forfatteren sitter og tenker gjennom det som har skjedd, og disse situasjonene er markert gjennom bruk av presens: «Jeg tror også nå jeg vet hvor hun kom fra. Jeg så det ikke da, men når jeg tenker på hvordan hun så ut, kjenner jeg henne igjen.» (s. 32). Dette sitatet innleder beskrivelsen av ballettlæreren som hallusinasjonen Ensomheten er projisert ut fra.

Ved hjelp av stedene får vi gode tidsreferanser i historien. Vi kan for eksempel tenke oss til hvor gammel Lauveng sannsynligvis var da hun gikk på barneskolen, ungdomsskolen og videregående skole. På denne måten får vi en tidsmessig oversikt, og det blir tydelig hvordan analepsene skaper en fortelling som går på kryss og tvers av historien. Slik vi ser ut fra nullpunktet, starter Lauveng med å presentere en analepse fra ungdomsskolen. Gjennom

første kapittel som eksempel kan vi forsøke å se for oss tidshoppene grafisk: først befinner vi oss på ungdomsskolen, deretter gjør hun et sprang til barneskolen der hun beskriver hvordan hun ble mobbet. Så er vi tilbake på ungdomsskolen før vi beveger oss inn på videregående skole: «Og så begynte jeg på videregående skole. I begynnelsen gikk det bra. [...] Jeg fikk meg jobb etter skoletid, som sjokoladeselger på en kino [...]» (s. 21). Videre kommer hun igjen tilbake til ungdomsskolen: «Allerede på ungdomsskolen var sansene begynt å endre seg litt.» (s. 21). Deretter nevner hun deltidsjobben, og mot slutten av kapittelet er vi nok en gang i en skoletime, denne gangen på et ukjent tidsplan. Boken har også en rekke akronier, segmenter som mangler tidsreferanser (Aaslestad, 1999: 52), som den sistnevnte skoletimen er et eksempel på. Vi får ikke vite om denne skoletimen er på ungdomsskolen eller på videregående (s. 29). Første kapittel avsluttes med en prolepse: «Det var en tett skog, og det tok meg mange år å finne veien ut.» (s. 31). Da hun allerede innledningsvis har opplyst leser om at hun til slutt ble frisk, er ikke dette ny informasjon. Prolepsen gir likevel klare indikasjoner på hvor utfordrende det var å bli frisk.

Med tanke på at en så stor og viktig del av et liv skal gjenfortelles på kun 198 sider, legger dette opp til en fortelling med et raskt tempo. Siden store deler av boken følger en anakron oppbygning, med en rekke tidshopp og pauser, gir dette derimot en følelse av en fortelling med en noe langsam progresjon.

Den anakrone tidsrekkefølgen gjør det utfordrende å se bruk av ellipser som vi kan hevde at absolutt utelukker hendelser. Bokens tydeligste ellipse er knyttet til at Lauveng prøvde å ta sitt eget liv. Hun nevner tre selvmordsforsøk, men utelater ytterligere beskrivelser av disse fra fortellingen. Aaslestad skriver at en forfatter bruker ellipser for å fremme det viktigste i en fortelling, men at teknikken også brukes fordi enkelte emner er umulig å snakke om (Aaslestad, 1999: 59). Selvmord er et av vår tids største tabuer, og Vær varsom-plakaten har egne retningslinjer for hvordan selvmord burde omtales. Tidligere var hovedregelen at selvmord ikke skulle skrives om i media, men dette er uheldig da dette kan være med på å undergrave selvmord som samfunnsproblem. Det heter i retningslinjene: «Vær varsom med omtale av selvmord og selvmordsforsøk. Unngå omtale som ikke er nødvendig for å oppfylle allmenne informasjonsbehov. Unngå beskrivelser av metode og andre forhold som kan bidra til å utløse flere selvmordshandlinger.» (PFU, u.å.). Lauveng tar leseren inn i en kaotisk verden der hun formidler at hun egentlig ikke ønsket å dø, men at hun heller ikke visste hvordan hun skulle fortsette å leve. Det kan være at Lauveng utelater beskrivelsene av

selvmordsforsøkene fordi at de ikke er relevante med tanke på tekstpassasjens poeng. Ved å kun nevne dem kort, legger hun større vekt på å takke hjelperne rundt henne for at hun overlevde. Kanskje ville en beskrivelse av handlingene overskygget dette budskapet. Videre viser dette også hvordan en forfatter av en autobiografi kan velge å holde enkelte opplevelser privat.

Lauveng bruker flere pauser der hun informerer om sykdommen eller reflekterer over hendelsene hun tar opp. Et eksempel finner vi i seksjonen om Erik og valpen. Erik var en gutt som moren til Lauveng var dagmamma for, og denne gutten hadde et kosedyr kalt Valpen. En kveld da Erik skulle legge seg, kranglet han med kosedyret. Erik ville gå ned til foreldrene, men Valpen nektet ham dette fordi det ikke var lov. Eriks løsning var å få Valpen til å sove, for deretter å gå ned til foreldrene. Midt i denne fortellingen tar Lauveng en pause, der hun tar til å definere schizofreni: «Schizofreni betyr «spaltet sinn», og mange forskere har opp gjennom tidene forsøkt å finne ut mer om hva denne spaltningen og splittingen består i, og hva den kommer av.» (s. 43). På denne måten får hun formidlet konkret informasjon om schizofreni, samtidig som hun får gitt et eksempel gjennom å bruke Erik og Valpen som en metafor på menneskesinnet. Hun benytter også pauser for å gi subjektive kommentarer til andre hendelser: «Det er fullstendig meningsløst og fullstendig uforsvarlig.» (s. 58), er et eksempel på en slik kommentar. Ved å bruke slike pauser kommer bokens doble perspektiv (pasient og psykolog) særlig godt frem.

Vi kan også finne eksempler på bruk av allegori. Lauveng bruker blant annet H.C Andersens eventyr «Den stygge andungen». Eventyret brukes for å beskrive hvordan det føles å være annerledes, og den reisen som skal til for å bli en del av fellesskapet: «Når du over lang tid har vent deg til at verden er traurig og du selv håpløs, kan det være en stor overgang å gå ut i verden igjen, og å skulle snu opp ned på alle forventningene til deg selv, verden og menneskene.» (s. 190). Hun forteller om episoden der den lille andungen tar motet til seg og oppsøker en liten flokk med svaner. Andungen ser på seg selv som så annerledes sammenlignet med disse svanene, at han forventer at de skal avsky ham og deretter drepe ham. Dette sammenligner Lauveng med å våge å ta sjansen på å bli frisk, selv om man kanskje forventer at det skal gå galt. Svanene skader ikke andungen, de godtar ham som den han er: «Han er ikke blitt drept av de andre, de har tatt imot ham, og da kan han også se seg selv og se at han er blitt en svane.» (s. 190). Her viser Lauveng hvordan det å ta sjanser kan resultere i at man til slutt ser seg selv som noe vakkert og verdifullt, men også at man blir

godtatt av fellesskapet. De fleste mennesker har et grunnleggende behov for å leve sammen med andre, og det å bli godtatt er derfor en viktig forutsetning. Denne vektleggingen av det sosiale som en positiv faktor, vender Lauveng også tilbake til senere.

Boken har få åpenbare vendepunkt eller klimaks. Det nærmeste vi kommer et klimaks er da Lauveng blir innlagt for første gang. I forkant av dette forteller Lauveng om hvordan symptomene gradvis utviklet seg, og hvordan dette til slutt ble uholdbart:

Jeg gikk inn i stuen til mamma og sa at nå var jeg klar. Nå ville jeg gå inn i skogen. «Ser du ikke at jeg har tatt på meg den røde kjolen?», sa jeg. Men mamma så ikke det. Hun så olabukse og rosa genser. [...] Mamma ble selvfølgelig redd, hun ringte terapeuten min, som kom hjem til meg. [...] «Det er over nå,» sa jeg. «Takk for hjelpen, men nå går jeg inn i skogen. De henter meg snart.» Og det gjorde de. Kort tid etter ble jeg hentet av politi og lege og kjørt til lukket avdeling. (s. 31)

Livet på institusjon har en stor plass i boken. Dette klimakset legger grunnlaget for videre beskrivelser som både kan ha en didaktisk funksjon, men også være oppklarende for hvordan Lauveng klarte å vinne over sykdommen. *I morgen var jeg alltid en løve* er anakron i så stor grad at videre vendepunkt eller klimaks er utfordrende å finne.

Den diskontinuerlige tidsrekkefølgen opprettholdes gjennom hele boken. Ved fortellingens slutt er vi tilbake i datidssituasjonen: «Arkene mine er ikke blanke. Firkanten er der ennå, men den ødelegger ikke.» (s. 198). Gaasland nevner at en lukket avslutning avhenger av om tekstens prosjekt er realisert eller ikke (Gaasland, 2009: 62). Hos Lauveng ser vi at bokens hovedkonflikt, menneske mot sykdom, er løst: «Det tok litt tid, men vi fikk det til.» (s. 198).

3.3 Frekvens

Lauveng veksler mellom å uttrykke seg gjennom iterative og singulative sekvenser. Den første iterative sekvensen vi finner tar oss med inn i en barndom med kontinuerlig mobbing: «Det var ikke voldsomt på noe vis, men heller den stille og rolige hverdagsmobbingen som nesten usynlig stjeler selvtillit og vennskap og latter, og lar deg stå igjen alene, sikker på at det er det som er best for deg.» (s. 17-18). Eksempler på vanlige, iterative uttrykksformer er *alltid*, *ofte* og *aldri*. Ordet *hverdagsmobbing* gir assosiasjoner til noe som skjedde ofte, og jeg vil derfor hevde at dette er et iterativt uttrykk. Ved å bruke dette ordet gir Lauveng en beskrivelse med en sterkere betydning, der leseren får en mulighet til å forestille seg hvordan det må føles å bli utestengt stort sett *hver dag*.

Hallusinasjonen Kapteinen har en stor plass i boken. Hun beskriver ham gjennom en rekke singulative frekvenser, der hun skriver om hans urimelige krav og voldsutøvelser. Videre avslutter hun denne singulative rekken med et iterativt utsagn: «Han holdt på i årevis.» (s. 42). På denne måten står de singulative frekvensene som representative beskrivelser på hvordan denne karakteren var. Dette viser også den intense opplevelsen av sykdommen, ved at dette var noe som vedvarte over lang tid.

Aaslestad (2007) poengterer at de iterative beskrivelsene også kan ha som hensikt å vise en ensidig, stillestående hverdag, for deretter å tillegge de singulative beskrivelsene større betydning. Når det kommer til Lauveng viser det iterative hvordan hallusinasjonene blir en vanlig del av hverdagen. «Jeg var mye plaget med ulv.» (s. 35), skriver hun og gir et referat der hun kort beskriver hvordan disse så ut, og hvor de oppsto. Senere kommer den eneste singulative fortellingen som tar opp en konkret hendelse vedrørende ulvene:

[...] [J]eg oppdaget at det lå en ulv på gulvet i vogna og gnagde på foten min. Det var ikke en majestetisk og flott ulv, men en skabbete, mager sak med gule tenner og dårlig ånde, og den hadde gnagd kjøttet av beina mine så bare de tørre knoklene var igjen. Det gjorde vondt, og det så avskyelig ut, men jeg skrek ikke, jeg ble ikke redd og jeg ropte ikke ulv. Jeg satt og så på den ekle ulven og tenkte at den hadde helt rett. Akkurat så ekkelt kom det til å bli når jeg kom opp på universitetet [...]. (s. 49)

Ulvene har altså tidligere kun blitt nevnt gjennom iterative uttrykk, men her bruker Lauveng en singulativ beskrivelse for å fremme viktigheten av nettopp dette øyeblikket. Dette var siste gang hun hallusinerte om ulver: «Og så gikk jeg på forelesning, og jeg har aldri mer sett en ulv.» (s. 50).

3.4 Synsvinkel

Aaslestad (1999) skiller mellom hvem som ser, og hvem som snakker i teksten. *I morgen var jeg alltid en løve* er en autobiografi der forfatteren presenterer sitt liv fra sitt eget ståsted, da gjennom etterstilt narrasjon. På denne måten møter vi en førstepersonsforteller som både er den som observerer og den som formidler. Andre slipper ikke inn i teksten, og dette styrker Lauvengs side av saken. Lauveng har en gjennomgående fri indirekte stil der hun ofte gjenforteller det som blir sagt, i stedet for å presentere replikkvekslinger. Det som er verdt å merke seg, er bokens delte perspektiv. Gjennom Lauvengs opplevelse av å være både tidligere

pasient og utdannet psykolog, får vi et unikt innblikk i livet som syk samtidig som vi får faglige og etiske refleksjoner fra et psykologisk perspektiv.

Tilsynelatende gjør det doble perspektivet Lauveng til en pålitelig forteller fordi leseren raskt får tillit til hennes autoritet. Dette kan likevel være problematisk: «[...] [D]et subjektive preget kan bli så påfallende at vi mister troen på fortellerens autoritet når det gjelder fremstillingen av situasjonen.» (Andersen m.fl. 2012: 52-53). Lauveng forteller hvordan sykdommen gjorde henne svært omtåket og forvirret, og kan vi da stole på at hennes fortelling er en genuin skildring av det som virkelig skjedde? I tillegg til å være påvirket av sykdommen, er dette også hendelser som skjedde i barndommen som Lauveng tenker tilbake på. Det blir et stort tidssprang mellom det som er opplevd og det som forfatteren nå forteller om. Teksten har et sterkt, monologisk preg, derfor blir det heller ikke beskrevet hvordan andre enn Lauveng selv opplevde de aktuelle hendelsene som beskrives i boken.

3.5 Sted

Vi finner tre hovedsteder: skolen, barndomshjemmet og institusjonene. På hver av disse stedene utfyller Lauveng ulike roller. Hjemmet og institusjonene står hovedsakelig som motsetninger til hverandre. Institusjonene og skolen får komplekse betydninger ved at de representerer motsetninger ved Lauvengs liv.

På skolen opplevde hun et stort press for å få de beste karakterene, samtidig som hun ble mobbet og utestengt. På videregående ble situasjonen noe forbedret. Hun fikk en omgangskrets og opplevde livet som bedre, men dette var en så stor kontrast til slik hun hadde hatt det på ungdomsskolen, og det ble etter hvert noe hun ikke klarte å godta. Hun påtok seg mye ansvar både på skolen, på jobb og hjemme. Hun spiste og sov stadig mindre. Det var i denne perioden at Kapteinen og Ensomheten presenterte seg for første gang. Denne livsførselen kunne ikke opprettholdes lenge, og til slutt ble det synlig for alle hva som var i ferd med å skje: «Den flinke eleven var blitt fullstendig gal [...]» (s. 30). Skolen representerer et sted der det som er annerledes fort kan stigmatiseres: «[...] [S]ansene mine var ikke så forstyrret at jeg ikke registrerte at lærernes blikk endret seg fra anerkjennende til medlidende.» (s. 30). Hun prøvde flere ganger å vende tilbake til skolen, og hver gang opplevde hun skremmende symptomer i form av hallusinasjoner. Skolen blir et angstfremkallende og usikkert sted, men uten den ville hun ikke vært der hun er i dag. Uten

skolen hadde hun antageligvis ikke fått de redskapene som er nødvendige for blant annet å skrive en autobiografi, og hun kunne heller aldri oppfylt sin store drøm om å bli psykolog.

Det var på skolen at Lauveng først oppsøkte hjelp for sine problemer. Hun gikk til helsesøster og videre til skolepsykolog. Senere ble barne- og ungdomspsykiatrien koblet inn. På institusjonene opplever Lauveng seg selv i en fastlagt rolle som schizofren pasient, der hennes identitet blir redusert til dette. Hun gikk fra å være en svært aktiv person, til kun å bli en mottaker av ulike hjelpetjenester. Ord og handlinger ble institusjonalisert og videre alltid tolket på grunnlag av sykdom. Senere går institusjonene over fra å være oppholdssted til å bli arbeidsplass, og dette innebærer at disse stedene ikke lenger bare former hennes identitet som pasient, men også som psykolog. Her ser vi hvordan skolen og institusjonene får en dobbel betydning for Lauvengs liv, både på godt og vondt.

I barndomshjemmet, sammen med moren og storesøsteren, har Lauveng rolle som datter og søster. Hjemme blir hun ikke behandlet som den schizofrene, hun blir behandlet som Arnhild. Barndomshjemmet er det eneste stedet i beretningen som er konstant. I en passasje i teksten kommer kontrasten mellom institusjon og hjem spesielt godt frem. En gruppe fagfolk skulle besøke institusjonen som Lauveng var innlagt på, og i denne anledning skulle det serveres kaffe til alle på avdelingen. Det var velkjent at Lauveng ikke kunne bruke servise av glass da hun ofte skadet seg med dette, likevel var det dekket på med knuselige kopper. Det oppsto en situasjon der Lauveng prøvde å skade seg og dermed ble tvangsflyttet tilbake til rommet sitt. Da hun ankom rommet oppdaget hun at det var tomt:

Og plutselig slo det ned i mitt forvirrede hode en iskald, glassklar tanke; Dette visste de på forhånd at ville komme. Dette var planlagt fra bordet ble dekket med glass og jeg ble invitert til å delta. Og så kom neste tanke, like iskald; gjestene. Gjestene fra konferansen – var dette til ære for dem? (s. 85)

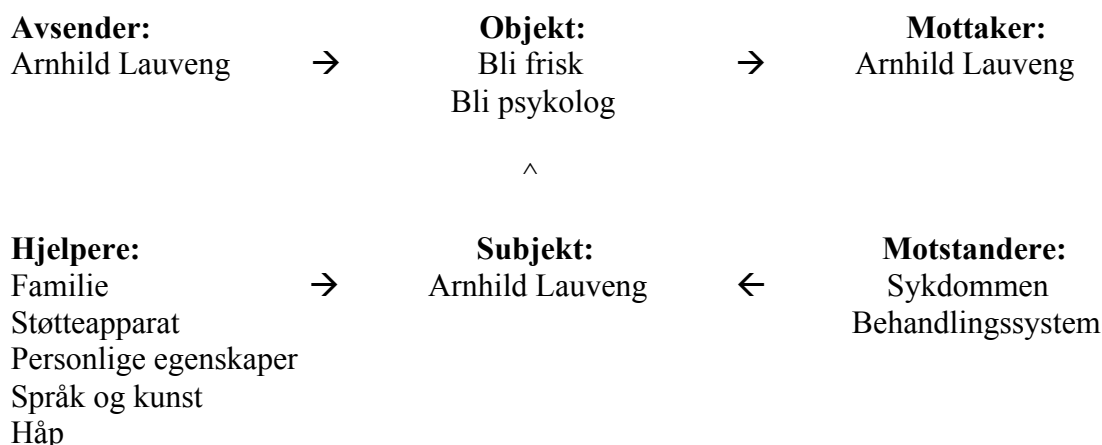
Her ser vi at det blir forventet at pasienten skal oppføre seg på en gitt måte: «[...] [D]e forventet galskap, og de fikk galskap.» (s. 86). Videre i boken ser vi en parallellforskyvning fra institusjon til hjem. Lauveng skulle besøke moren etter å ha vært innlagt i lang tid. Da hun kom hjem var rommet hennes akkurat som før, med friske blomster på nattbordet, selv om besøket kun skulle vare én dag. Moren hadde fått beskjed om at papp måtte brukes ved servering, men moren dekte heller på med kopper av fineste porselen. Lauveng knuste ikke koppene mens hun var på besøk: «Selvfølgelig sviktet jeg ikke hennes tillit. Koppene, og kaffebordet, ropte ut hennes forventninger til meg; du er fortsatt jenta mi, Arnhild.» (s. 89).

Denne sekvensen viser hvordan menneskers handlinger kan skapes ut fra forventninger, samtidig som den viser den klare kontrasten mellom hjem og institusjon.

3.6 Aktører

For å belyse bokens aktører ønsker jeg å ta i bruk aktantmodellen. Det var den russiske formalisten Vladimir Propp som først tok i bruk modellen for å analysere russiske folkeeventyr. Modellen ble senere bearbeidet og videreutviklet av Algirdas J. Greimas (Gaasland, 2009: 99-101). Aaslestad gir en kort beskrivelse av aktantmodellen: «Et subjekt søker etter et objekt langs en prosjektakse. Underveis mot objektet konfronteres subjektet med henholdsvis motstandere og hjelpere på en tversgående konfliktakse.» (Aaslestad, 1999: 125). Modellen har fordeler ved at den viser enkle forhold og funksjoner på en oversiktlig måte, noe som gjør den særlig egnet for eventyr. Den vil likevel ha utfordringer med å romme mer kompliserte fortellinger på en tilstrekkelig måte. *I morgen var jeg alltid en løve* er en kompleks bok med et dobbelt perspektiv. Det vil derfor ikke være omfattende nok å lage kun én aktantmodell. Bokens dobbelthet skaper to prosjekter, historiens prosjekt og fortellingens prosjekt. Prosjektene vil deretter få ulike motstandere og hjelpere. I begge modellene er Arnhild Lauveng både avsender og subjekt. Lauveng er hovedpersonen. Det er hennes historie, og det er hennes fortelling.

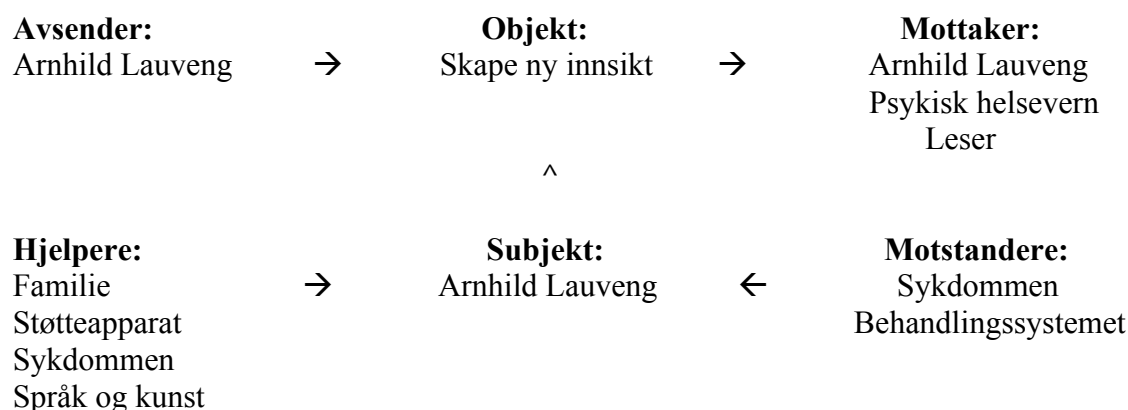
Med tanke på historiens prosjekt vil jeg foreslå følgende aktantfordeling:



Lauveng var frisk da hun skrev boken, derfor vil prosjektet om å bli frisk falle utenfor fortellingen. Drømmen om å bli psykolog er også noe Lauveng viser til i boken, men dette målet er allerede oppnådd i fortellingen. Lauveng er mottaker fordi det er hun som blir frisk, og det er hun som til slutt blir psykolog. Sykdommen og hallusinasjonene er naturlige motstandere av prosjektet. Enkelte helsearbeidere, behandlingsformer og ressursmangel

innenfor psykisk helsevern blir også et problem. Prosjektets hjelpere er Lauvengs familie og det øvrige støtteapparatet i form av behandlere og offentlige hjelpetiltak. Språk og kunst blir viktige representanter for Lauvengs personlighet, og dette blir identitetsmarkører og holdepunkt. Her vil jeg også trekke inn abstrakte faktorer gjennom personlige egenskaper slik som stahet og pågangsmot. Håpet er også svært viktig for Lauveng, og dette skal vi komme nærmere inn på med Arthur Franks restitusjonsplot.

Fortellingens aktantfordeling velger jeg derimot å presentere slik:



I denne aktantfordelingen er objektet en abstrakt størrelse som handler om det å skape ny innsikt gjennom å gi schizofreni en ny fortelling som også innebærer å bli helt frisk. Dette handler om å fortelle om hva som skulle til for å bli bra igjen. Det er Lauveng som overordnet blir mottaker av den nye innsikten. Senere får psykisk helsevern og bokens lesere muligheten til å ta del i denne. Språket og kunsten blir en forutsetning for Lauvengs evne til å formidle. Det som skiller denne modellen fra historiens aktantfordeling, er at sykdommen både blir hjelper og motstander. Hvis Lauveng ikke hadde blitt frisk, kunne hun antageligvis ikke ha skrevet fortellingen. Sykdommen er også en forutsetning for å skrive. Uten schizofrenien hadde hun ikke hatt en sykdomshistorie å fortelle om, og hun kunne heller aldri ha fått ny innsikt rundt livet med denne lidelsen. Det er ikke et klart skille mellom disse prosjektene, da det er naturlig at bokens historie og fortelling henger tett sammen.

Hovedfokuset mitt når det kommer til aktørene vil ligge på sykdommen, da i form av symptomene. Lauveng hadde en rekke hallusinasjoner som presenterte seg både som dyr og mennesker. Aktørene jeg ønsker å ha et videre fokus på er hallusinasjonene Kapteinen og Ensomheten. Disse aktørene er symptomer på schizofrenien, og er derfor skapt av Lauvengs indre følelsesliv. I boken besitter hun innsikten om at det er hun selv som står bak disse

aktørene. Dette var hun ikke klar over da hun var syk, derfor beskrives og oppleves de i høyeste grad som virkelige skikkelser. Gaasland skiller mellom *funksjoner* og *kjennetegn* i sin behandling av karakteranalyse (Gaasland, 2009: 99). Funksjonen til Kapteinen og Ensomheten er hovedsakelig å representere Lauvengs psykiske tilstand. Disse er derfor projiserte karakterer.

Ensomheten har sitt eget kapittel i boken: «Ensomhet i blåhvit kjole». Hun beskrives som vakker og vennlig: «Hun sa lite, men hun hadde et vakkert og litt trist smil. Og av og til danset hun for meg [...]» (s. 29). Hun kom da Lauveng trengte oppmuntring og godhet. Hun er en mystisk aktør. Kjolen hennes er hvit, samtidig som den er mørkeblå: «Ensomheten var en slank, mørk kvinne med lang kjole som var ensfarget hvit og ensfarget mørkeblå. Samtidig. Jeg har aldri klart å tegne det der, eller forklare det skikkelig heller.» (s. 32). I ettertid identifiseres Ensomheten som en av Lauvengs tidligere ballettlærere. Da hun var mindre var hun svært glad i å danse. Hun vekslet mellom å ha to danseinstruktører, Marie og Matilde. «Marie var den eteriske elegansen. Matilde det kraftfulle livet. Marie danset ballett etter russiske tradisjoner, og Matilde etter de engelske.» (s. 33). Lauveng ble på et tidspunkt bedt om å velge retning mellom russisk og engelsk ballett. Dette skapte en så stor indre konflikt at det resulterte i at hun valgte å slutte med dansen. Hun klarte ikke velge mellom det flinke og rene og det energiske og fargerike. «Valget dreide seg egentlig ikke om å velge ballettlærer, men om å velge hvem jeg ville være, hvem jeg ville identifisere meg med.» (s. 33-34). Senere kom Marie til henne som en hallusinasjon i situasjoner der hun på ny opplevde slike indre konflikter. Ensomheten står som representant for livets motsetninger, og de store livsvalgene et hvert menneske må ta stilling til. Disse valgene er av stor betydning for menneskets identitet, da det er dette som hovedsakelig former oss. Hun er derfor et resultat av Lauvengs manglende evne til å ta viktige livsvalg.

Hvorfor har denne hallusinasjonen fått navnet Ensomheten? Ensomheten viste seg for første gang da Lauveng hadde hatt problemer med å passe inn i gruppearbeid på skolen, og vi kan derfor trekke linjer til at hallusinasjonens oppkomst har en sammenheng med følelsen av ensomhet. Det å ikke være i stand til å ta egne valg blir ansett som avvikende, og dette kan skape ensomhet og isolasjon. Ensomhet er også en følelse som forbindes med det å ikke være bra nok, og i dagens samfunn der vi tilsynelatende skal fremstå som sterkest mulig, er også dette et tabubelagt tema.

Kapteinen er Lauvengs hovedmotstander, og han har en signifikant rolle i boken. Han kom på et tidspunkt da Lauveng ikke tok vare på seg selv ved nesten ikke å spise eller sove. Han fremstilles som streng og tydelig. Han er manipulerende ved å balansere mellom å være snill og svært urimelig. «Og han lovet å aldri gå fra meg. Jeg måtte bare stole på ham og gjøre som han sa.» (s. 26). Han kunne også bli voldelig og tvinge Lauveng til å skade seg selv. Kapteinen beskrives ikke på en like detaljert måte som Ensomheten. Hun skriver at hun kunne se ham, men gir ham ingen ytre beskrivelser. Grunnen til dette kan være at hovedfokuset skal ligge på hans funksjon som projisert karakter, der hans urimelige krav og følgene av disse skal stå i sentrum:

I begynnelsen gikk det mye på søvn, mat og lekselesning. Han påpekte alle feil jeg gjorde, og forlangte stadig mindre søvn og mat. Han var der hele tiden. Han brølte i hodet mitt, det var umulig å komme seg unna ham, og det var umulig å få nok avstand til å tenke over hvor urimelig det var, det han krevde av meg. (s. 41)

Det er tydelig hvorfor Kapteinen har fått sitt navn: «Det var ikke mulig å misforstå det han sa. Kapteinen var kaptein, og kapteiner gir ordre.» (s. 26). Lauveng hadde en rekke hallusinasjoner. Hun så blant annet ulver og rotter, og hun hørte også ulike stemmer. Kapteinen får en sjefsfunksjon for disse hallusinasjonene, noe som gjør ham til en særlig skremmende aktør. Dette indikerer at Kapteinen ikke opptrer alene og at konsekvensene av ikke å gjøre slik han befaler, kan være svært alvorlige.

Ensomheten symboliserer de vanskelige valgene i livet, mens Kapteinen symboliserer krav og måloppnåelser. Lauveng klarte ikke å ta stilling til om hun skulle være flink og pliktoppfyllende eller fargerik og spontant. Kapteinen blir en ekstra problematisk skikkelse, siden han formidler tanker om at Lauveng uansett ikke er bra nok. Ensomheten kan på noen områder ha en omsorgsfull og god funksjon ved at hun kommer som en slags trøst. Kapteinen står derimot som et klart eksempel på hvor destruktiv schizofreni er.

Kapteinen er en skikkelse jeg vil kalle for éndimensjonal. Han er uforanderlig, og han rommer få og ensidige egenskaper som hovedsakelig retter seg mot å skade Lauveng. Ensomheten er derimot en mer kompleks aktør. Man får ikke inntrykk av at hun gjennomgår en utvikling eller opplever ny innsikt, men det er funksjonen hun har for Lauveng som gjør henne krevende å analysere. Ensomheten viser seg for første gang da Lauveng trengte omsorg og nærhet, og man ser videre at Ensomheten blir en skikkelse som viser godhet i vanskelige situasjoner. På denne måten kan hun tolkes som en av Lauvengs hjelpere. Likevel er denne

karakteren et bilde på Lauvengs manglende evne til å ta viktige og selvstendige valg, og hun vil derfor alltid være et symptom på sykdom og en motstander av Lauvengs prosjekter om å bli frisk og å oppleve ny innsikt. Kapteinen og Ensomhetens oppgave er å formidle et spaltet sinn. De har ingen naturlige funksjoner utenfor sykdommen, noe som viser seg ved at begge forsvinner etter at Lauveng får hjelp til å se hva de symboliserer.

3.7 Motiv og tema

Gaasland gir en kort og generell definisjon av *motiv* og *tema*: «Et motiv er den hendelsen, karakteren eller settingen en tekst handler om. *Temaet* kan defineres som det allmenne innholdet som abstraheres fra ett eller flere motiver. Motivet er konkret og partikulært, temaet er abstrakt og allmennt.» (Gaasland, 2009: 118).

Uten schizofrenien hadde ikke forfatteren hatt den nødvendige forutsetningen til å skrive nettopp denne boken. Slik aktantmodellen viser, kan sykdommen på denne måten bli en hjelper i fortellingens prosjekt. Sykdom er hovedmotivet i teksten. Ut fra sykdomsmotivet springer det ut en rekke andre elementer. Et element i fortellingen er de ulike rollene et menneske kan ha. Lauveng presenterer forholdet mellom komplementære roller, slik som pasient og psykolog, og mor og datter. Hun tar også opp hvordan det øvrige samfunnet forholder seg til pasientrollen, gjennom å se på hvordan pasienten blir oppfattet. Gjennom rollemotivet kommer vi inn på behandlingsmotivet. Hvordan skal man på best mulig måte utfylle sin rolle som behandler innenfor psykisk helsevern? Tolkingsmotivet, der mennesket blant annet må få muligheten til å tolke sine egen symptomer, står også sentralt.

Gaasland hevder at tekstens tema skal analyseres ut fra motivenes minste felles *multiplum*. Dette innebærer en helhetsvurdering av motivene for å finne tekstens abstrakte betydning (Gaasland, 2009: 119). Jeg vil hevde at motivene *sykdom*, *roller* og *behandling/tolkning* sammen impliserer temaene *konflikt* og *identitet* som det felles minste multiplum. *Konflikten* skaper to ytterpunkter i teksten: det å leve med *sykdom* på den ene siden, og det å være *frisk* på den andre. Sykdom skaper en indre konflikt der noen av kroppens biologiske prosesser ikke fungerer på en optimal måte. Psykiske lidelser er ofte et resultat av indre, følelsesmessige problemer, og dette viser Lauveng gode eksempler på gjennom presentasjoner og beskrivelser av symptomene sine. Sykdom kan også skape ytre konflikter gjennom at det å ikke være frisk kan få store samfunnsmessige betydninger. Sykdom kan skape uførhet som påvirker utdanning og jobb. Dette kan igjen få store økonomisk konsekvenser. Videre ser vi at

rollemotivet skaper konflikter i form av at samfunnet har lett for å skape stereotypier rundt sykdom, da særlig psykiske lidelser. Samfunnet får slik et stigmatiserende syn på pasientrollen. Det er også problematisk hvordan rollene i psykisk helsevern burde utfylles på best mulig måte, og her kommer vi inn på spørsmålene om hvordan sykdom burde behandles.

Et annet tema jeg mener å finne innenfor *I morgen var jeg alltid en løve er identitet*. Dette er et vidt begrep som kan defineres på mange ulike måter. Store Norske Leksikon definerer identitet som den selvoppfatningen en person har, som blant annet rommer egenskaper man finner typisk ved seg selv. En livsstil som bygger på disse særtrekkene kan for eksempel gjenspeile en persons identitet (Identitet, 2015). På hvilken måte påvirket sykdommen identiteten til Arnhild Lauveng? Vi har sett at symptomene Ensomheten og Kapteinen ble symboler på motstridende forhold. Lauveng klarte ikke å ta stilling til om hun skulle være vennlig og pliktoppfyllende, eller om hun skulle gå sin egen vei ved å være spontan og sprudlende. Valget ville likevel vært umulig siden Kapteinen aldri ville akseptert henne som bra nok. Sykdommen og symptomene skaper på mange måter et bilde på en *identitetsløs* tilstand, og her kan vi også merke oss at det som er særlig typisk for schizofreni er nettopp følelsen av å miste sin egen identitet. Lauveng hadde derimot enkelte karaktertrekk hun kunne holde fast ved mens hun var syk. Hun var sta, og hun hadde en sterk vilje. Interessen for grammatikk, synlig gjennom dagboken, ble også et holdepunkt som senere hjalp Lauveng til å forstå at sykdommen ikke hadde fjernet grunnlaget for den hun egentlig var. Jeg vil også trekke frem hva bokens tittel kan fortelle oss om forfatterens identitet. *I morgen var jeg alltid en løve* viser til en temporær dimensjon som skaper en kontrast mellom *hvem jeg er i dag* og *hvem jeg ønsker å være i morgen*. Løven blir et bilde på styrke og mot, altså karaktertrekk som forfatteren vet hun har i seg, og som en dag skal få komme frem.

I tillegg til sykdommens påvirkning på identiteten, kommer også problematikken rundt det å bli voksen. Lauveng ble syk i en periode av livet der mennesker gradvis utvikler og skaper sin egen identitet. Dette førte til en dobbel utfordring for Lauveng med tanke på å skape aksept for eget selvbilde. Dette ble også sett på som en faktor som gjorde henne mindre rustet til å takle sykdommen, og deretter bli frisk. Hun hadde ingen forestillinger om hvordan det var å være frisk, samtidig som hun skulle være voksen (s. 143).

Alle mennesker opplever sykdom på en eller annen måte, og spørsmålet om hvordan sykdom påvirker livet er derfor sentralt. Alle mennesker har grunnleggende behov og verdier som Lauveng mener burde anerkjennes på en bedre måte. Videre har boken et fokus på det gode

ved medmenneskelige relasjoner, viktigheten av å tro på seg selv og andre, og det å godta mennesker på godt og vondt.

4. Sykdomsplot

Det er mulig å innvende at Arthur Franks teori om sykdomsplot kan oppleves noe reduserende. En slik kategorisering av tekster kan bli oppfattet som forenklet og ensformig, noe som kan bli problematisk for tekstens subjektivitet og autentisitet. Ofte er det slik at en patografi domineres av restitusjonsplottet, og dette kan føre til analyser som på sikt ikke blir særlig produktive. Jeg mener derimot at det interessante ligger i samspillet mellom plottene, og hvordan disse virker sammen for å få frem refleksjon rundt ulike elementer innenfor teksten. Dette kan videre ha betydning for ettertiden, både for forfatteren selv og for leserne. Arnhild Lauvengs fortelling inneholder spor av både restitusjonsplottet, kaosplottet og reise/søkenplottet, og vi skal nå se på hvordan disse kommer til syne. Normalitetsplottet er ikke relevant for Lauveng, siden sykdommen har en så signifikant rolle i boken.

4.1 Restitusjon gjennom håp

Formålet med restitusjonsfortellingene er å skape et håp om å bli frisk. Lauveng viser med sin fortelling viktigheten av det personlige håpet, men også hvordan faktorer utenfra kan påvirke på ulike måter:

Da jeg var syk, gav de meg bare en historie. De sa jeg var syk, at det var medfødt, at det ville vare hele livet, og at jeg bare måtte lære meg å leve med det. Det var ikke en historie som passet meg. Det var ikke en historie som gav meg mot og styrke og håp i den tiden hvor jeg mer enn noen gang trengte mot og styrke og håp. (s. 14)

Isolasjonen som psykiatrisk behandling innebærer, er også med på å frarøve pasienter håpet om å bli frisk. På enkelte avdelinger fikk hun ha minimal kontakt med sine nærmeste, og hun hadde få muligheter til selvtutfoldelse. På denne måten ble sykdommen det eneste hun hadde å forholde seg til. På avdelinger med større frihet forsvant behovet for å fylle en ensom hverdag, med symptomer.

Schizofreni innebærer en forstyrret virkelighetsoppfatning, og individet kan derfor ha en uklart opplevelse av seg selv. Gjennom tekst og bilder klarte Lauveng å beholde noe av identiteten sin slik at hun senere kunne se muligheten for å bli frisk. Hun siterer sin egen dagbok: ««Nå orker x ikke mer. X aner ikke hvem x er og x orker ikke tenke mer på det heller. X tror x går og legger y (objektsform).»» (s. 23). Lauveng reflekterer over at selv om sykdommen lenge hadde overtaket, var det en del av henne som fremdeles var til stede: «Jeg *er* opptatt av språk og grammatikk, det er en del av den kombinasjonen av særegenheter som danner min identitet

og gjør meg til meg. Så jeg var der nok da også. Jeg så det bare ikke.» (s. 23). Lauveng brukte elementer i skriften for å finne eget håp, og gjennom skriften søker hun også å gi håp til andre som opplever schizofreni.

Lauveng skriver i dagboken sin: «[...] jeg vil ikke dø uten å ha malt med alle fargene i fargeskrinet mitt, jeg vil ikke leve i pastell.» (s. 24). Fargeskrinet blir et gjennomgående bilde i boken. Pastell er kjent for å være skjøre farger som er lite motstandsdyktige. Dette kan bety at Lauveng ikke ønsket å leve i den skjøre og generaliserte pasientrollen, og heller bruke sine egenskaper og ressurser på å bli frisk, selv om at hun ble fortalt at sjansene var små. De hvite sykehusene står som kontrast til det hun beskriver som sitt grå liv. Arbeidsstuene på sykehusene representerer derimot et håp: «Men på arbeidsstua var det farger. Og selv om perler, garn, maling og mosaikk aldri kunne oppheve den grunnleggende gråheten, kunne de minne meg på at fargene fantes.» (s. 152). Hun viser til Alf Prøysens *Du ska få en dag i mårå*, der Prøysen synger at en ny dag med blanke ark og nye fargestifter skal komme, og at du skal få muligheten til å rette opp feilene du gjorde i går. Lauveng poengterer at hennes ark ikke er blanke. Hennes ark er fylt med permanente figurer og farger: «Blodrøde sirkler, sauegrå firkanter, ensomblå trekant, vårspiregrønne bobler, løvegyrne halvmåner. Og mye mer.» (s. 197). Lauveng velger å avslutte *I morgen var jeg alltid en løve* slik: «Og jeg brukte alle fargene i fargeskrinet.» (s. 198). Dette kan bety at hun til slutt brukte alle sine ressurser for å bli frisk, men at sykdomserfaringen er noe hun likevel ønsker å ta med seg videre. Dette kan også vise til at mennesker ikke burde fokusere på å få en ny morgendag med helt blanke ark. Man burde akseptere og anerkjenne alle sine erfaringer, og heller videre dekorere livet sitt i de farger og mønstre man selv måtte ønske. På godt og vondt bærer vi med oss de erfaringene livet har gitt oss, og disse former oss til den vi til slutt blir. Kunstterapi har opplevd økt popularitet i nyere tid, og retningen er også en del av humanistisk sykdomsforskning. I artikkelen «Kunst i den medisinske grunnutdanningen» viser Fjellstad, Isaksen og Frich (2003) hvordan kunst kan integreres i medisinstudiet. En slik tverrfaglig tilnærming kan: «[...] bidra til studenters menneskelige og faglige modning og profesjonelle utvikling.» (Fjellstad m.fl. 2003). Kunstterapi er spesielt vanlig i behandling av psykisk sykdom. Kliniske erfaringer viser at pasienter har blitt roligere og opplevd økt selvtillit gjennom behandlingen. Ingen pasienter har opplevd å bli sykere av terapien, men man anbefaler ikke å gi denne typen behandling til pasienter som er i tidlig rehabiliteringsfase eller i psykose (Lunde, 2007).

Lauveng beskriver seg selv som sta. Hun hadde sett filmer og lest bøker om galskap, men ville ikke selv innrømme at hun var gal. Hun holdt fast ved at hun var forvirret og deprimert, og til slutt konkluderte hun med at hallusinasjonene hun opplevde måtte være virkelige. Hun skriver at hun for eksempel visste at ulvene ikke eksisterte i virkeligheten, men at hun hadde ofret for mye om hun innrømte dette. Selv om hallusinasjonene var skremmende og truende, forsto Lauveng at de hadde en dypere mening. Hun fant en form for restitusjon gjennom forsøket på å finne sammenhengen bak sine egne symptomer (s. 36).

Et annet viktig element for restitusjonsplottet er beskrivelsene av å sette seg personlige mål. Sammen med et stødig behandlingsapparat startet Lauveng en utdanningsprosess som skulle forbedre livet hennes betraktelig: «[...] [F]or første gang siden jeg ble syk, og det var mange år siden, hadde vi en plan hvis hensikt var å føre meg til *mitt* mål. [...] Og det gjorde all verdens forskjell.» (s. 178). Her viser hun at håpet om å nå sitt personlige mål om å bli psykolog, var det som la til rette for at hun senere kunne bli helt frisk fra schizofrenien.

Gjennom restitusjonsplottet kommer historiens prosjekt til syne. Lauveng ønsker å vise at det er mulig å bli frisk etter å ha fått diagnosen schizofreni. Hun viser hva som ga henne håp, og hun viser hva som var viktig for å bli frisk. Her kommer vi også inn på fortellingens prosjekt, ved at Lauveng vil spre ny innsikt gjennom å fortelle om dette.

4.2 Den kaotiske sykdommen

Kaosplottet kommer ikke direkte frem i Lauvengs bok, men gjennom beskrivelser kan leseren få en forståelse av en svært ustabil tilværelse. Lauveng skrev dagbok mens hun var syk, og henvisninger til denne dagboken viser på en god måte hvordan et kaosplot kan arte seg. Ved starten av sykdommen merket Lauveng at hun var i ferd med å miste identiteten sin, og dette er noe som gjenspeiler seg i dagboken: «I dagboka mi erstattet jeg «jeg» med «hun» og etter hvert tenkte jeg sånn også [...]» (s. 19). Hun beskriver videre en forvirrende hverdag der hun opplevde seg selv som en del av et maleri av Picasso eller Salvador Dali (s. 22).

Hallusinasjonen *Kapteinen* viste seg også første gang gjennom dagboken:

Da kom kapteinen. Første gangen skrev jeg dagbok. Jeg var sliten, satt og skrev, og plutselig oppdaget jeg at en av setningene ble avsluttet på en annen måte enn det jeg hadde tenkt meg. Jeg ble redd, og skrev: «Hvem avsluttet den setningen?» og han sa: «Det gjorde jeg,» og så var vi i gang. (s. 25)

Når hun leser gjennom dagboknotatene i ettertid ser hun en forestillingsverden som er vanskelig å forholde seg til: «Jeg leser ikke ofte de notatene, de er bare triste og pinlige. Jeg tenkte tydeligvis ikke så mye når jeg skrev [...]» (s. 169).

Arthur Frank skriver at det som kjennetegner kaosplottet er korte setninger og anaforisk fortellerstil. Ved å være oppramsende ved hjelp av syndetisk paratakse forsterkes setningsleddenes betydning, men teksten kan også bli noe kaotisk og vanskeligere å lese gjennom at pausene ved hjelp av komma utelates:

En kveld gav jeg helt opp og erstattet alle «jeg» med en x, for ukjent. Jeg følte at jeg hadde opphørt å eksistere, at alt var bare rot, og jeg ante ikke lenger om jeg var eller hva jeg var eller hvem jeg var. Jeg var ikke mer, ikke som en person med identitet og grenser og begynnelse og slutt. Jeg var bare et udefinerbart og utflytende kaos, som en tåkedott. (s. 23)

Et interessant trekk innenfor *I morgen var jeg alltid en løve* er Lauvengs bruk av oksymoron, *selvmotsigelser*. Ved bruk av slike litterære virkemidler viser hun en fastlåst tilstand mellom kontraster, noe som kan forstås som håpløst og kaotisk. «Jeg ble veldig voksen og veldig barnslig [...]» (s. 18) og «[...] jeg skjønnte ingenting og forstod alt.» (s. 25) er eksempler på beskrivelser av hvordan det er å være fanget mellom det som er logisk og fornuftig, og det som kan oppleves som galskap. Bruk av oksymoron kan også symbolisere selve sykdommen. Lauveng beskriver schizofreni som et resultat av at: «[...] ett menneske har flere motstridende behov og tanker som det ikke er mulig å romme samtidig, og som man derfor splitter opp.» (s. 43). Et oksymoron er nettopp to motstridende sannheter som logisk sett ikke kan stå sammen, på samme måte som sykdommen skaper et skille mellom virkelighet og fantasi som ikke kan forenes. Slik vi så innledningsvis har *I morgen var jeg alltid en løve* fått kritikk for å ha en noe uryddig oppbygning. Dette kan derimot være et litterært virkemiddel, og uttrykke et bevisst valg fra forfatterens side for å gjenspeile en kaotisk sykdomssituasjon gjennom en kaotisk komposisjon.

Forutsetningen for meningsfull kommunikasjon er ærlighet, og uten dette kan det skapes forvirring rundt budskapet i språket. Kaos betyr forvirring. Schizofreni kan skape et tilsørt språk gjennom symptomer, men sedvaner innenfor behandlingssystemet er også med på å forsterke dette: «Ordene mine var i det hele tatt veldig lite verdt på det tidspunktet, og etter hvert var det stort sett handlingen som stod igjen. [...] I min virkelighet var det handlinger jeg hadde lært var nødvendige for å bli hørt og forstått» (s. 59). Her viser Lauveng hvordan grunnlaget for ærlig kommunikasjon fjernes. Det tilsørte språket er et element vi kan knytte

opp mot kaosplottet, men også restitusjonsplottet. Ved å fjerne språket fjerner man også håpet.

Lauveng går ikke grundig inn på opplevelsene av psykose. Ved én anledning nevner hun at psykosetilstanden er som å entre en fantasiverden der tankene er usammenhengende og ulogiske. Her kan vi trekke linjer til kaosplottet, og muligens forklare fraværet av dyptgående skildringer av psykosen nettopp fordi dette i så stor grad vil være utilgjengelig utenfra. Kanskje er forfatteren heller ikke i stand til å forfatte en slik fortelling. Videre viser hun tilbake til en periode i livet der hun nesten bare sov. Til tross for at hun kort beskriver hvordan hverdagen var, altså at hun ikke utelukker beskrivelsen helt, kan vi kalle dette for en litterær ellipse. Her ønsker jeg å strekke meg noe lenger, og si at det også er snakk om en eksistensiell ellipse. Hun skiller denne perioden fra psykosene: «Minnene er ikke rare, de er bare borte. Jeg husker noen ting, så vidt, resten må jeg spørre andre om, de som var rundt meg. Dette er år jeg mistet.» (s. 166). Dette er en passasje i teksten som viser hvordan sykdom kan sette mennesket inn i en så kaotisk og usammenhengende tilstand at minner fra eget liv blir rare og ulogiske, eller kan forsvinne helt.

Gjennom kaosplottet kommer sykdommens skadelige funksjon til syne, og dette bygger opp under sykdommen som motstander både til historiens og fortellingens prosjekt. Hvis Lauveng ikke hadde kommet seg ut av sykdommens kaotiske tilstand, kunne hun ikke blitt frisk, men hun kunne heller ikke opplevd ny innsikt. Kaosplottet får også bokens tema, *konflikter*, frem på en tydelig måte.

4.3 Sykdommens betydning for ettertiden

Det tredje plottet Frank presenterer kan oversettes til søken, eller reiseplottet. *I morgen var jeg alltid en løve* har som sagt et dobbelt perspektiv, derfor vil jeg også dele opp dette plottet. Man kan hevde at reiseplottet viser til historien prosjekt, nemlig veien mot å bli frisk. Konkrete beskrivelser, særlig av sykdommens slutt, er noe fraværende fordi dette er en del av historien, og ikke fortellingen. Det er også få refleksjoner rundt hvorfor nettopp Lauveng ble rammet av schizofreni. Reiseplottet er særlig tydelig gjennom bruk av reisemetaforer, og her kan vi også komme inn på fortellingens prosjekt. Metaforene blir en del av formidlingen som har til hensikt å gi leserne ny innsikt. Søkenplottet er høyst relevant med tanke på fortellingens prosjekt. Det å bruke sykdomserfaringen til noe nyttig, står som et sterkt motiv i

boken. Jeg vil nå se på hvordan dette sykdomsplotet bidrar til å få frem ny innsikt rundt schizofreni.

Lauveng fikk sykdommen da hun var et barn og hun ble frisk som voksen. Uavhengig av om man er syk eller ikke, innebærer dette en stor omveltning. Hun reflekterer over at hennes unge alder var en utfordring med tanke på å bli frisk: «Fordi jeg var så ung, hadde jeg ingen erfaring med å leve et voksent liv, noe som hadde vært nyttig å ha.» (s. 143). Overgangen fra barn til voksen krever en viss innsikt, på lik linje som det å gå fra å være syk over en lang periode til å bli helt frisk. «Jeg begynte gradvis å gi slipp på noen forestillinger om å være syk, men jeg hadde ikke mye å erstatte dem med. Jeg ville ikke lenger ha en rolle som pasient, men jeg hadde ingen rolle som frisk.» (s. 111). Når man er så syk som Lauveng var, kan det være vanskelig å se seg selv som frisk. Sykdommen blir, paradoksalt nok, det eneste trygge i hverdagen. Da alt du kjenner er basert på sykdom, bolig, trygd og nettverk, blir det å ta stegene mot å bli frisk som å vandre mot noe totalt ukjent. Dette kan oppleves som svært vanskelig. En annen utfordring er å ta seg tilstrekkelig med tid til å bli frisk. Ved tegn på forbedring er det lett at man mister behandlingstilbud, og dette kan skape en frykt som kan resultere i vegring mot å bli bedre. Lauveng beskriver denne frykten, men hun beskriver også at dette ble tatt hensyn til, slik at hun kunne tillate seg å gradvis bli frisk.

Søkenplottet handler som sagt om å finne ny innsikt. Lauveng er kritisk til tanken om at *motgang gjør deg sterkere*: «Det er ikke alltid slik at man blir klok av skade, av og til blir man bare skadet.» (s. 107). Hun ser på det som stigmatiserende å anta at sykdommen har gjort henne til et bedre menneske, da dette kan indikere at hun tror at hun er bedre enn andre: «Vanligvis er de – vi – omtrent som alle andre.» (s. 107). Her henviser hun til psykisk syke. Hun ville vært sykdommen foruten, men er likevel glad hun ikke hadde noe valg:

Det var aldri slik jeg planla at livet mitt skulle bli. [...] Det hender jeg hører at folk som har opplevd kriser sier at nå, etterpå, ville de ikke vært det foruten. Det klarer ikke jeg å si. Jeg husker hvor vondt det var, hvor håpløst livet så ut. [...] Jeg vet at jeg er ufattelig heldig som lever. Så, ja, hvis jeg hadde fått valget ville jeg valgt å unngå den smerten. Men det er sikkert bra jeg ikke fikk det valget. For jeg har lært enormt mye som jeg ellers aldri hadde fått en sjanse til å lære. Jeg er kanskje blitt et bedre menneske, og jeg vet at jeg er blitt en bedre psykolog. (s. 195-196)

Siden Lauveng ble syk som barn, og frisk som voksen, kunne hun ikke gå tilbake til den hun var før sykdommen. *I morgen var jeg alltid en løve* er et godt eksempel på hvordan søkenplottet kan arte seg i en fortelling. Sykdommen tvang på mange måter frem en dobbel

innsikt. Hun måtte bli frisk, og hun måtte bli voksen. Voksenlivet kom raskt ved at hun gjennom behandlingen plutselig skulle bo alene og i tillegg fullføre en utdanning. Hun var ensom, da hun ikke hadde vært i stand til å skape seg et nettverk utenfor sykdommen. Hun kom seg gjennom dette og resultatet ble en selvstendig kvinne utdannet som psykolog. Sykdommen har på mange måter gitt henne det livet hun lever i dag. Hun hadde et ønske om å bli psykolog før hun ble syk, men man kan stille spørsmål om hennes kliniske praksis ville vært den samme om hun ikke hadde vært schizofren. Dette kan indikere at sykdommen også kan ha funksjon som hjelper innenfor historiens prosjekt. Hun kunne ikke skrevet bøker og holdt foredrag om schizofreniens indre landskap om hun ikke hadde opplevd å være syk. Hun kunne heller ikke stått tilbake som et levende eksempel på at det er mulig å bli helt frisk fra en sykdom som er kjent for å være uhelbredelig.

Ved hjelp av dette sykdomsplottet kommer vi inn på begge prosjektene i boken. Ved hjelp av innsikten sykdommen har gitt henne, har hun blitt i stand til å se hvordan god behandling av psykisk syke burde være. Det handler om å få tilstrekkelig med tid til å bli bedre, men også om det å få lov til å omstille seg til å leve i en frisk tilværelse. Reiseplottet kommer godt frem gjennom Lauvengs metaforbruk, og dette vil jeg analysere i neste kapittel.

5. Metaforanalyse

I morgen var jeg alltid en løve åpner med et dikt uten navn. De tre første strofene begynner med: «Før levde jeg mine dager som sau.» Sauen er et flokkdyr som vi ser på som svært ensartet. Sauen blir derfor et bilde som skal vise hvordan institusjonene gjorde pasientene til en homogen masse. Diktet viser hvordan stereotypiske oppfatninger av psykisk syke gjør at pasienten mister språk og handlekraft, men at forfatteren hele tiden har et håp om å bryte ut av dette fastlagte mønstret. Diktet gjenspeiler en tematikk som er gjennomgående i boken. Den siste strofen lyder slik: «For jeg levde mine dager som sau. / Men i morgen var jeg alltid en løve.» Den siste verselinjen viser tilbake til bokens tittel og gir leseren et hint om hva som skal komme: den videre fortellingen rommer hvordan Arnhild Lauveng sluttet å leve som sau, og tok stegene mot å bli en handlekraftig og selvstendig løve. Dette innebærer at Lauveng sluttet å være et objekt for sykdommen, og fant tilbake til sin egen identitet.

Tittelen *I morgen var jeg alltid en løve* har jeg vært inne på med tanke på at ett av bokens tema, *identitet*, kan tolkes ut fra denne. Tittelen viser frem mot *i morgen* med en slags lengsel og målrettethet for å komme ut av en fastlåst situasjon. *Løven* viser til egenskaper som mot, vilje og styrke, noe som skaper en kontrast til den grå og ensformige sauene som Lauveng beskriver seg selv som da hun var syk. Løvemetaforen er en stadig tilbakevendende metafor i boken.

Boken har 12 kapitler, der nesten samtlige av titlene er metaforiske. Jeg vil nå ta for meg en tolkning av et utvalg av disse. Jeg finner dette utvalget særlig interessant fordi navnene på kapitlene gjør meg spesielt nysgjerrig, og de gir meg lyst til å gå nærmere inn på hva den egentlige betydningen bak kan være. To av bokens kapitler vil bli behandlet under samme delkapittel, fordi det metaforiske innholdet her er likt. Denne tilnærmingen innebærer at ikke alle metaforene i boken vil bli behandlet. Videre vil jeg sette Susan Sontags betraktninger opp mot hvordan Arnhild Lauveng velger å forholde seg til metaforer i møte med sin psykiske lidelse.

5.1 «Tåke og drager, blod og jern»

«Tåke og drager, blod og jern» er det første kapittelet innenfor *I morgen var jeg alltid en løve*. Lauveng beskriver sykdommen som en tåke som langsomt la seg over livet hennes: «Først som et tynt slør for sola, så stadig mer, men sola skinner fortsatt, og det er først når den slutter å gjøre det, når alt er blitt kaldt og fuglene er blitt stille, at du merker hva som skjer.» (s. 17).

Tåkens konkrete element er at den er et naturfenomen som legger seg over landskapet og skaper dårlig sikt. Som metafor er den et vanlig bilde på hvordan en tilværelse gradvis utvikler seg til å bli svært vanskelig og uhåndterbar. Tåken får en villedende funksjon, og menneskene som befinner seg i den mister retningssansen sin og går seg vill. Tåken skaper en disharmoni i omgivelsene. En annen metafor vi forbinder med å bli villedet er *skogen*. Skogen er et sted som vi oppfatter som stort og uoversiktlig. Skapninger som vi finner skremmende kan også ta bolig her. Lauveng tar i bruk tåke- og skogsmetaforen for å beskrive hvordan sykdommen langsomt kom, og hvordan den påvirket store deler av livet hennes.

Lauveng tar i bruk reisemetaforen for å vise oss at hun lenge var fortlapt og villedet i skogen og tåken, og at hun måtte lete og vandre lenge for å finne den riktige veien ut. Det er også interessant å sette hallusinasjonene, da spesielt ulvene, opp mot skogs- og reisemetaforen. Ville ulver lever i skogen der de blir en truende og farlig faktor som hindrer hovedpersonen i å finne veien ut, på samme måte som hallusinasjoner hindrer pasienten i å bli frisk. Målet blir å finne veien hjem igjen, da Lauveng også beskriver at hun forvillet seg hjemmefra. Hjemmet er et vanlig bilde på trygghet og tilhørighet. Et hjem er med på å skape identitet, da vi ofte fyller det med personlige preferanser som gjenspeiler det som er typisk for oss. Det som kjennetegner schizofreni er en manglende tilhørighet til virkeligheten, og følelsen av å ikke ha en identitet å holde fast ved. I boken kan også det å finne veien hjem være et bilde på det å bli frisk. Denne hjemme – borte – hjemme-modellen er dessuten vanlig å finne innenfor eventyr.

Dragen er et overnaturlig vesen som Lauveng konkret fremstiller gjennom tegne- og malerkunst: «Jeg ønsket å fly, og begynte å tegne gyllenrøde ildsprutende drager, drager som lyste av kraft og liv og alt det jeg ikke hadde. For jeg var bare grå.» (s. 21). Lauveng skriver at hun følte seg utilpass i rollen som stille og flink, og dragen kan derfor representere et ønske om å leve et mer uttrykksfullt liv. Sammen med dragen, er *Isprinsessen* en skikkelse som også opptrer i Lauvengs kunst. Denne skikkelsen kan være et bilde på Lauveng selv. Hun vandrer ensomt gjennom skogen uten å bli lagt merke til, beskyttet av isen, på samme måte som Lauveng var noe anonym i sin barndom. På et tidspunkt blir hun slukt av dragen, og gjenfødt som en gyllenrød prinsesse. Etter dette skiller hun seg ut, og de skremmende vesenene i skogen angriper henne. Dette kan representere utfordringer ved å finne sin sosiale plass, og det å ta sjansen på å skille seg ut. Ungdomstiden er en periode der vi skal utforske hvordan vi ønsker å leve våre liv, og dette er for mange en svært utfordrende tid. Det ble umulig for Lauveng å ta stilling til hvem hun skulle være, noe som blant annet resulterte i et spaltet sinn

og en sykdom som var nær ved å ødelegge henne. Gjennom holdepunkt i kunsten bevarte hun noe av sin identitet. På denne måten ble hun i stand til å finne veien ut av tåken og skogen, som et fargerikt menneske med tilstrekkelig livskraft til å satse på drømmene sine.

Blod og jern er vanlige krigsmetaforer. Disse kan vi hovedsakelig sette i sammenheng med Kapteinen, og den generelle *kampen* mot schizofrenien. *Blodet* viser til den smerten som sykdommen påførte, og *jern* viser ofte til våpen som også blir et bilde på vold og smerte. Tittelen på kapittelet, «tåke og drager, blod og jern», viser hvordan man kan vekke ulike følelser ved å beskrive ulike deler av en sykdom ved hjelp av metaforer. *Tåke* viser hvordan sykdommen oppsto, og *drager* er fantasivesener som ikke eksisterer i virkeligheten. De er mystiske skapninger som mange kjenner fra barnefortellinger. Med tanke på Lauvengs fortelling kan dragen også være et bilde på hvordan hallusinasjoner skaper en spenning mellom det som er virkelig og det som kun eksisterer i den sykes forestillingsverden. *Blod og jern* viser til sykdommens voldsomme dimensjon, og gir leseren assosiasjoner til det som er farlig.

5.2 «Kjærlighetsroser og profesjonelle skår»

Dette kapittelet er det første i bokens andre del, og det er her vi får et innblikk i hvordan barndomshjem og institusjon blir sterke motsetninger til hverandre. Kjærlighetsrosen blir et symbol på kjærligheten fra familien, i motsetning til institusjonen som kan gi skader som er legitimert gjennom det som angivelig skal være profesjonelle handlinger.

De konkrete hendelsene bak beskrivelsen *kjærlighetsroser* er blomstene på nattbordet og rosekoppene av porselen. Selv om Lauveng ikke var ofte hjemme, hadde ikke varmen blitt skrudd av på soverommet hennes og friske blomster sto fremme. Moren hennes visste at hun pleide å skade seg med skårene fra kopper, men likevel satte hun frem det fineste serviset. Kjærlighetsrosene viser til inkludering, og den omsorgen og kjærligheten familien har til Lauveng.

Profesjonelle skår løper ut av den konkrete hendelsen der det var en kongress på avdelingen som Lauveng var innlagt på, og der kaffen ble servert i glasskopper selv om faren for at Lauveng skulle skade seg selv med dem var stor. Omstendighetene rundt hendelsen kunne tyde på at personalet var forberedt på at hun skulle skade seg, slik at deltakerne på kongressen skulle få se hvilke utfordringer psykisk helsevern kan møte. Det blir paradoksalt hvordan en institusjon som skal beskytte og behandle pasienter, blir et sted som skader dem.

Profesjonelle skår kan også vise til overgrepene som har forekommet innenfor behandling av psykisk sykdom opp gjennom historien.

Dette kapittelet viser også elementer som knytter seg til tittelen på boken. Lauveng mener at det er viktig å ha de rette forventningene til pasienter slik at de kan få muligheten til å se seg selv som frisk:

Hvis personen da ikke har et mulig bilde av seg selv som frisk, i arbeid, selvstendig eller hva det nå er som er målet, vil det selvfølgelig også være vanskelig å gjennomføre noen endring. Og derfor blir det så galt med behandlingsstrategier og informasjon som fratår folk evnen til å se seg selv som frisk «i morgen» og til å vite at selv om jeg akkurat nå befinner meg i et sauefjøs, så vil jeg om en stund løpe over savannene igjen, fordi jeg bærer løvens muligheter i meg. (s. 91)

Det handler om å gi rom for å skape håp om en fremtid. Jeg har tidligere poengtert at ett av bokens tema er *identitet* og tolket dette opp mot løvemetaforen. Jeg har tidligere tolket løven i form av egenskaper som mot og styrke, men i dette tilfellet ser vi også at løven kan settes i sammenheng med frihet. Lauveng skriver om å løpe over savannene *igjen*, og dette kan man tenke seg handler om å gå tilbake til en tilstand som frisk der man har en form for frihet som ikke eksisterer innenfor institusjonens rammer.

Et annet kapittel som kan tolkes dithen at det dreier seg om hvordan psykisk helsevern både kan helbrede og skade pasienter er «Stokker, krykker og gjerder». Stokker, krykker og gjerder kan alle tolkes å ha doble betydninger. Stokker og krykker kan brukes til å støtte seg på slik at man kan komme seg videre fra et sted til et annet. Vandrestokken er et kjent redskap for å gjøre vandring i naturen lettere, og krykker blir gitt som et hjelpemiddel til de som har vanskeligheter med å gå. Her ser vi også eksempel på hvordan reisemetaforen er gjennomgående i boken, da med tanke på vandring. På en annen side kan stokker og krykker også brukes som våpen for å skade. Stokker kan igjen brukes til å lage gjerder, og dette er også et begrep som kan vise til en rekke ulike tolkninger. Et gjerde kan både stenge noe inne, samtidig som det kan stenge noe ute. Det å ha et gjerde kan gi følelsen av beskyttelse og trygghet, men det kan også ta fra noen friheten og skape en tvangssituasjon. Det å bli stengt ute kan skape en ekskluderende følelse, og kan vise til situasjonen som mange psykisk syke opplever i sin hverdag. Lauveng tar tak i dette ved å beskrive hvordan mennesker med psykiske lidelser har vanskeligheter med å få jobb, og at mange blir sett på som «tikkende bomber». Tikkende bomber et begrep som har blitt en vanlig metafor på psykisk syke.

Lauveng bruker metaforene stokker, krykker og gjerder hovedsakelig til å belyse de ulike sidene ved medisinbruk. Medisiner kan være til stor hjelp, samtidig som de kan gi bivirkninger som kan gi store plager. Lauveng viser eksempel på hvordan medisiner kan stenge pasienter inne, ved å vise til perioden hun sov stort sett hele tiden som en følge av å være tungt medisinert. Hun viser også en takknemlighet overfor medikamentene, fordi at disse noen ganger demper noe av de voldsomme belastningene som sykdommen skaper.

5.3 «Appelsinmartyrenes lørdag»

Den konkrete hendelsen bak *appelsinmartyrenes lørdag* var en diskusjon vedrørende appelsiner. Lauveng mente at appelsinen var en sitrusfrukt, mens en pleier mente at den ikke var det. Da Lauveng skulle reise seg for å gå mot bokhyllen for å sjekke i et leksikon, misforsto pleieren situasjonen og trodde at Lauveng ville skade seg selv, derfor tilkalte hun hjelp og Lauveng ble lagt i bakken. Lauveng ble svært fortvilet og prøvde å forklare hva som hadde skjedd, men pleieren påsto at hun hadde prøvd å skade seg selv med en lyspære. Lauvengs reaksjon var å kjempe mot de som hadde kommet for å legge henne i bakken: «Jeg var helt klart både umulig og utagerende, men det var da, når forklaringen min ikke nådde frem og jeg forstod hvor de dro meg. Da virket ikke lenger ordene mine, og bare handlingen stod igjen.» (s. 97). Ved å se på denne hendelsen som eksempel kommer vi inn på tolkningen av «appelsinmartyrenes lørdag», og her kommer vi inn på spørsmålet om ord får sin mening ut fra hvem som ytrer dem. Er det slik at faktaopplysninger blir mindre fakta om en psykisk syk person uttrykker seg, enn når det er en helsearbeider som snakker? Begrepet *martyr* betyr å dø for noe man tror på, og de som velger å gjøre dette setter ofte dype spor etter seg i historien. De ønsker å kjempe med alle midler for å oppnå målet sitt. Lauveng ønsker at de sykes meninger også skal telle, og at disse ytringene har rett til å bli behandlet med likeverd og respekt. Tittelen viser oss at det ikke bare er Lauveng som kjemper for å gi psykisk syke en betydningsfull stemme, da hun bruker metaforen *appelsinmartyrer* i flertall. I denne situasjonen blir Lauveng en representant for andre som kjemper for samme sak. Her blir fortellingens prosjekt nok en gang tydelig.

5.4 «Poesi uten pysj»

I dette kapittelet beskriver Lauveng kaotiske perioder av livet der hun blant annet prøvde å ta sitt eget liv. «Poesi uten pysj» løper ut av hendelsen der åtte mennesker holdt henne nede i forbindelse med en tvangsinnleggelse etter et selvmordsforsøk. Hun skriver at hun siterte

André Bjerkes dikt «Tonen som satt fast» for legen som hadde ansvaret den gangen. Hun brukte diktet som en allusjon for å få frem at det ikke skal så mye til for å oppnå det man ønsker. Tvang var ikke nødvendig, da alt de hadde trengt å gjøre var å spørre og informere Lauveng direkte om det som skulle skje, så ville hun ha samarbeidet. Dette kan også være en metakommentar, der Lauveng viser hvilke betydning litterære verk kan ha for å få frem ulike poeng. Siden boken er så systemkritisk, møter vi her et slags høydepunkt i boken, øyeblikket da legen beklager sin oppførsel overfor Lauveng: «Han lot meg snakke ferdig, noe som imponerte meg veldig. Og etterpå gjorde han noe som imponerte meg enda mer: han bad om unnskyldning fordi han hadde brukt makt uten å snakke med meg og uten å prøve andre muligheter først.» (s. 114). Dette viser til at legen kanskje lot seg berøre av diktet, og forsto meningen bak.

Tittelen «poesi uten pysj» er interessant og kan romme mye. Det skapes først og fremst assosiasjoner til natten, da *pysj* er noe som man gjerne bruker på denne tiden. Natten forbinder vi med mørke, og videre er det også vanlig å trekke linjer til sorg og død. *Uten pysj* kan tyde på det å være naken. Nakenhet kan vi trekke videre til åpenhet og sårbarhet. Når noe er nakent, er ingen ting skjult. Tillit blir et svært viktig moment i slike situasjoner. Poesien er bygd opp av vers og strofer, og har som funksjon å vekke følelser. Vi kan se på poesien som beskrivelser av små episoder, og i dette kapitlet forteller Lauveng kort om hendelser der utøvelse av tvang står sentralt, og i slike situasjoner kommer vi inn på sårbarhet. Når vi leser dette kapitlet vekkes ulike følelser slik som hjelpeløshet og urettferdighet. Lauveng befinner seg i et mørke der hun ikke klarer å se muligheten til å leve videre. Hun er ofte psykotisk, ute av stand til å ta vare på seg selv. Hun er eksponert og sårbar, og trenger et system som kan ta vare på henne. «Poesi uten pysj» viser til ærligheten, til det å åpne øynene, og til det å ta tak i det som er vanskelig. Lauveng beskriver seg selv gjennom sine mest sårbare perioder, samtidig som hun ærlig viser frem vanskelige sider ved psykisk helsevern.

5.5 «Stopp verden – jeg vil på igjen!»

I dette kapitlet trekker Lauveng linjer til det kjente uttrykket *stopp verden, jeg vil av*. Uttrykket viser til en engelsk musikal av Leslie Bricusse og Anthony Newley, og her kan man nok en gang se hvordan Lauveng tar i bruk allusjoner til andre kunstuttrykk. Hun konkluderer med at *stopp verden, jeg vil av*, er noe ulogisk: «For det er jo ikke noe stort problem å hoppe av i fart.» (s. 175). Hun mener at den store utfordringen ligger i å skulle vende tilbake til en

verden man lenge har vært borte fra, og at dette tilsvarer å hoppe på verden i fart. Lauveng tar i bruk interessante bilder for å beskrive en mulig løsning på problemet:

Det som trengs da, er et fartøy som man kan gå på mens det står helt stille, og som så gradvis øker farten med passasjeren ombord til man har samme fart som verden og kan komme seg på uten for stor fare for liv og helse, omtrent som det systemet som brukes for å fylle flybensin på et fly i lufta. (s. 175)

Med dette sitatet ser vi hva Lauveng legger i metaforen *stopp verden, jeg vil på igjen*. Det handler om å gradvis planlegge hvordan man skal bli frisk, om å sette seg konkrete mål, og om å ta seg tilstrekkelig med tid til å bli bra. Lauveng bruker nok en gang reisemetaforen for å beskrive betydningen av å sette seg egne mål: «Dit jeg hele tiden hadde hatt lyst til å reise.» (s. 178). Hun kommer også inn på livsreiser med tanke på overgangen fra å være ung til å bli voksen, og fra å være syk til å bli frisk. Hun er også inne på den svært vanlige metaforen *å gå videre i livet*, nemlig det å være i stand til å forsones seg med fortiden og se fremover.

5.6 Arnhild Lauveng og Susan Sontag

Arnhild Lauveng velger å bruke et svært bilderikt språk i sin fremstilling av egen sykdom. Løvemetaforen er hyppig brukt, og viser til hennes ønske om å være sterk og fri. Sykdommens kaotiske dimensjon, slik den også uttrykkes gjennom Arthur Franks kaosplott, beskrives gjennom tåke- og skogsmetaforene. Reisemetaforen er gjennomgående, og denne kan vi også knytte opp mot Franks sykdomsplott. Gjennom reiseplottet og reisemetaforene forsøker Lauveng å finne den rette veien for å skape en innsikt rundt schizofreni som handler om å ta de rette grepene for at man skal kunne bli frisk. Dette handler mye om tolkning av sykdommen, noe som også har en klar sammenheng med metaforer generelt.

Sontags ønske var derimot å fjerne de metaforene hun mente var skadelige. Dette var for å få mer ærlige beskrivelser av sykdom. Psykisk sykdom har vært gjenstand for ulike oppfatninger opp gjennom tidene, der det på den ene siden blir sett på som interessant å være psykisk syk, men at dette også kan være noe farlig som bidrar til at den syke blir ansett blant annet som frastøtende. Emo-bevegelsen, som var populær på begynnelsen av 2000-tallet, er et eksempel på en subkultur der psykiske lidelser nærmest blir dyrket og hyllet. Kunst og psykisk sykdom har lenge vært nært knyttet til hverandre, og det er fortsatt en tendens til at mange kunstnere står frem som psykisk syke. Dette er noe som har blitt så vanlig at publikum nesten har sluttet

å la seg overraske. Dette viser til at det skapes oppfatninger om at spesielle grupper i samfunnet skal være på en spesiell måte.

Noe av det som kan legge grunnlaget for usunne beskrivelser av psykiske lidelser, er forskernes uenighet om hva denne tilstanden egentlig innebærer. På denne måten skapes det ulike forestillinger rundt sykdommer som baserer seg på antakelser. I dagligtalen har det blitt vanlig å bruke termer fra psykiatrien for å beskrive det som er negativt og uønsket. Det ser ut til at man for eksempel har lett for å ta i bruk ordene *galskap* og *psykopat* for å beskrive situasjoner eller personer som er uforutsigbare, skremmende eller i ubalanse. Vi hører for eksempel om barnefamilier som ikke vil ha psykisk syke i nabolaget, fordi en oppfatning om at de er farlige dominerer. På denne måten skapes en «vi» og «dem»-mentalitet som setter psykisk sykdom opp mot det samfunnet oppfatter som det «normale». Sontag mener at denne stigmatiseringen er et resultat av den usunne språkbruken vi har rundt enkelte lidelser.

Lauveng er også inne på problematikken knyttet til fastlåste oppfatninger av psykisk sykdom, noe som kan settes i sammenheng med metaforbruk. Sontag skriver at i enkelte tilfeller kan negative assosiasjoner til en tilstand bli så sterke, at sykdommen i seg selv blir en metafor. Assosiasjonene til utilregnelighet og uforutsigbarhet har blitt så dominerende at oppfatningen av psykisk sykdom har kommet inn i et fastlagt mønster som ofte tolkes i en bestemt retning. Lauveng er inne på dette ved å snakke om hvordan språket får sin helt egen betydning på de psykiatriske avdelingene. Det er ikke lenger mulig å si ting som de er, eller ønske ting på grunnlag av naturlige behov, uten at det skal tolkes som en del av sykdommen. Språket blir redusert:

De fleste innlagte pasienter blir berøvet en del av sitt alminnelige språk, og erstatter det med et slags røverspråk som er tilpasset de sosiale kodene på institusjonen, et språk som virker bedre fordi det er sånn de ansatte rundt deg forventer at du skal kommunisere. Det kan være veldig enkelt, som at «redd» heter «angst» og at «vondt» eller «trist» også ofte heter «angst». [...] Det farlige ligger ikke i at folk får viljen sin via symptomer, men i at språket mister sin effekt. (s. 55)

Den generelle omtalen av psykisk sykdom har ført til forventninger til hvordan pasienter skal være og oppføre seg. Dette fratår på mange måter pasienten mulighetene til å bli helt frisk. Lauveng er også inne på at man skal være varsom med å bruke metaforer i kommunikasjon med schizofrene. Dette har grunnlag i hennes egen virkelighetsoppfatning da hun var syk: «Jeg tolket metaforer konkret og konkrete ting metaforisk.» (s. 134). Dette kan indikere at

pasienten må få rom til å skape egen tolkninger rundt sykdommen, og ikke bli møtt med andres tolkninger.

Sontag hevder at metaforisering av sykdom kan føre til at pasientene tillegges et personlig ansvar for sin lidelse. Historisk sett har sykdom ofte vært knyttet opp mot menneskets karakter, og dette er noe som vi kan se også i nyere tid. I et samfunn der mennesket alltid skal være på sitt beste, blir det problematisk når noen viser tegn på svakhet. Søken etter oppmerksomhet er også noe som ofte settes i sammenheng med psykisk sykdom, og som kan påvirke hvordan en ser på psykiatriske pasienter. Lauveng tar også for seg forholdet mellom pasienter og skyld, ved å presentere en studie av Håvard Bentsen fra 1998. Studien handler om hvordan pårørende forholder seg til psykisk syke innad i familien:

Han [Bentsen] fant en rekke ulike faktorer som kan ha betydning for graden av fiendtlighet, motvilje og kritikk hos de pårørende, og en av disse faktorene er vurderingen av pasienten som «ansvarlig» eller «syk». Hvis de pårørende oppfatter pasienten som syk, og atferden som symptomer, synker nivået av kritiske og fiendtlige kommentarer, men hvis atferden oppfattes som viljestyrt og intendert, vil de ofte reagere med langt mer kritiske og aggressive tilbakemeldinger. (s. 66).

Her ser vi konsekvensene av at pasienten tillegges skyld for egen sykdom. Disse holdningene eksisterer trolig også utenfor familien, og blir på den måten til generelle oppfatninger.

Lauveng skriver at hun var redd for å at de rundt henne skulle tro at hun var syk fordi hun ønsket oppmerksomhet. Hun hadde et ønsket om å blitt sett og tatt vare på, men dette ville hun ikke innrømme, verken for seg selv eller andre: «Men til tross for dette kunne jeg ikke unngå å føle et skarpt stikk av angstfylt skam når de sa om meg at jeg gjorde det «med vilje» eller for å få oppmerksomhet. Det gjorde vondt, [...] jeg ble redd for at de skulle ha rett.» (s. 62). Her ser vi at helt grunnleggende, psykiske behov må skjules fordi den generelle oppfatningen, på mange måter, har blitt slik at det er galt å vise at man har slike ønsker.

I kapittelet «Stop verden – jeg på vil på igjen!» kommer Lauveng inn på beskrivelser som kan gi svar på hvorfor hun velger å bruke så mange metaforer rundt sin sykdom. «En viktig del av terapien var at den gav meg rom til å forstå mine symptomer, og til å modnes slik at bildene og følelsene fikk ord, og ikke forble uhåndterlige bilder.» (s. 182). Det kan virke som at det er umulig å ha et bildefritt språk rundt denne typen sykdom, nettopp fordi en så stor del av den er bilder i form av hallusinasjoner. Det medisinske språket vil ikke være tilstrekkelig i denne sammenheng. Lauveng mener selv at en av løsningene på sykdommen er å tolke og forstå symptomer, og for å tolke trengs et personlig språk. Det er ikke slik at alle som er schizofren

er syke på samme måte, derfor kan man ikke ha nøytrale omtaler. Lauveng velger å gi skikkelsene hun ser metaforiske navn, og det kan se ut til at dette hjelper henne til å forstå hvorfor disse hallusinasjonene oppstår. *Ensomheten* kommer som en trøst når hun føler seg alene, men også som et bilde på manglende evne til å ta viktige valg i sitt eget liv. *Kapteinen* er streng og kommanderende, og han opptrer som et bilde på de uoppnåelige kravene hun hadde til seg selv i barndommen. Språk og kunst er elementer som har vært viktige for Lauveng gjennom store deler av livet hennes, og bruk av et bilderikt språk vil derfor være naturlig for henne. Bruk av metaforer har som hensikt å vekke følelser og refleksjon, og derfor kan dette også brukes for å gi leserne av boken en sterkere opplevelse og forståelse av budskapet som Lauveng prøver å formidle.

6. Sykdomsformidling

«Grunnen til at jeg skriver denne boka er at jeg er tidligere schizofren.» (s. 13), skriver Arnhild Lauveng innledningsvis i sin autobiografi *I morgen var jeg alltid en løve*. Det har lenge dominert en oppfatning om at pasienter med denne diagnosen enten er symptomfrie gjennom medisiner, eller feildiagnostiserte. Slik vi har sett, har sykdommen optimistiske prognoser. Dette innebærer imidlertid ofte at den schizofrene pasienten er velfungerende, men med dårlige perioder der symptomene kommer tilbake. Beskrivelser av den symptomfrie, medisinfrie og *helt* friske pasienten, blir ofte utelatt. Lauveng skriver at hun ved hjelp av sin personlige historie vil tilby en annen fortelling om det å være schizofren. Hun står fast på at det ikke finnes en fasit på sykdommen: «Jeg tror ikke at min historie er noe annet enn min historie. Den er ikke nødvendigvis sann for alle.» (s. 14). Det blir ikke opplyst at boken er en roman, noe som Lauveng bekrefter gjennom å poengtere at alt som står der er sant. Men hvilken genre har vi egentlig med å gjøre?

I morgen var jeg alltid en løve handler om Lauvengs personlige erfaringer rundt det å være schizofren, og kan derfor kategoriseres som en autobiografisk patografi. Men er dette omfattende nok? Boken har en førstepersonsforteller, men har likevel et delt perspektiv. Vi møter Lauveng som pasient, men også som psykolog. Ved å se på pasientperspektivet og hennes personlige fortelling om egen sykdom, kan vi slå fast at boken er autobiografisk. Det er psykologperspektivet som blir problematisk. Ved å besitte en innsikt i de komplementære rollene som pasient og psykolog er, får Lauveng en viss definisjonsmakt over sykdommen. Det er viktig å merke seg at boken har litteraturliste med flere henvisninger til vitenskapelig, psykologisk litteratur. Autobiografien er naturligvis subjektiv, og Lauveng selv understreker at hennes fortelling er nettopp det, men henvisninger til vitenskapelig litteratur bidrar likevel til å gi teksten et preg av ikke-subjektiv virksomhet (Aaslestad, 2007: 88). På denne måten kan det se ut til at boken på enkelte områder strekker seg noe forbi den subjektive, autobiografiske patografien og over mot faglitteratur. Petter Aaslestad skriver: «Det medisinske språket er blitt allemannseie.» (Aaslestad, 2007: 188). Internett har gjort det mulig for alle å søke opp informasjon, og på denne måten har det blitt enklere å anvende et mer avansert språk rundt sykdom. Dette betyr at flere uten faglig relevant bakgrunn vil kunne definere en tilstand. *I morgen var jeg alltid en løve* er ikke anerkjent som vitenskapelig, derfor burde den heller ikke defineres som faglitteratur.

Autobiografien blir ofte ansett som nært beslektet med romanen, da særlig danningsromaner og utviklingsromaner: «I dannelsesromanen gjennomgår helten flere stadier i sitt møte med verden – fra barndom (læreår) gjennom ungdommens kamp (vandringsår) til den resignerte modenheten i voksenlivet (mesterår).» (Gullestad, 1996: 19). Dette er et mønster vi kan gjenkjenne i Lauvengs bok. *I morgen var jeg alltid en løve* har også skjønnlitterære trekk som blant annet kommer frem gjennom Lauvengs poetiske, bilderike språk.

Det kan se ut til at *I morgen var jeg alltid en løve* inneholder en rekke elementer fra flere ulike hold, men at vi hovedsakelig kan plassere den under patografien på grunn av den personlige sykdomsformidlingen. Videre vil jeg konkludere med at patografien på mange måter er en hybrid-sjanger som omfatter trekk fra mange ulike litterære retninger. Med dette mener jeg at patografien kan utgis som autobiografi, biografi eller roman. Disse kan igjen ha didaktisk innhold som søker å informere andre gjennom et nøytralt preg.

I antologien *Kunnskap, kropp og kultur* (1997) får biomedisinen kritikk for å ha for stort fokus på sykdom som et isolert fenomen, mens mennesket bak tilstanden blir neglisjert (Alvsvåg m.fl.: 1997). Personlige fortellinger rundt sykdom er med på å vektlegge den menneskelige dimensjonen av en diagnose. Patografiene kan videre bidra til en bedre behandling gjennom økt kommunikasjon mellom lege og pasient som kan føre til at pasienten i større grad føler seg sett og hørt (Hawkins, 1999: 12). «For diagnoser kan bare beskrive. Skal vi forstå, må vi se på menneskene.» (Lauveng, 2006: 79). Her kommer vi igjen inn på viktigheten og formålet med humanistisk sykdomsforskning.

Innledningsvis nevnte jeg at patografiene har blitt svært populære salgsobjekt blant annet i Norge. Hvorfor er det slik? Når det kommer til psykisk sykdom har dette vært et tema som lenge har blitt sett på som tabu. Ved å forfatte bøker om slike sykdommer bidrar man til å gi pasienter med psykiske lidelser en stemme. Arnhild Lauvengs historie kan gi mennesker med schizofreni og deres pårørende trøst, og et håp om å bli frisk. Patografier strekker seg også ut mot et publikum som selv ikke er syk, eller som er utdannet helsepersonell. Personlige sykdomsfortellinger kan tilby en leseropplevelse der leseren blir invitert inn i en kaotisk og uforutsigbar tilværelse med sykdom og lidelse. Sykdom er noe som kan ramme alle, men som leser av en patografi kan man når som helst forlate denne skremmende tilstanden. Dette kan bidra til å sette sitt eget liv inn i perspektiv. Mange av fortellingene er også svært velskrevne, med skjønnlitterære trekk som for eksempel metaforer og symboler. Dette kan i seg selv gi rom for en generelt god leseropplevelse.

6.1 Sykdomsformidling innenfor *I morgen var jeg alltid en løve*

I forbindelse med Anne Hunsaker Hawkins (1999) sin tredeling av hvordan patografiene forholder seg til ytre faktorer, da med tanke på hvordan forfatteren formidler tanker og holdninger rundt standardisering av sykdom, behandlingssystem og alternative metoder, faller *I morgen var jeg alltid en løve* hovedsakelig inn under vitnemål og sinte patografier.

6.1.1 Arnhild Lauvengs vitnemål

Lauveng har klare didaktiske motiver. Hun ønsker å forfatte en annerledes historie om schizofreni som skiller seg ut fra de skildringene man ofte hører om. Det didaktiske kommer til syne gjennom supplerende kommentarer fra psykologperspektivet, slik som for eksempel: «Jeg så i det hele tatt ganske mye, hadde mange synshallusinasjoner, og det er egentlig ikke så vanlig når man har schizofreni.» (s. 34), og «[s]enere har jeg forstått at disse symptomene var selvforsterkende.» (s. 41). Hun greier ut om hvilke symptomer hun opplevde, og gir deretter en tolkning av dem. Hun presenterer ulike behandlingsformer, og drøfter disse ut fra hva hun foretrakk som pasient og hva hun nå praktiserer som psykolog (s. 50-53). Hun presenterer og kommenterer studier blant annet av Robert Scott og Ronnie Janoff-Bulman. Scotts forskning viser hvordan diagnoser og fastlagte pasientroller kan skape syke mennesker, mens Janoff-Bulman undersøker sammenhengen mellom traumatiske opplevelser og behovet for kontroll (s. 91 og 67). Her ser vi at Lauveng ikke kun fremmer subjektive meninger og holdninger. Det kan se ut til at det didaktiske formålet med *I morgen var jeg alltid en løve* har blitt lagt merke til. Universitetet i Oslo, Universitetet i Agder og Universitet i Tromsø har emner innenfor medborgerskap og dømmekraft, psykisk helsearbeid og ergoterapi som har *I morgen var jeg alltid en løve* på pensumlisten.²

Lauveng har også et ønske om å utfordre stereotypien om hvordan psykisk syke til daglig oppfattes. Hun henviser til Joanne Greenbergs *Jeg lovet deg aldri en rosenhave* (1964): «Gærne folk skriker fordi de er gærne, ikke fordi de har vondt i beina.» (s. 98). Psykisk syke har lett for å tildeles roller med fastlagte handlingsmønstre og prognoser. Disse rollene blir til gjennom forventningene fra helsepersonell og øvrige. Rollen som syk tilvennes gradvis slik at lite legges til rette for utvikling. Uttrykket psykiatrisk pasient sammenlignet med somatisk pasient er også noe Lauveng diskuterer, der poenget er at psykisk sykdom ofte blir en årsaksforklaring på eventuelle misgjerninger: «Når det gjelder forholdet mellom tidligere

² UiO: DIAK4120, UiA: PSY500 og UiT: Ergoterapi, 2.år: H12+v13.

innleggelser og senere ugjerninger, kan det av og til være en sammenheng, men det må ikke være det. Og når det gjelder pasienter innen psykisk helsevern og «tikkende bomber», så er det statistisk helt feil.» (s. 106). Lauveng fremhever her urettferdighetene ved at alle psykisk syke vil bli merket som potensielt farlige fordi at de tidligere har hatt psykiske problemer.

Lauveng ønsker å vise at selv om hun var schizofren, hadde hun et ønske om å bidra i samfunnet. På grunn av de mange fordommene mot psykisk syke var det nesten en umulighet å få seg jobb: «Da blir du og din arbeidskapasitet vurdert ut fra din merkelapp, og du blir din merkelapp i så stor grad at ingen gidder å se hvem du er.» (s. 105). Videre henviser hun til en studie av Major og Crooker fra 1993. Studien viser at det også kan være lett for den syke å tro at han eller hun blir diskriminert, selv om dette ikke trenger å være tilfelle. En årsak til dette kan være at forutsetningene for å bli diskriminert, fordi man på en eller annen måte er annerledes, ligger så dypt (s. 192).

Formidling av religiøse tanker, som også er en del av Hawkins' inndeling av patografier som *vitnemål*, er ikke et gjennomgående tema. Lauveng nevner i en passasje at hun tror på det hun kaller for en god Gud, og at hun ba til denne om å få bli frisk. Hun skriver at hun oppsøker religiøse samlinger, men nevner ingen videre tanker rundt religion. Hun fremstår ikke som misjonerende.

6.1.2 Den sinte patografien

Et annet viktig tema for Lauveng er hvordan psykiske sykdommer burde behandles, og på denne måten passer *I morgen var jeg alltid en løve* inn under Hawkins' beskrivelse av *sinte* patografier. Temaet er gjennomgående, men er hovedsakelig viet til bokens andre hoveddel: *historier om systemer*. Hun er på mange måter systemkritisk, men hun er også klar over at psykisk helsevern står overfor store utfordringer som hun mener: «[...] bare kan løses gjennom mer penger og omfattende strukturendringer.» (s. 161). Hun er klar over at psykisk helsevern er i en kompleks situasjon.

Hennes første møte med psykiatrien var hos skolepsykologen:

Jeg sa at jeg var forvirret, og han svarte at det var alle tenåringer. Jeg sa at jeg følte det ikke var jeg som styrte det jeg tenkte og gjorde lenger, da tegnet han freudianske sirkler for meg med «jeg» og «det» og «overjeg». Det forstod jeg ingenting av, men det gjorde meg ganske sikker på at han heller ikke forstod noe av det jeg hadde prøvd å si. (s. 20)

Hun gir uttrykk for at hun ikke klarer å beskrive det som skjer med henne på en tilstrekkelig måte, men her beskriver hun samtidig hvordan helsepersonell ofte bruker et akademisk språk som lekfolk generelt sett har liten forutsetning for å forstå. Dette kan legge grunnlaget for dårlig behandling av pasienter. Videre passer Lauvengs bok inn blant de sinte patografiene ved at hun retter kritikk mot at helsepersonell veldig ofte kun ser sykdommen, og ikke mennesket bak. Her kommer vi inn på objektivisering av pasienter, der tanken er at sykdommen vil følge et fastlagt mønster uavhengig av hvem som bærer den. På sykdommens tidlige stadium var ikke Lauveng i stand til å tolke sin egen tilstand: «Jeg spiste tapet. Punktum. Og overlot tolkningene til personalet og psykologene. De tolket ikke så mye de heller. De visste jo at jeg var schizofren.» (s. 45). Hun hevder at symptomer er et resultat av menneskets indre verdier og interesser, og at disse derfor må tolkes for at man skal kunne finne svar på hvorfor de oppstår.

En del av schizofrenien er en svekket evne til å uttrykke ønsker og meninger, men Lauveng trekker dette videre og skriver at systemet også er med på å frarøve pasientene et dagligdags språk. Hun mener at dette kan skyldes at helt grunnleggende behov, slik som ønsket om å bli sett og å bruke evnene sine til noe fornuftig, blir neglisjert og erstattet med symptom på sykdom: «Det jeg synes er vanskeligere å forstå er at også psykisk helsevern, som system, synes å ha en uttrykt motvilje mot disse helt grunnleggende behovene.» (s. 63). Lauveng er ikke den eneste som tematiserer hvordan psykiatriske institusjoner tar i bruk et språk som skiller seg fra dagligtalen. Forfatter Lars Amund Vaage lager sitt bilde av situasjonen i diktet «Avskil» (2006): «Eg mista språket mitt på institusjonen». Det tapte språket ble erstattet med institusjonens egne ord. Vaage utfordrer oss til å reflektere over hvordan det ville vært om institusjonsspråket og hverdagsspråket skulle byttet plass (Sørbø, 2013: 94).

I sin nyttårstale fra 1992 sa daværende statsminister Gro Harlem Brundtland at *det er typisk norsk å være god*. Dette har blitt et omdiskutert uttrykk. I dagens samfunn streber vi etter å bli den beste utgaven av oss selv, og dette innebærer at de som viser tegn på svakhet fort kan kategoriseres som annerledes. Dette kan vi sette i sammenheng med Lauvengs poeng om at helt grunnleggende følelser som blant annet ønsket om oppmerksomhet heller blir et symptom snarere enn en naturlig, menneskelig reaksjon. Lauveng viser til at aksept for menneskers behov, på godt og vondt, kan skape et mer inkluderende samfunn: «Ingen kan blomstre bestandig.» (s. 71).

Hun er ikke gjennomgående kritisk til systemet. Bokens tredje del, *historier om forandring* handler i stor grad om å takke de som gjorde henne frisk. I denne delen finner vi enda en allegori, der hun trekker linjer til eventyret om Askeladden og de gode hjelperne. Hun presenterer sitt støtteapparat gjennom eventyrets karakterer og moral. Enkelte ergoterapeuter, aktivtører og helsearbeidere roses for at de tok tak i ting slik de var, og ikke slik de burde vært: «[...] de kan glede seg over gråsteinene når kjøttet mangler.» (s. 149). To av hennes beste terapeuter sammenlignes med mannen som sugde på tønnetappen. Disse berømmes for aldri å ha gitt opp håpet selv om situasjonen var håpløs. En tredje terapeut har likehetstrekk med Askeladdens tredje hjelper som var så konsentrert at han kunne høre gresset gro. Tid og ressurser er problematisk innenfor psykisk helsevern, men denne personen ga Lauveng tilstrekkelig med tid til å bli bedre. Offentlige og kommunale hjelpetiltak, og ikke minst familien til Lauveng, takkes for å være så skarpsynt og oppmerksomme at de kunne se til verdens ende. Gjennom moralen i dette eventyret tematiseres eksistensielle spørsmål slik som hvordan vi skal forholde oss til hverandre, og egenskaper slik som ærlighet, generøsitet, håp og viljestyrke blir fremhevet og anerkjent. Hun hyller også en professor ved Blindern for at han tok i mot arbeidskraften hennes da ingen andre ville det: «Hans takknemlighet og aksept var godt for selvtilliten, og det samme var hans naturlige krav og forventninger om mestring. Jeg fikk være menneske to dager per uke, ikke psykiatrisk pasient, og det hadde jeg godt av.» (s. 105).

Slik jeg nevnte innledningsvis har Lauveng fått kritikk for å beskrive sine nærmeste på en noe konturløs måte. Det kan være ulike årsaker til at en forfatter av en autobiografi velger å utelate informasjon om nærmeste pårørende. Sosialantropolog Marianne Gullestad tar opp denne problematikken i boken *Hverdagsfilosofer* (1996):

For selvbiografiforfattere oppstår det gjerne et dilemma med hensyn til hvordan andre mennesker skal portretteres, spesielt når det er vanskeligheter i forholdet til bestemte nære familiemedlemmer. Dette fører til en vanskelig avveining mellom familielojalitet og behovet for å uttrykke seg. (Gullestad, 1996: 36)

Alle mennesker har rett til et privatliv og det er vanskelig ikke å berøre andres liv når man skal fortelle om sitt eget. Gullestad kommer med et forslag til hvordan man kan løse dette problemet: «En løsning på dette dilemmaet er å inngå et kompromiss ved å bare skrive om «kjekke og greie» forhold. [...] En annen måte å løse dilemmaet på er å ikke skrive særlig mye om familieforholdene. [...] En tredje måte å løse lojalitetskonfliktene på er å være anonym.» (Gullestad, 1996: 36). Når det kommer til relasjonelle forhold ser det ut til at

Lauveng har valgt å ha et lite utdypende fokus på dette. Hun har få presentasjoner av hva de pårørende sa eller tenkte i ulike situasjoner, og de hendelsene hun velger å fortelle om er positive eller relativt nøytrale. Boken er dedikert til moren og til *Kitty*. Det kommer ikke tydelig frem hvem *Kitty* er, men vi kan tenke oss at dette kan være storesøsteren hennes. Søsteren har ikke en stor plass i boken, og hun nevnes bare kort i enkelte passasjer. Moren er det familiemedlemmet som har fått størst plass i fortellingen. Vi får ingen ytre beskrivelser av henne, bortsett fra at hun er 157 centimeter høy. Vi får også vite at hun har jobbet som dagmamma. Videre blir hun beskrevet som omsorgsfull, ærlig og modig, og som en kvinne som ville gjort alt for sine barn. I barndomshjemmet blir Lauveng akseptert som det individuelle mennesket hun er: «[...] [D]u er fortsatt vår jente. Du er ingen schizofren pasient, her, hjemme hos oss er du Arnhild.» (s. 89). Faren hennes, som døde da hun var svært ung, får en spesiell funksjon. Gjennom hallusinasjoner kommer han som en trøstende og betryggende skikkelse, og dermed står han som en kontrast til de hallusinasjonene som oppleves som truende og skremmende. Ytterligere beskrivelser slik som utseende og egenskaper utelates helt. Vi får heller ikke vite om hvorvidt hun har mange minner etter ham. Der familien kommer til syne er det uansett Lauveng selv som er i hovedfokus og ikke de relasjonelle forholdene. Hun bruker familien som redskap for å fortelle sin egen historie, uten at hun utleverer familiens privatliv i særlig stor grad.

6.1.3 Den individuelle pasienten

Hawkins' siste gruppe, som omhandler alternative behandlingsmetoder, er ikke direkte representert hos Lauveng. Hun er likevel opptatt av at man burde ha en behandling som har et større fokus på den individuelle pasienten. Hun påpeker den noe ensformige hverdagen på enkelte institusjoner: «[...] [K]anskje vi sammen skulle se om det [sic] mulig å gi livet mitt litt mer innhold?» (s. 45). Hun mener at sykdommens symptomer forandret og tilpasset seg ut fra hvordan hun hadde det der hun var innlagt. Historisk sett har psykisk sykes arbeidskraft blitt utnyttet og misbrukt, men Lauveng mener det må finnes en mellomting mellom å bli ydmykende utnyttet og å være ydmykende unyttig (s. 104). Menneskets behov burde være i sentrum: «Jeg opplevde mindre interesse og oppmerksomhet omkring mine *sterke* sider, på hvem jeg var, *utenom* sykdommen min.» (s. 142). Samarbeid mellom helsepersonell og pasient er et viktig virkemiddel for at pasienten skal bli frisk.

Denne gjennomgangen av hvordan Arnhild Lauveng presenterer sin egen sykdom kan også gi gode indikasjoner på hva som er bokens hovedbudskap. Lauveng ønsker å formidle at ved å

ha en gjennomgående positiv innstilling til sykdomsforløpet og tilrettelegging for hver enkelt pasient, kan man legge et godt grunnlag for å bli frisk. Hun legger også føringer for at sykdomsbehandling basert både på legevitenenskap og erfaringskunnskap kan være en fruktbar og hensiktsmessig vei å gå.

7. Patografi i undervisning

Denne oppgaven er skrevet som en del av lektorprogrammet i språk og samfunnsfag ved Universitetet i Tromsø, Norges arktiske universitet. Jeg finner det svært interessant å sette patografier i sammenheng med undervisning, fordi disse bøkene kan bidra til å belyse viktige sider ved blant annet norskfaget. Jeg vil nå se på hvordan patografien kan brukes i skolen for å belyse temaet psykisk helse. Jeg vil ha fokus på lesing og den litterære samtalen, retorikk, kildekritikk og tverrfaglighet. Min faglige bakgrunn består av nordisk og historie, og jeg vil derfor ha fokus på tverrfaglighet innenfor disse fagdisiplinene. Artikkelen ”Selvbiografiske sykdomsfortellinger i videregående skole” (Lauritzen og Nesby, 2016) tar opp hvordan patografien kan bidra til økt motivasjon og aktualisering i undervisningen innenfor videregående skole, og denne har vært en viktig inspirasjonskilde for min didaktiske problemstilling.

En klar fordel med bruk av patografi i undervisning er populariteten slike fortellinger har fått utover 2000-tallet. Slik vi har sett er det mange som viser interesse for sykdomsfortellinger, både i bokform og som blogg. Sykdom er et tema som angår alle, og det er derfor lett å relatere seg til dette. Tekster som legger til rette for empati kan berøre oss på en måte som gjør at vi blir grepet, interessert eller underholdt, og dette kan igjen føre til at vi husker tekster vi har lest (Penne og Hertzberg, 2011: 77). Patografier kan stimulere til leselyst og motivasjon blant elevene. En mulighet er at elevene presenterer bøker eller utdrag de har lest, og gjennom dette kan klassen komme inn på litterære samtaler enten i grupper eller som helklassesamtale. Videre kan man jobbe med tekstanalyse eller gjøre andre øvelser, slik som å ta for seg hvordan metaforer er brukt i møte med sykdom, eller hvilke retoriske grep forfatteren anvender. Hvis patografien berører elevene, kan dette legge grunnlaget for god læring.

Mange patografier har et sterkt emosjonelt innhold, og vi har ulike reaksjonsmønstre når vi leser slike tekster. Derfor må man bruke tid på å velge den rette patografien, både med tanke på hvilke elever som finnes i klassen og på hvilken aktualitet teksten har for ungdommer og samfunnet generelt. Før man går i gang med arbeidet med personlige sykdomsskildringer burde man kjenne sine elever, siden det i en klasse befinner seg ulike mennesker i ulike livssituasjoner. Som lærer burde man utvise varsomhet i møte med slike sårbare tema. Det er for eksempel lite heldig å jobbe tett med en patografi som omhandler død hvis noen av elevene nylig har opplevd dette på nært hold. Det kan være vanskelig å kartlegge slike omstendigheter, derfor kan det være tryggere og mer fruktbart å jobbe med patografier som

tar opp samfunnsaktuelle tema. I media hører vi stadig om «flink pike-syndromet», og det er et stort press på hvordan særlig ungdommer burde fremstå og oppføre seg. Psykiske lidelser er et økende problem, og i den senere tid har fokuset på dette vært stort. NRK har hatt perioder med spesielt fokus på psykisk helse. I april 2016 ble det satt av én uke der det ble sendt en rekke program som tok opp tema som depresjon, ensomhet, selvmord og rusavhengighet. Programmet *Jeg mot meg* (2016) tar seerne med på gruppeterapisamtaler der åtte ungdommer med ulike problemer snakker sammen med en psykolog. Serien har fått noe kritikk for å utlevere problemene til ungdommene på en måte som kan gi negative konsekvenser for dem i ettertiden. Serien roses likevel også for å ta opp tema som få våger å snakke høyt om. En annen serie som er svært aktuell og populær, er *Skam* (2016). Serien tar opp en rekke aktuelle tema, som mange kan relatere seg til. TV2 har også hatt fokus på psykisk helse, og i begynnelsen av 2016 fikk kanalen mye oppmerksomhet for sin dokumentarserie *Sykt perfekt*. Her følger vi hverdagen til syv jenter med ulike former for angst.

Kronisk utmattelsessyndrom og spisevegring er sykdommer som ofte rammer ungdom, og kreft er noe som kan ramme alle. Gjennom å bruke aktuelle historier med denne tematikken kan elevene lære om emner som er relevante for dem. Dette kan blant annet øke deres motivasjon for lesing som egen aktivitet, også utenfor skolen. Utfordringene med patografien kan være at bøkens innhold kan oppleves som for sterkt. Et annet element kan være at patografien ofte ikke har anerkjente forfattere, og dette kan bidra til en oppfattelse om at bøkene har en manglende litterær verdi.

7.1 Den litterære samtalen

Lesing er en grunnleggende ferdighet for alle elever i norsk skole. En forutsetning for å utvikle gode leseferdigheter er at man jevnlig leser et bredt utvalg av tekster.

Utdanningsdirektoratet har publisert et dokument vedrørende lesing i norsk. I dokumentet legges det frem forslag til hvordan man kan legge til rette for litterære samtaler i forbindelse med lesing. «Å kunne lese i norsk er å skape mening fra tekster fra nåtid og fortid i et bredt utvalg sjangere. Det innebærer å engasjere seg i tekster og få innsikt i andre menneskers tanker, opplevelser og skaperkraft.» (Udir, u.å. 1-2). Læreplanen i norsk for både ungdomstrinnet og for videregående skole fastslår at elevene skal delta i samtaler rundt litteratur. Mening og engasjement skapes gjerne gjennom samhandling med andre, derfor kan den litterære samtalen være et godt verktøy for å oppnå gode leseferdigheter.

Hensikten med den litterære samtalen er å drøfte ulike litterære erfaringer, og å skape en større mening med tekster som kan strekke seg til å ha individuelle eller samfunnsmessige betydninger. Man kan diskutere hendelser og karakterer, men også for eksempel se på kjennetegn ved sjangeren eller på ulike språklige uttrykksformer. Elevene kan bli bevisste på at en tekst kan tolkes på forskjellige måter. Disse litterære samtaler skal ikke ha en fasit eller konklusjon. Patografier kan legge et godt grunnlag for diskusjon. Slike tekster engasjerer ofte, og man kan forvente at elevene har meninger og tanker om tema som patografien tar opp. Dette kan ha positive effekter:

Litterære samtaler kan øke engasjementet for lesning hvis elevene opplever at deres stemmer, erfaringer og synspunkt blir hørt og besvart av andre stemmer. Slik sett kan den litterære samtalen også bidra til å gjøre klasserommet til et levende og mangfoldig fellesskap, der elevene kan utvikle selvstendighet og respekt i en balanse mellom egne synspunkt og påvirkning fra andre. (Udir, u.å. 2)

Her ser vi at elevene også kan få innsikt i hvordan et demokrati fungerer ved at man gjennom diskusjon lærer å fremme egne meninger, men også lytte til andres argumenter (Udir, u.å. 2).

En litterær samtale bør forberedes, men den må også få bære preg av å være en naturlig samtale og diskusjon. Under lesingen kan elevene for eksempel få i oppgave å notere seg tekstpassasjer som har gjort særlig inntrykk på dem, og begrunne hvorfor nettopp dette fanget oppmerksomheten deres. Elevene kan også notere ned elementer de mener er særlig viktige, interessante, triste eller kjedelige. Disse forberedelsene er viktige for å skape meninger rundt teksten (Udir, u.å. 3). Her kan man også komme inn på nærlesing av tekst som metode.

Den litterære samtalen kan foregå i grupper eller i en samlet klasse. Ved arbeid i mindre grupper kan elevene oppleve at det er enklere å ta ordet og ytre sine meninger, men ved nøye forberedelser kan også helklassesamtaler om litteratur fungere på en god måte.

Helklassesamtalen, der lærer og elevene i plenum diskuterer, er et noe omdiskutert tema. I prosjektet *Klasserommets praksisformer* fra 2003, presentert av Sylvi Penne og Frøydis Hertzberg (2011), får vi innblikk i Vibeke Grøver Aukrust sin forskning på elevenes deltakelse i klassesamtaler (Penne og Hertzberg, 2011: 17). Det viser seg at i mange situasjoner er det lærer som dominerer med å hovedsakelig ha ordet. Andre ganger blir klassesamtalen en dialog mellom lærer og de mest aktive elevene. Det stilles derfor ofte spørsmål rundt hvorvidt flertallet i klassen har utbytte av en slik aktivitet. Forskningen viser at dersom klassesamtalen planlegges på en god måte, kan den ha svært positive effekter på elevene. Læreren vil naturligvis ha en ledende rolle i samtalen, men det er viktig at fokuset

ligger på å stille åpne og utdypende spørsmål slik at elevene får muligheten til å være aktive og komme med reflekterte svar. Det er viktig at lærer er en god ordstyrer som ser hele klassen: «Bare hver femte ytring var det som på fagspråket kalles «minimal respons» (ytringer som gir en minimumsvariant av det som ventes, for eksempel et enkeltord eller et nikk med hodet).» (Penne og Hertzberg, 2011: 22). Vi får ikke opplysninger om hvor mange elever som var i klassen som studien ble utført i, men vi kan likevel tolke dette til at flertallet av elevene ga utfyllende svar som diskusjonen kunne spinne videre på.

Aukrust forskningsmateriale er basert på observasjon av 26 klasser i grunnskolen, og resultatene viser at ved en godt tilrettelagt klassesamtale får elevene trening i viktige ferdigheter:

[...] [T]rening i grunnleggende samtaleregler som å respektere en ordstyrer, lytte til hva de andre har å si, og velge riktig tidspunkt til selv å be om ordet. De [klassesamtalene] gir trening i å komme med relevante innspill i form av klare og overbevisende argumenter, men også i å imøtegå andres argumenter og å tolerere meningsforskjeller. (Penne og Hertzberg, 2011: 23)

Forskningen viser at lærere ofte håndterer klassesamtalene på en god måte, men at det finnes et forbedringspotensial. Dette gjelder særlig i forbindelse med hvordan elevene opptrer som publikum overfor andres ytringer:

I de klassene forskerne besøkte, begrenset dette arbeidet seg til formaninger om å være stille. I virkeligheten står og faller enhver muntlig presentasjon med hvordan det blir mottatt. Selv den best forberedte framføring kan falle til jorden på øyeblikket hvis oppmerksomheten til publikum på en tydelig måte er vendt et annet sted, slik vi av og til så det i klasserommet. (Penne og Hertzberg, 2011: 23)

En enkel øvelse elevene kan utføre er å lese en patografi og dermed gi en kort presentasjon for klassen, ikke som en analyse, men som en enkel presentasjon. Hensikten med dette kan være å gi elevene øvelse i muntlig fremlegg, både som taler og publikum, men også gi dem muligheten til å opplyse andre om boken slik at de som ønsker kan lese den. Videre kan man stimulere til diskusjon i klassen. Her kommer vi inn på hvordan elevene kan bli gode publikummere ved å lytte empatisk: «Empatisk lytting er å lytte åpent og velvillig. [...] De tolker alt i beste mening.» (Penne og Hertzberg, 2011: 66-67). Ved å lytte empatisk respekterer man formidleren. Dette har mye å si for presentasjonen ved at formidleren kan oppleve situasjonen som tryggere og dermed få økt selvtillit. Som publikum skal man også tolke og vurdere formidlingssituasjonen gjennom å være en kritisk lytter, nemlig det å ikke tro

på alt man hører. Det kommer frem i formålsdelen av læreplanen i norsk at elevene skal utvikle evnen til kritisk tenkning.

7.2 Patografi og kildekritikk

Det å kunne stille seg kritisk til det man hører og leser har blitt svært viktig. I dag har vi stor tilgang på informasjon blant annet gjennom Internett, og det er derfor viktig å være i stand til å vurdere troverdigheten til kildene og kildematerialet. Et mål for opplæringen i norsk etter Vg2 er at elevene skal kunne: «Referere til og vurdere kilder i aktuelle faglige situasjoner» (LK06b, 2013). Patografiene er svært personlige og subjektive tekster som finnes både digitalt og som analoge bøker. I anledning bruk av slike tekster i klasserommet kan man også gjøre elevene bevisste på kildekritikk. Det er viktig at elevene er klar over at personlige fortellinger som blir utgitt via et forlag også kan være bearbeidet og redigert. Når det kommer til retrospektive sykdomsberetninger, kan man også gjøre et poeng ut av at disse fortellingene er skrevet i ettertid. Dette kan så tvil om at beskrivelsene er fullt ut autentiske, altså om hendelsene virkelig skjedde slik som forfatteren hevder. Dette er en svakhet ved biografier generelt:

Ettersom en livshistorie ikke er opplevelser og hendelser, men en fortelling om opplevelser og hendelser, har historikere, samfunnsforskere og psykologer med interesse for «objektive fakta» hatt en tendens til å betrakte livshistorien som uren: Informasjonen om tidligere hendelser blir «forvridd» i ettertidens lys. (Gullestad, 1996: 16)

Spørsmålet rundt hukommelsens evne er også sentralt. Samfunnets påvirkning av selvet kan ha betydning for hvordan vi presenterer våre egne liv: «Av dette følger det at fragmentering og overflatiskhet skulle gjøre det umulig for enkeltmennesket å utvikle, forstå og fortelle om sitt eget selv.» (Gullestad, 1996: 22-23). Dette kan resultere i at vi presenterer de sidene av livet vårt som vi tror vil bli anerkjent av offentligheten, deretter unnlater vi å fortelle om det som står igjen. Det har også blitt vanlig at flere velger å skrive sine livshistorier under romansjangeren, slik som for eksempel Karl Ove Knausgårds selvbiografiske roman i seks bind, *Min kamp* (2009/2010). Dette skaper en spenning mellom det som er sant og det som er fiksjon, og i slike bøker er det spesielt vanskelig å vurdere sannhetsverdien.

Blogg har blitt et svært populært fenomen i Norge, og det har også blitt vanlig å blogge om egen eller andres sykdom. Internett appellerer til mange unge, og det kan derfor være en idé å bruke slike forum som skaper engasjement og samtale blant ungdom, i undervisning. Internett

åpner opp for muligheten for raskt å finne informasjon, og dette innebærer at elevene må være i stand til å vurdere kvaliteten på det de finner. I blogger, så vel som i bøker, er det enkelt å vise en virkelighet som ikke nødvendigvis trenger å være ekte. Noen innlegg kan også ha til hensikt å påvirke politisk eller sosialt. Skolen har et stort ansvar for at elevene lærer å være kritiske til kilder. Nyttige spørsmål i møte med slik skriftlig informasjon kan være hvem som er avsender, og om denne personen er kvalifisert til å skrive om temaet. Hvorfor er teksten skrevet, og fremstår den som objektiv eller subjektiv? Det kan også være nødvendig å sammenligne flere tekster som omhandler samme tema (Roe, 2013: 130). Når det kommer til Arnhild Lauvengs bok vil pasientperspektivet gi teksten autentisitet og psykologperspektivet gi boken autoritet, men det er likevel grunn til å være kritisk. Lauveng beskriver gjennom flere sekvenser at sykdommen tok fra henne muligheten til å uttrykke meningene sine, men at hun senere kunne fortelle: «Og nå, lenge etterpå, når jeg har fått ordene tilbake [...]» (s. 32). Dette indikerer at historien hun forteller ikke kunne blitt fortalt mens hun var syk, og dermed på mange måter blir et bearbeidet tilbakeblikk på hendelsene. Som psykolog får hun en sterk didaktisk posisjon, og dette forsterkes gjennom at boken står på enkelte pensumlister. Hun er klar på at hennes fortelling ikke trenger å være sann for alle, men her burde man likevel være oppmerksom på definisjonsmakten kilder med svært sterk troverdighet bygget opp av autoritet og autentisitet har. En ukritisk tilnærming til dette kan for eksempel ha konsekvenser for schizofrene mennesker som ikke deler samme historie som Lauveng.

En utfordring ved å bruke patografier i undervisning, da spesielt sykdomsblogger, kan være spørsmålet om opphavsrett. Blogg.no informerer om at det kreves tillatelse fra bloggens opphavsperson ved anvendelse av materiell ut over privat bruk (Blogg.no, 2012). I nyere tid har dette blitt et kontroversielt tema. Flere anerkjente tidsskrifter, slik som det britiske *Medical Humanities*, publiserer ikke artikler knyttet til sykdomsblogger uten samtykke fra pasient eller pårørende. Når det kommer til undervisning kan det bli problematisk om elevene skal skrive oppgaver basert på sykdomsblogger, men man kan likevel ha fokus på lesing og klassesamtalen rundt verket.

7.3 Patografi og retorikk

Retorikk er en viktig del av norskfaget. I læreplanen for norsk etter vg3 studieforbereende utdanningsprogram heter det blant annet at elevene skal: «bruke begrepsapparat fra retorikken for å analysere og vurdere tekster i ulike sjangere» (LK06a, 2013). I følge nasjonal digital læringsarena er retorikk viktig for å kunne kommunisere med andre på en god måte, og for å

vekke interesse og troverdighet rundt saken man ønsker å formidle (Alveberg, u.å.). Patografier kan gi gode eksempler på retoriske virkemidler og kan derfor brukes i undervisning som tar opp retorikk. Nedenfor vil jeg presentere et utvalg retoriske bevismidler som man kan finne i patografier. Jeg har ikke valgt å ta med retorikkens ulike arbeidsfaser eller talens disposisjon, på grunn av at disse er tett knyttet opp mot muntlige tekster (Svendsen og Grue, 2016).

Kairós kan bety *god anledning*, og her legges det vekt på at forfatter skal ta i bruk argumenter og retoriske virkemidler som passer formidlingssituasjonen. Forfatterens overbevisningskraft er avhengig av at teksten er tilpasset publikum, stemning eller tidspunkt. Ut fra *kairós* kommer *aptum* som betyr *passende*, og dette går blant annet ut på at tekstens bestanddeler skal stå i harmoni til hverandre (Eide, 1990: 84,29). Når det kommer til patografien, slik jeg nevnte innledningsvis, er *pátos* et svært viktig retorisk virkemiddel som patografien på mange måter er bygd opp rundt. Arnhild Lauveng og *I morgen var jeg alltid en løve* kan også vise hvilken rolle *etos* har i tekst. *Etos* betyr *karakter*, og viser til forfatterens autoritet. Her kreves det at forfatter skal innta en spesiell rolle, og med tanke på at Arnhild Lauveng både er tidligere pasient og psykolog skapes en unik mulighet til å gi skildringer fra innsiden av sykdommen som gir boken en ekstraordinær troverdighet (Eide, 1990: 64). Disse retoriske grepene legger til rette for at leseren skal godta tekstens premisser. Her kan vi se til Philippe Lejeunes' tanker om forholdet mellom forteller og leser. Autobiografien, som er et godt eksempel å bruke her, forutsetter en pakt mellom leser og forfatter. Dette innebærer at forfatter, forteller og protagonist må være den samme slik at leseren kan stole på at forfatteren virkelig forteller om sitt eget liv (Lejeune, 1975). Noen patografier ønsker å nå ut til mennesker med samme lidelse, derfor kan det her være viktig at forfatter, i realiteten, har opplevd sykdomstilstanden som det fortelles om.

7.4 Tverrfaglig samarbeid

Rådet for psykisk helse, Mental helse ungdom, Elevorganisasjonen, Norsk lektorlag, Norsk psykiatrisk forening og Norsk psykologforening gikk i 2015 sammen for å kreve en læreplan som satte fokus på mental helse. Skolen har i lang tid hatt fokus på fysisk aktivitet og ernæring, mens et så viktig tema som psykisk helse har vært fraværende. Organisasjonene kom med en sterk appell til kunnskapsministeren: «*Vi vil ha psykisk helse inn i læreplanen! Først da får vi en skole for hele mennesket. Først da blir skolesekken komplett.*» (Wiker, 2015). I april 2016 la kunnskapsminister Torbjørn Røe Isaksen frem den nye

stortingsmeldingen: «Fag – Fordypning – Forståelse – En fornyelse av kunnskapsløftet», og kravet til organisasjonene ble innfridd. Stortingsmeldingen tar sikte på at psykisk helse skal få en større plass i skolen. Det skal også legges til rette for økt tverrfaglig samarbeid der folkehelse og livsmestring, demokrati og medborgerskap og bærekraftig utvikling skal være hovedtema: «Arbeidet med de tverrfaglige temaene skal bidra til elevenes læring i hvert enkelt fag og samtidig gi en helhetlig forståelse av temaene.» (Kunnskapsdepartementet, 2016).

Drømmeskolen er en tiltaksmodell for ungdoms- og videregående skoler utviklet av Voksne for barn, som ønsker å rette søkelyset på psykisk helse og psykososialt læringsmiljø i klasserommet. Tiltaksmodellen skal blant annet bidra til å øke kompetansen til lærere, styrke relasjonene i klasserommet, samt øke elevenes følelse av tilhørighet og motivasjon. Programmet skal også bidra til å redusere frafallet i videregående skole (Voksne for barn, u.å.).

Høsten 2016 skal *Drømmeskolen* prøves ut som prosjekt i Hordaland, Sogn og Fjordane, Nordland og Troms. Voksne for barn tilbyr opplæring til alle skoler som ønsker å delta i prosjektet. Deretter opprettes det en ressursgruppe med representanter fra ledelsen ved skolen, lærere, elever, rådgivere og helsearbeidere. Ressursgruppen har ansvar for implementering, gjennomføring og oppfølging av prosjektet. En viktig del av *Drømmeskolen* er elevmentorene: «Deres hovedoppgave er å bidra til at medelever føler seg sett og ivaretatt når de er på skolen. [...] Skolen rekrutterer, lærer opp og veileder eldre elever som er egnet for oppgaven som elevmentor.» (Voksne for barn, u.å.). Prosjektet er bygd opp slik at del én gjennomføres etter sommerferien, og del to utføres etter juleferien: «Dette er et tre timers opplegg hvor hele klassen og kontaktlærer involveres i å sette mål og vurdere det psykososiale miljøet i klassen. Kontaktlærer får verktøy for å følge opp arbeidet gjennom året.» (Voksne for barn, u.å.). I forbindelse med økt fokus på psykisk helse kan det også være fruktbart å invitere helsesøster inn i klassen. På denne måten kan elevene få informasjon om aktuelle helsetjenester som kan tilbys dersom noen skulle oppleve å ha det vanskelig.

Psykisk helse har et stort potensiale når det kommer til tverrfaglig samarbeid. I forbindelse med *Drømmeskolen* og den nye stortingsmeldingen der *livsmestring* og *folkehelse* er viktige elementer, kan det legges til rette for tverrfaglige opplegg mellom en rekke fag. I sosiologi kan man blant annet se på samfunn og sykdom, i biologi kan man se på psykisk helse ut fra et fysiologisk perspektiv, i kroppsøving kan man ta for seg hvordan fysisk aktivitet kan ha

positive effekter på den psykiske helsen, og i matematikk kan man se på økonomiske følger og statistikk knyttet opp mot sykdom. Programfaget psykologi, som har en rekke kompetansemål vedrørende psykisk helse, er også et relevant fag å jobbe opp mot. Min fagkrets består av nordisk og historie. Kompetanse i historiefaget kan også kvalifisere til undervisning i samfunnsfag. Derfor vil jeg nå å se på hvordan et tverrfaglig opplegg med fokus på psykisk helse kan gjennomføres i norsk og i samfunnsfag.

Det overordnede målet med å jobbe tverrfaglig med psykisk helse er å oppnå økt kunnskap rundt temaet, samt få fokus på hvordan vi kan forebygge og behandle psykiske lidelser på best mulig måte. Kompetansemålene i norsk for videregående skole etter Vg1 sier at elevene skal ta i bruk fagkunnskap i samtale og diskusjoner om skole, arbeidsliv og samfunn. Psykisk helse er et tema som omfatter både skole, arbeidsliv, det private og det offentlige rom, og kan derfor være et relevant tema å diskutere. Videre kommer læreplanen inn på lesing ved at elevene skal kunne: «lese et representativt utvalg samtidstekster, skjønnlitteratur og sakprosa [...], og reflektere over innhold, form og formål.» (LK06c). Det oppstår stadig diskusjoner om hvilke litterære verk som burde leses i norskfaget. Skal man ha fokus på klassikerne, eller skal det gis rom for mer ukjente verk? Læreplan er likevel svært åpen på dette området, og det er derfor mye opp til læreren å finne dette representative utvalget av tekster. Patografier er gode tekster å bruke for å skape refleksjon rundt innhold og formål. Dette kan videre knyttes opp mot samtaler om *folkehelse* og *livsmestring*. Her kan vi også se tilbake på den litterære samtalen.

Kompetansemålene etter Vg2 kommer inn på kravet om at elevene skal kunne tilpasse språket sitt ut fra ulike samfunnsrelaterte situasjoner, og her kan man for eksempel se til Susan Sontag og diskusjonen om hvorvidt vi burde møte sykdom med metaforer. Her er det en fordel å gjøre elevene bevisste på hvilke uttrykksformer de selv bruker når de omtaler sykdom. Psykiske plager kan være vanskelig å oppdage, og vi kan derfor ikke vite med sikkerhet om elever i klassen opplever dette. Det er derfor viktig å ha et nøytralt språk også i klassediskusjoner vedrørende psykisk helse. Elevene trenger å vite at uttrykk som de anser som normale, slik som for eksempel utsagn som henviser til galskap, kan være diskriminerende.

Et annet kompetansemål tar for seg at elevene skal være i stand til å tolke tekster i forskjellige sjangere og drøfte spørsmål og verdier teksten tar opp (LK06b). Her kan patografien være et godt redskap for å oppnå en slik kompetanse. Elevene kan komme inn på narratologisk

tolkning, samt sette patografien opp mot Anne Hunsaker Hawkins og Arthur Frank. Elevene kan også komme inn på metaforer som litterært grep, der de også kan få reflektert over metaforens anvendelighet også utenfor lyrikk og høyprosa. Patografien viser, som jeg har vært inne på tidligere, gode eksempler på retoriske virkemidler og kildekritisk tenkning, noe som læreplanen også krever at elevene skal ha kunnskaper om.

Patografien kan vekke empati hos elevene ved at man kan få en økt forståelse av hvordan det oppleves å være alvorlig syk. Slike tekster kan bidra til at leseren setter sitt eget liv i perspektiv, som igjen kan føre til takknemlighet og aksept over egen person og tilværelse. Det å kunne sette seg inn i, og prøve å forstå andres følelser, er dessuten en viktig del av skolens danningsaspekt.

I læreplanen etter Vg3 kommer kompetansemålene inn på tverrfaglig samarbeid, der elevene skal kunne: «drøfte norskfaglige og tverrfaglige emner ved hjelp av fagterminologi og helhetlig argumentasjon.» (LK06a). Her kan for eksempel humanistisk sykdomsforskning vise elevene hvordan ulike fagdisipliner jobber sammen for å skape et bedre behandlingstilbud for pasienter. Forskere fra flere ulike faglige retninger jobber innenfor humanistisk sykdomsforskning, og dette kan være et godt forbilde for tverrfaglig samarbeid i skolen.

Innenfor samfunnsfag kan man komme inn på hvordan sykdom påvirker ulike sider av samfunnet, slik som skole, arbeidsliv og økonomiske forhold. Det er mulig å se på hvordan politikk og sykdom henger sammen. Læreplanen tar også opp at elevene skal ha kjennskap til forhold knyttet til arbeidsliv og politikk. Kompetansemålene i samfunnsfag for videregående skole omfatter blant annet at elevene, med et kildekritisk utgangspunkt, skal kunne drøfte samfunnsvitenskapelige problemstillinger, og sykdom er på mange måter en samfunnsmessig utfordring. Et annet sentralt kompetansemål sier at elevene skal kunne: «drøfte årsaker til at fordommar, rasisme og diskriminering oppstår og kva tiltak som kan motvirke dette.» (LK06d). Diskriminering og psykisk sykdom er tema som ofte kan settes i sammenheng med hverandre.

Arnhold Lauvengs *I morgen var jeg alltid en løve* kan være en god patografi å bruke for å belyse de ulike sidene ved psykisk sykdom. Man kan lese hele boken, eller utdrag fra teksten. Boken kan analyseres gjennom narratologisk metode, og slik gi elevene øvelse i tekstanalyse. Videre åpner boken opp for refleksjon rundt standardiserte oppfatninger mange har av enkelte

lidelser, hvordan sykdom burde behandles og hvilket språk vi burde møte sykdom med. De politiske sidene av samfunnet, der elevene kan se på hvilken politikk hvert parti fører med tanke på tiltak rundt psykisk helse, vil være relevant å diskutere. Boken kan berøre, men det er ingen selvfølge. Vi har ulike preferanser når det kommer til bøker, og patografiene er ingen unntak. Litteratur skal diskuteres og kritiseres. Det kan være vanskelig å uttrykke at man ikke liker en bok med et sårbart tema som åpenbart skal berøre. Det er derfor viktig å skape en holdning i klasserommet som viser at det er akseptabelt å like ulike ting, så lenge man uttrykker seg på en konstruktiv måte.

Tverrfaglige opplegg åpner opp for samarbeid mellom elever, men også mellom lærere som underviser i de ulike fagene. Ofte er det slik at tverrfaglig samarbeid utarter seg slik at man hovedsakelig jobber med ett fagfelt om gangen, for så å møtes for å samle trådene. Rammen rundt opplegget kan være at man jobber med de norskfaglige temaene i norsktimene, og de samfunnsfaglige i samfunnsfagtimene. Skrivning er en grunnleggende ferdighet i alle fag, men i et tverrfaglig prosjekt kan det skriftlige, og eventuelt muntlige, sluttproduktet sammenfattes i norsktimene. Den beste metoden å bruke i møte med denne typen tverrfaglig tilnærming er trolig gruppearbeid. Hver gruppe får ulike norskfaglige og samfunnsfaglige aspekter vedrørende psykisk helse som de skal se nærmere på, deretter skal dette resultere i et sluttprodukt som til slutt skal legges frem for klassen. Et tverrfaglig opplegg kan godt tilpasses til alle trinn i videregående skole. Da samfunnsfag ikke er et fag som følger hele studieløpet, kan det være aktuelt å jobbe opp mot for eksempel sosiologi eller psykologi på høyere trinn.

7.5 Oppsummering

Avslutningsvis vil jeg konkludere med at det finnes en rekke fordeler med å bruke patografi i undervisningsøyemed. Psykisk helse er et viktig tema som berører mange aspekter ved samfunnet. Stortingsmeldingen: «Fag – Fordypning – Forståelse – En fornyelse av kunnskapsløftet», slår fast at temaet endelig skal få en plass innenfor læreplanen. Patografien kan være et godt redskap for å komme tett inn på de personlige sidene rundt psykiske sykdommer. Arnhild Lauvengs *I morgen var jeg alltid en løve* kan være et godt eksempel på en unik sykdomsfortelling. Patografiene er ofte svært populære, og mange av dem tar opp sykdommer som typisk rammer unge mennesker, slik som depresjoner og spisevegring. Mange er svært rørende, noe som kan bidra til å vekke empati. Her kan man også komme inn

på konstruktive, litterære samtaler som kan bidra til å fremme refleksjon rundt litteraturvitenskapelige og samfunnsmessige spørsmål.

Patografier kan forekomme som analoge bøker, eller i bloggform. Tar man i bruk blogger om psykisk helse i undervisningen, møter man ungdommene på en digital arena som mange behersker og liker godt. Bruk av digitale plattformer og populærlitteratur kan bidra til økt motivasjon og leselyst blant elevene. Gjennom bruk av patografi kan man også komme inn på to store tema som er svært viktige innenfor norskfaget: kildekritikk og retorikk. Det er viktig å gjøre elevene oppmerksomme på at selv om vi jobber med en tekst med en emotiv og rørende appell, ofte med troverdig bruk av retoriske virkemidler, skal man likevel være kritisk. Det er også viktig at man som lærer kjenner sine elever, og tar seg tid til å velge den rette patografien.

Patografier har et stort potensial innenfor tverrfaglig samarbeid. Med en sykdomsfortelling som utgangspunkt kan man jobbe med psykisk helse i blant annet norsk, samfunnsfag, sosiologi, psykologi, biologi og matte. Humanistisk sykdomsforskning kan også stå som et godt eksempel på hvordan man tverrfaglig kan tilnærme seg temaet sykdom. Drømmeskolen er et prosjekt som gjenspeiler det økende fokuset på psykisk helse i skolen. Prosjektet skal jobbe mot å bedre elevenes psykiske helse, samt redusere frafallet i videregående skole. Det generelt økende fokuset på psykisk helse, gjør patografien svært relevant.

Psykisk sykdom er noe som kan ramme alle, derfor er vi alle tjent med et samfunn som har kunnskap og aksept. Skolen er et godt sted å starte for å skape mennesker med et bevisst og aksepterende forhold til det som fortsatt er et av samfunnets store tabuer, psykiske plager og lidelser.

8. Avslutning

I morgen var jeg alltid en løve er en autobiografisk sykdomsfortelling, en patografi, som gir en unik skildring av livet med en sykdom. I boken fortelles det om hvordan Arnhild Lauveng ble frisk fra schizofreni, en sykdom med en usikker prognose. I denne oppgaven har jeg sett på hvordan og hvorfor hun velger å formidle sin sykdomshistorie. Videre, som grep for å forstå boken på best mulig måte, har jeg analysert den med spesiell vekt på plot og metaforer.

I den generelle analysen kom jeg frem til at boken inneholder to prosjekt. Historiens prosjekt innebærer å bli frisk, men også å følge drømmen om å bli psykolog. Fortellingens prosjekt handler om å skape ny innsikt på grunnlag av sykdomsopplevelsen. Det som er interessant å merke seg her er at sykdommen både blir en motstander og en hjelper. Bokens tema er *konflikt* og *identitet*. Sykdommen skaper ytre konflikter i form av samfunnsmessige utfordringer, samt hvordan pasient- og behandlerrollen burde utfylle hverandre. *Indre konflikt* i form av indre prosesser i ubalanse er også et element, og her kommer vi inn på *identitet*. Boken tar opp hvordan sykdom påvirker menneskets selvoppfatning, og hvordan det blir utfordrende å ha en egen identitet i en verden der reglene for pasienters handlinger og uttrykk allerede er fastlagte.

Sykdomsformidling, plot og metaforer fremmer på hver sin måte bokens tema og prosjekt, samt hvilke kunnskaper dette kan gi oss. *I morgen var jeg alltid en løve* viser hvordan Arthur Franks ulike sykdomsplot kan opptre sammen i en fortelling. Dette skaper et helhetlig inntrykk av bokens budskap. Gjennom restitusjonsplottet viser Lauveng viktigheten av å bevare håpet om at man skal bli bedre. Dette er også et av Lauvengs hovedmotiv for å skrive boken, nemlig at hun ønsker å vise at det ikke bare er mulig å bli rimelig bra fra schizofreni, men at man også kan bli helt frisk. Hun ønsker å gi sykdommen en ny fortelling som innebærer denne muligheten. Kaosplottet viser sykdommens kaotiske dimensjon, og kommer spesielt til syne gjennom Lauvengs dagboknotater. Her får vi et innblikk i hvordan det virkelig er å være alvorlig syk. Gjennom reise- og søkenplottet viser Lauveng hvordan hun måtte finne sin identitet som frisk, samtidig som hun også måtte finne sin plass som voksen. Dette forteller oss noe om hvordan sykdom påvirker og former mennesker.

Franks sykdomsplot kan settes i sammenheng med metaforbruk. Det samme kan aktøranalysen av hallusinasjonene Kapteinen og Ensomheten. Metaforbruk i møte med sykdom er likevel ingen problemfri affære. Susan Sontag mente at metaforbruk kunne føre til

at sykdommer ble misforstått, og at pasienten av denne grunn ble pålagt skyld for egen lidelse. Lauveng er klar over konflikten mellom språk og sykdom. Hun er inne på psykisk sykdom som stereotypi, samt hvordan institusjonene er med på å frarøve pasienter et normalt språk i bytte med et sykdomsspråk. Lauveng er likevel svært positiv til metaforer, og hun har en gjennomgående bildebruk i boken. Hun poengterer viktigheten av tolkning innenfor schizofrenien, og for å være i stand til dette trengs et personlig språk. Det medisinske språket vil ikke være tilstrekkelig på dette området. Et personlig, bilderikt språk kan også bidra til sterkere beskrivelser, som igjen kan føre til refleksjon og ettertanke. Språk og kunst er to av Lauvengs store interesser, noe vi blant annet kan se gjennom grammatiske elementer i dagboken og tegningene av dragen og isprinsessen. Hun var i stand til å opprettholde denne kunstneriske interessen gjennom schizofrenien, og her ser vi hvordan blant annet litteratur og kunst blir holdepunkt for å bevare og gjenfinne sin egen identitet i en kaotisk tilværelse.

Hvorfor skrev Arnhild Lauveng fortellingen om sin sykdomsopplevelse, og hva kan samfunnet lære av denne patografien? Lauveng ønsker å gi psykisk syke en stemme. Hun ønsker et psykisk helsevern som ser hele pasienten, og tar hensyn til personlige interesser og behov. Hun har didaktiske motiver, der hun ønsker å informere om hva sykdommen er og hva som skulle til for at hun ble frisk. Hun ønsker også å rette søkelyset mot tvang og medisiner. Hun er sterkt systemkritisk, men hun viser også stor takknemlighet overfor menneskene som bidro til å gjøre henne frisk.

En litteraturvitenskapelig tilnærming til patografien kan gi innsikter ut over det tekstanalytiske. I denne oppgaven har jeg kommet frem til at en analyse av teksten kan avdekke viktige tema som har samfunnsmessige betydninger, slik som hvordan mennesker lever med sykdom, hvilke betydning lidelser har for samfunnet, hvordan vi burde omtale sykdom og hvordan sykdom på best mulig måte burde behandles.

Forskningsfeltet humanistisk sykdomsforskning jobber med å legge til rette for best mulig pasientbehandling innenfor helsevesenet. Ved å se til fortellere som Arnhild Lauveng kan man få en unik fortelling fra innsiden, som gir innsikt i hvordan det er å leve med alvorlig sykdom og hvordan psykisk helsevern burde ivareta de som er syke. Fortellingen kan også gi håp til andre i samme situasjon og den kan bidra til å nyansere bildet som mange har av psykiske lidelser.

«Det var aldri slik jeg planla at livet mitt skulle bli.» (s.195) er tittelen jeg har valgt på denne oppgaven. Sitatet er å finne avslutningsvis i Lauvengs bok, der hun reflekterer over hva sykdommen har gitt henne. Dette kan vise til *endringer*, både i form av store livsendringer og en endring av en fortelling om en angivelig kronisk lidelse. Sitatet viser også til at selv om livet ikke ble slik vi hadde tenkt, finnes det muligheter for å gjøre det beste ut av situasjonen. Denne boken har lært meg at ting ikke alltid er slik man tror, og at det først antatt umulige, kan være mulig.

Litteraturliste

- Aaslestad, Petter (2007) [1997]: *Pasienten som tekst – fortellerrollen i psykiatrisk journaler: Gaustad 1890-1990*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Aaslestad, Petter (1999): *Narratologi – en innføring i anvendt fortellerteori*. Oslo: Landslaget for norskundervisning (LNU)/Cappelen Akademisk Forlag.
- Alveberg, Liv (u.å.): *Retorikk: kunsten å overbevise* [Internett]. Digitale læremidler for videregående opplæring. Tilgjengelig fra: <<http://ndla.no/nb/node/59802>> [Lest 22.01.16].
- Alvsvåg, Herdis (red.), Norman Anderssen (red.), Eva Gjengedal (red.) og Målfrid Råheim (red.) (1997): *Kunnskap, kropp og kultur*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Andersen, Michael Høxbro og Jens Lohfert Jørgensen (2013): «Fagfeltet litteratur og medicin». *Bibliotek for læger*. Vol. 205, Nr. 4. 2013, s. 334-359.
- Andersen, Per Thomas, Gitte Mose og Thorstein Norheim (red.) (2012): *Litterær analyse: En innføring*. Oslo: Pax Forlag.
- Bernhardsson, Katarina (2010): *Litterära besvär: Skildringar av sjukdom i samtida svensk prosa*. Lund: Ellerströms förlag.
- Blogg.no (2012): *Blogger og opphavsrett – hva er lov og ikke lov?* [Internett] Tilgjengelig fra: <http://info.blogg.no/1342093340_blogger_og_opphavsret.html> [Lest 28.01.16].
- Claudi, Mads B. (2013): *Litteraturteori*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Costello, Victoria (2011): *The implications of plot lines in illness and memoir* [Internett]. Harvard University: Nieman Foundation. Tilgjengelig fra: <<http://nieman.harvard.edu/stories/illness-narratives-memoir-costello/>> [Lest 19.04.16].
- Eide, Tormod (1990): *Retorisk leksikon*. Oslo: Spartacus Forlag.
- Fjellstad, K. T O. Isaksen og J C. Frich (2003): Kunst i den medisinske grunnutdanningen. *Tidsskrift for Den norske legeforening* [Internett]. 28.08.03. Tilgjengelig fra: <<http://tidsskriftet.no/article/871359/>> [Lest 08.03.16].
- Folkehelseinstituttet (2014): *Psykisk helse hos barn og unge – Folkehelse rapporten 2014* [Internett]. Oppdatert 09.04.15. Oslo: Folkehelseinstituttet. Tilgjengelig fra: <<http://www.fhi.no/artikler/?id=110703>> [Lest 04.02.16].
- Frank, Arthur W. (2013) [1995]: *The wounded storyteller - Body, Illness and Ethics*. 2. utg. Chicago.
- Frank, Arthur W. (2010): *Letting stories breathe – a socio-narratology*. Chicago og London:

- The University of Chicago Press.
- Gaasland, Rolf (2009) [1999]: *Fortellerens hemmeligheter*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Goodreads.com (u.å.): *I morgen var jeg alltid en løve* [Internett]. Tilgjengelig fra:
<<http://www.goodreads.com/book/show/6626516-i-morgen-var-jeg-alltid-en-l-ve>>
[Lest 04.02.16].
- Grigoryian, Elin (2015): *Der håpsborer finnes – Erfaringens stemme om når livsverdener møtes og muligheter skapes* [masteroppgave]. Oslo: Diakonhjemmets høyskole.
- Gullestad, Marianne (1996): *Hverdagsfilosofier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hawkins, Anne Hunsaker (1999): *Reconstructing illness - Studies in Pathography*. Purdue University Press, West Lafayette, Indiana. Eurospan.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2002-2003): *Ot.prp. nr. 27 – lov om alternativ behandling av sykdom mv.* [Internett] Oslo: Regjeringen.no. Tilgjengelig fra:
<<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-27-2002-2003-/id171475/?ch=1&q>> [Lest 07.01.16].
- Identitet (24.02.15), i *Store norske leksikon* [Internett]. Tilgjengelig fra:
<<https://snl.no/identitet>> [Lest 02.05.16].
- Jordheim, Helge (red.) og Tore Rem (red.) (2014): *Hva skal vi med humaniora? Rapport om de humanistiske fagenes situasjon i Norge*. Oslo: Fritt ord.
- Kittang, Atle (2003): "Metafor og symbol" i *Norsk Litteraturvitenskapelig Tidsskrift*. Vol. 6, Nr. 2. s. 113-127. Universitetsforlaget.
- Kringlen, Einar (1972): *Psykiatri*. Bergen, Oslo, Tromsø: Universitetsforlaget.
- Kunnskapsdepartementet (2016): *Meld. St. 28 (2015-2016): Fag – Fordypning – Forståelse – En fornyelse av Kunnskapsløftet* [Internett]. 21.04.16. Regjeringen.no. Tilgjengelig fra: <<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/?ch=1&q=>>> [Lest 21.04.16].
- Lakoff, George og Mark Johnson (2003): *Hverdagslivets metaforer – fornuft, følelser og menneskehjernen*. Oslo: Pax Forlag A/S.
- Lauritzen, Lise-Mari og Linda Nesby (2016): «Selvbiografisk sykdomsfortellinger i videregående skole» (under publisering). *Norsklæreren*.
- Lauveng, Arnhild (CUB, pocketutgave. 2006) [2005]: *I morgen var jeg alltid en løve*. Oslo: Cappelen.
- Lejeune, Philippe (1975): *Le pacte autobiographique*. Paris: Éditions du Seuil.
- LK06a (2013): *Læreplan i norsk: Nor1-05* [Internett]. Utdanningsdirektoratet. Tilgjengelig

- fra: <<http://www.udir.no/kl06/NOR1-05/Kompetansemaal?arst=1858830314&kmsn=-1569321230>> [Lest 09.01.16].
- LK06b (2013): *Læreplan i norsk: Nor1-05* [Internett]. Utdanningsdirektoratet. Tilgjengelig fra: <<http://www.udir.no/kl06/NOR1-05/Kompetansemaal?arst=1858830315&kmsn=1447280659>> [Lest 25.01.16].
- LK06c (2013): *Læreplan i norsk: Nor1-05* [Internett]. Utdanningsdirektoratet. Tilgjengelig fra: <<http://www.udir.no/kl06/NOR1-05/Kompetansemaal?arst=1858830316&kmsn=-2089340600>> [Lest 23.04.16].
- LK06d (2013): *Læreplan i samfunnsfag: SAF1-03* [Internett]. Utdanningsdirektoratet. Tilgjengelig fra: <<http://www.udir.no/kl06/SAF1-03/Kompetansemaal?arst=1858830315&kmsn=-1510282425>> [Lest 23.04.16].
- Lothe, Jakob, Christian Refsum og Unni Solberg (1997): *Litteraturvitenskapelig leksikon*. Oslo: Kunnskapsforlaget.
- Lund, Astrid Borchgrevink (2011): *Teatersuksess for Arnhild Lauveng* [Internett]. Oppdatert 15.11.11. Skien: Nasjonal senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse. Tilgjengelig fra: <<http://www.erfaringskompetanse.no/nyheter/teatersuksess-for-arnhild-lauveng/>> [Lest 01.02.16].
- Lunde, G. (2007): Kunstterapi ved psykisk lidelse. *Tidsskrift for Den norske legeforening* [Internett]. 18.10.07. Tilgjengelig fra: <<http://tidsskriftet.no/article/1603779/>> [Lest: 04.04.16].
- Malt, Ulrik (26.01.16): schizofreni, i *Store medisinske leksikon* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<https://sml.snl.no/schizofreni>> [Lest 05.05.16].
- Markussen, John Arne (2005): Her er kritikernes favoritt-bøker. *Dagbladet* [Internett], 19.12.05. Tilgjengelig fra: <<http://www.dagbladet.no/kultur/2005/12/19/452626.html>> [Lest 01.02.16].
- Mühl, Melanie (2008) Gefangen im Anstaltsalltag. *Frankfurter Allgemeine Zeitung* [Internett], 21.04.08. Tilgjengelig fra: <<http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/buecher/rezensionen/sachbuch/gefangen-im-anstaltsalltag-1549847.html>> [Lest 04.02.16].
- Nesje, Tone Eilin og Lene Nysæther (2008): *Selvskading: "Noen gråter, andre blør"* [Bacheloroppgave]. Høgskolen i Bodø, avd. Rana.
- Olsen, Jan Arve (2012): *Ingen hører på de psykisk syke* [Internett]. Oslo: Forskning.no. Tilgjengelig fra: <<http://forskning.no/helsetjeneste-helseadministrasjon-psykiske-lidelser/2012/11/ingen-horer-pa-de-psykisk-syke>> [Lest 09.03.16].

- Penne, Sylvi og Frøydis Hertzberg (2011) [2008]: *Muntlige tekster i klasserommet*. 2. opplag. Oslo: Universitetsforlaget.
- PFU (u.å.): *Presseetiske veiledere* [Internett]. Oslo: Pressens faglige utvalg. Tilgjengelig fra: <http://presse.no/pfu/etiske-regler/presseetiske-veiledere/> [Lest 26.02.16].
- Roe, Astrid (2013) [2011]: *Lesedidaktikk – etter den første leseopplæringen*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Roksund, Gisle (2015): Sorg blir depresjon. Maur i rompa blir ADHD. Sjenanse blir sosia angst. Moderne psykiatri er i krise. *Aftenposten* [Internett]. Oppdatert 18.04.16. Tilgjengelig fra: <http://www.aftenposten.no/meninger/kronikker/Sorg-blir-depresjon-Maur-i-rompa-blir-ADHD-Sjenanse-blir-sosial-angst-Moderne-psykiatri-er-i-krise--Gisle-Roksund-8191776.html> [Lest 21.04.16].
- Sontag, Susan (2010) [1978]: *Sykdom som metafor* (med et innledende essay av Knut Stene-Johansen). Bokklubbens kulturbibliotek.
- Steenbuch, Karoline og Randi Helland (2005): *Var schizofren – ble frisk* [Internett]. Oppdatert 27.09.05. NRK Livsstil. Tilgjengelig fra: <http://www.nrk.no/livsstil/var-schizofren---ble-frisk-1.1314940> [Lest 09.03.16].
- Svendsen, Lars Fredrik Händler og Jan Grue (20.01.16): retorikk [Internett], i *Store norske leksikon*. Tilgjengelig fra: <https://snl.no/retorikk> [Lest 05.05.16].
- Sørbo, Jan Inge (2013): *Til trøyst – å gje språk til psykiske kriser*. Oslo: Det Norske Samlaget. Universitetsforlaget (u.å.): *Jenny og Jakob-serien* [Internett]. Oslo: Universitetsforlaget. Tilgjengelig fra: <https://www.universitetsforlaget.no/nettbutikk/jenny-og-jakob-serien-uf.html> [Lest 05.04.16].
- Utdanningsdirektoratet (u.å.): *Lesing i norsk* [Internett]. Tilgjengelig fra: <http://www.udir.no/Utvikling/Ungdomstrinnet/Lesing/Ressurser/Lesing-i-norsk1/Lesing-som-grunnleggende-ferdighet-i-norsk/> [Lest 30.03.16].
- Vaage, Lars Amund (2006): ”Avskil” i *Utanfor institusjonen*. Oslo: Forlaget Oktober.
- Vesaas, Halldis Moren (1945): «Tung tids tale».
- Voksne for barn (u.å.): *Drømmeskolen* [Internett]. Oslo. Tilgjengelig fra: http://www.vfb.no/no/vi_tilbyr/psykisk_helse_i_skolen/drommeskolen/Drømmeskolen.b7C_wtzO4r.ips [Lest 10.05.16].
- Wiker, Gøril (2015): *Krever psykologi i skolen*. [Internett]. Norsk psykologforening. Oppdatert 09.12.15. Tilgjengelig fra: <http://www.psykologforeningen.no/foreningen/nyheter-og-kommentarer/aktuelt/krever-psykologi-i-skolen#opprop> [Lest 21.04.16].

