

Studieretningsprojekt
Engelsk A - Psykologi B

Psykisk sygdom i litteratur og hensigten bag



Resumé

Denne opgave vil undersøge hensigterne bag at skrive litteratur om psykisk sygdom.

Opgaven indeholder, på baggrund af relevant psykologisk viden, en redegørelse for personlighedsforstyrrelsen borderline, herunder typiske kendetegn, samt mulige forklaringer på, hvorfor personlighedsforstyrrelsen opstår. Dernæst en analyse af selvbiografien *Girl, Interrupted* af Susanna Kaysen (1993) med særligt henblik på genre, personkarakteristik samt tema. Fokus i analysen ligger på fremstillingen af forfatterens psykiske lidelse. Med afsæt i ovenstående, indeholder opgaven afslutningsvis en diskussion omhandlende, hvilken hensigt der kan være med at skrive litteratur om psykisk lidelse.

Det kan konkluderes, at borderline er en vanskelig, men hyppig personlighedsforstyrrelse, som gør livet svært. Man er typisk impulsiv, handler uhensigtsmæssigt, har en tomhedsfølelse, samt har konfliktfyldte og ustabile relationer. Man kan få borderline, hvis man som barn har haft en utryk tilknytning til primær omsorgsperson, er særligt sårbar eller har arvet den. I *Girl, Interrupted*, har Kaysen denne lidelse, men mener diagnosticeringen af hende skyldes, at hun var 18 år og havde svært ved at finde sin plads i verden. Det største tema i hendes memoir er da også forholdet mellem normal og unormal. Dog gør genren, at hun har mulighed for at vinkle historien til egen fordel, hvilket påvirker hendes troværdighed. Hensigten bag at skrive om psykisk sygdom var for Kaysen ikke at hjælpe andre eller bryde tabuer, men at se antropologisk på psykiatrisk afdeling. Mange mener dog, at det er vigtigt, at hensigten bag litteratur om psykisk sygdom er at hjælpe og stoppe stigmatisering.

Indholdsfortegnelse

1.0	Indledning	1
2.0	Redegørelse for personlighedsforstyrrelsen borderline	1
2.1	Personlighedsforstyrrelse	1
2.2	Borderline-personlighedsforstyrrelse - emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse.....	2
2.3	Hvorfor får nogen personlighedsforstyrrelsen borderline?	5
3.0	Analyse og fortolkning af <i>Girl, Interrupted</i>	6
3.1	Genre og fortæller	6
3.2	Personkarakteristik	7
3.3	Miljø og dets betydning.....	10
3.4	Tema og budskab.....	12
4.0	Diskussion vedrørende hensigten bag litteratur om psykisk sygdom	14
4.1	Hensigter	14
4.2	Hensigtens betydning	16
5.0	Konklusion	18
6.0	Kilder og litteratur.....	19

1.0 Indledning

I 1967 blev Susanna Kaysen indlagt på en psykiatrisk afdeling, hvor hun bliver diagnosticeret med personlighedsforstyrrelsen borderline. Hun var indlagt i omkring 2 år og er efterfølgende blevet forfatter og har udgivet flere romaner. Hendes måske mest kendte værk er dog hendes memoir, *Girl, Interrupted* fra 1993 omhandlende hendes indlæggelse.

Men hvad er borderline? Hvordan kendetegnes diagnosen, hvordan behandles den og hvorfor får nogen overhovedet personlighedsforstyrrelsen? Hvordan opleves det at få en diagnose og dermed blive fortalt, at man ikke er som de andre? Var Kaysen reelt psykisk syg, gjorde omgivelserne hende syg, eller kæmpede hun blot lidt ekstra med overgangen til voksenlivet? Hvad vil hun sige med sit memoir, og vil hun overhovedet sige noget? Hvorfor skriver man litteratur om psykisk sygdom, og har hensigten i det hele taget en betydning?

Dette vil jeg undersøge og forsøge at svare på ved først, på baggrund af psykologisk viden redegøre for personlighedsforstyrrelsen borderline, herunder typiske kendetegn, samt mulige forklaringer på hvorfor personlighedsforstyrrelsen opstår. Dernæst vil jeg analysere selvbiografien *Girl, Interrupted* af Susanna Kaysen (1993) med særligt henblik på genre, personkarakteristik samt tema. Fokus i analysen vil ligge på fremstillingen af forfatterens psykiske lidelse. Med afsæt i ovenstående, vil jeg afslutningsvis diskutere, hvilken hensigt der kan være med at skrive litteratur om psykisk lidelse.

2.0 Redegørelse for personlighedsforstyrrelsen borderline

2.1 Personlighedsforstyrrelse

For at kunne undersøge hvad personlighedsforstyrrelsen borderline dækker over, er det relevant først at redegøre for, hvad en personlighedsforstyrrelse er. Der er en del forskellige tal for, hvor mange der reelt har en personlighedsforstyrrelse, men ifølge psykiatrifonden kan det være alt mellem 2% og 15% af befolkningen. Personlighedsforstyrrelser er altså forholdsvis udbredte og er blandt de mest hyppige psykiske lidelser i Danmark¹. I 1969, forsøgte den amerikanske psykolog Theodor Millon, kendt for sit arbejde med personlighedsforstyrrelser, at beskrive, hvordan mennesker med en personlighedsforstyrrelse afveg fra normen². Han mente, de adskilte sig ved følgende punkter: 1) uflexibel tilpasningsevne, 2) tendens til at komme ind i onde cirkler og selvskabte virkeligheder og

¹ Psykiatrifonden, "Personlighedsforstyrrelser og andre forandringer af personlighed og adfærd", www.psykiatrifonden.dk

² Simonsen, Erik m.fl., *Personlighed og personlighedsforstyrrelser: en grundbog*, Hans Rietzels Forlag, 2017: s. 22

3) manglende stabilitet³. Ifølge WHO's ICD-10⁴, som i dag bruges til at diagnosticere, er de overordnede kriterier for en personlighedsforstyrrelse:

- I. Karakteristiske vedvarende mønstre for adfærd og oplevelsesmåde, som afviger fra det i kultursammenhængen forventede og accepterede for mindst 2 af følgende områder:
 - a. erkendelse, holdning
 - b. følelsesliv
 - c. impuls kontrol og behovstilfredsstillelse
 - d. interpersonelle forhold
- II. Adfærden er gennemgribende unuanceret, utilpasset, uhensigtsmæssig
- III. Adfærden går ud over patienten selv eller omgivelserne
- IV. Varighed siden barndom eller ungdom
- V. Ikke udtryk for eller følge af anden psykisk lidelse
- VI. Organisk årsag til sygdommen udelukkes⁵

Personlighedsforstyrrelser opstår typisk i barndommen og medfører ofte problemer ift. at danne gode relationer. Der findes ifølge ICD-10-systemet 8 forskellige personlighedsforstyrrelser.⁶ En af de mest hyppige er emotionel ustabil personlighedsstruktur, også kendt som *borderline*⁷.

2.2 Borderline-personlighedsforstyrrelse - emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse

Ordet ”borderline”, blev i første omgang benyttet af psykoanalytikere til at beskrive personer, som ”(...) har rod i det indre psykiske liv”⁸. Dog blev betegnelsen først brugt i en mere formel sammenhæng i 1938 af den amerikanske psykoanalytiker Adolph Stern. Han benyttede betegnelsen på en gruppe patienter, som han anså som neurotiske, forstået som patienter med mildere lidelser, herunder eksempelvis diverse angstformer og depression. Stern fandt disse patienter særligt svære at behandle, især fordi de, udover at være neurotiske, også viste psykotiske symptomer, som er kendetegnende for sværere psykiske lidelser som skizofreni. Op igennem både 40’erne, 50’erne og lidt i 60’erne diskuterede mange psykoanalytikere, om disse patienter i virkeligheden var skizofrene. Denne tese blev dog modbevist, og flere begyndte at lægge vægt på, at patienter, som blev betegnet som *borderline*, havde brug for struktur og behandling for ikke at blive psykotiske.

³ Simonsen, Erik m.fl., Hans Rietzels Forlag, 2017: S. 22

⁴ ICD-10: forkortelse af *International classification of diseases*. Bruges til at diagnosticere på baggrund af symptomer

⁵ Bøye, Rikke, *Borderline: Psykoedukation, forståelse og behandling*, Hans Rietzels Forlag, 2012: s. 24, tabel 1.1

⁶ Larsen, Ole Schultz, *Psykologiens veje*, systeme, ibog, side id: p5612

⁷ Psykiatrifonden, ”Personlighedsforstyrrelser og andre forandringer af personlighed og adfærd”, www.psykiatrifonden.dk,

⁸ Bøye, Rikke, Hans Rietzels Forlag, 2012: s. 49, 1. 23

Dette førte til, at blandt andre psykiater og psykoanalytiker, Otto Kernberg karakteriserede patienter med, hvad han kaldte borderline-personlighedsorganisation. Han karakteriserede dem ved usikkerhed ift. identitet, primitive forsvarsmekanismer, som projektion, benægtelse og splitning, for at holde angst og andre ubehagelige symptomer på afstand. Derudover vurderede han, at de i stressede situationer havde svært ved at skelne mellem fantasi og virkelighed⁹. At Kernberg og andre begyndte at se nærmere på borderline, medførte at borderlinediagnosen blev indført i DSM-III-systemet¹⁰ i 1980¹¹. Dog blev diagnosen først en del af ICD-10-systemet i 1992, hvor diagnosen kaldes emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse og hører ind under undergruppen dramatisk/uberegnelig personlighedsforstyrrelse¹². Diagnosen er opdelt i 2 undertyper. Den første er den impulsive type, hvor man skal opfylde mindst 3 af følgende kriterier:

- I. tendens til at handle impulsivt og uoverlagt
- II. stridbarhed især ved impulsfrustration
- III. affektlabilitet, eksplosivet
- IV. manglende udholdenhed
- V. ustabil og lunefuldt humør.

Den anden undertype er borderline-typen, hvor man både skal opfylde 3 af ovenstående kriterier samt 2 af følgende kriterier:

- I. forstyrret og usikker identitetsfølelse
- II. tendens til intense og ustabile forhold til andre
- III. udtalt tendens til at undgå at blive ladet alene
- IV. tendens til selvdestruktivitet
- V. kronisk tomhedsfølelse.¹³

Kriterierne for at kunne diagnosticere en patient med borderline er overordnet set de samme hos ICD-10 og DSM-IV¹⁴, dog med en enkelt undtagelse, da man i ICD-10 har undladt et punkt fra DSM-IV, som omhandler de psykotiske symptomer¹⁵.

Borderline er en svær psykisk lidelse og kan på mange måder gå ud over livskvaliteten. Både grundet den selvdestruktive adfærd, eksempelvis selvskade og grundet at de sociale relationer ofte er

⁹ Bøye, Rikke, Hans Rietzels Forlag, 2012: s. 51-52

¹⁰ DSM-III: det amerikanske diagnose og klassifikationssystem for psykiske lidelser

¹¹ Bøye, Rikke, Hans Rietzels Forlag, 2012: s. 54

¹² Larsen, Ole Schultz, systime, ibog, side id: p5612

¹³ Bøye, Rikke, Hans Rietzels Forlag, 2012: s. 59, samt s. 60, tabel 2.2

¹⁴ DSM-IV: det nuværende amerikanske diagnose og klassifikationssystem for psykiske lidelser

¹⁵ Bøye, Rikke, Hans Rietzels Forlag, 2012: s. 54-61

konfliktfyldte og vanskelige, fordi man er så impulsiv og generelt lever kaotisk. Derudover medfører lidelsen en øget risiko for selvmord¹⁶. Vanskelighederne for patienter med diagnosen er særligt tydelige i sociale sammenhænge, hvilket ligger til grund for, at relationel orienteret gruppeterapi kan være en god behandlingsform. Her kan man give patienterne evnen til at få et mere nuanceret syn på verden og sine medmennesker. Dog er mange patienter med borderline ikke villige til at deltage i gruppeterapi, men ønsker individuel terapibehandling¹⁷.

Hen imod 80% af danske patienter med borderline er på offentlig forsørgelse, netop fordi en normal hverdag med sociale relationer er enormt vanskelig. Blandt andet derfor påbegyndte professor i psykologi, Carsten René Jørgensen, fra Psykologisk Institut på Aarhus Universitet, i 2005 en undersøgelse af 2 forskellige terapeutiske behandlingsforløb af patienter med borderline. Den ene behandlingsform bestod af støttende gruppeterapi hver 14. dag og den anden bestod af ugentlige behandlinger med både individuel psykoterapi og gruppeterapi. 85 patienter deltog, hvoraf 63 gennemførte et behandlingsforløb på 2 år. Der er altså tale om en forholdsvist kort længdesnitsundersøgelse, hvor man har villet se forandringsprocessen. Derudover har man formentlig brugt den kvalitative metode i vurderingen af, hvordan de 2 behandlingsforløb påvirkede patienterne. Undersøgelsen viste, at begge behandlingsformer var effektive, da alle, som deltog i mindst 2 år, klarede sig langt bedre end ved forløbets start. Den mere intense behandlingsform viste dog de bedste resultater, da patienterne her oplevede et højere funktionsniveau. Her fokuserede man især på psykoedukation, hvor patienten lærer om sig selv, særligt ift. sociale sammenhænge. Samtidig viste undersøgelsen, at et behandlingsforløb for patienter med borderline, bør tage mindst 2 år, for at være virkningsfuldt. Dette betyder altså at det kræver intens behandling og mange ressourcer, hvis man ønsker, at patienter med borderline skal opleve øget livskvalitet og blive i stand til at kunne varetage et arbejde¹⁸.

¹⁶ Jørgensen, Carsten René, *Personlighedsforstyrrelser: moderne relationel forståelse og behandling af borderline-lidelse*, 2. udgave, 1. oplag, Hans Rietzels Forlag, 2009: bagside

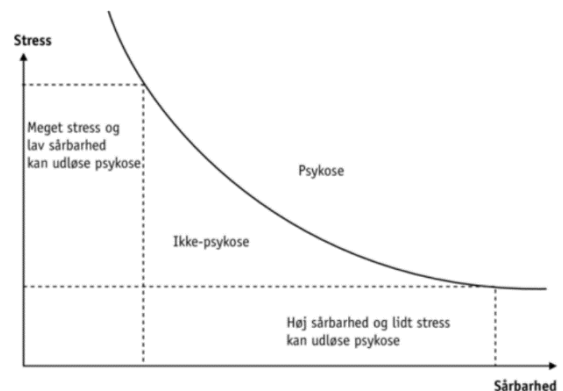
¹⁷ Jørgensen, Carsten René, 2. udgave, 1. oplag, Hans Rietzels Forlag, 2009: s. 474

¹⁸ Laursen, Line Ziegler, "Effektiv behandlingsform hjælper danskere med personlighedsforstyrrelser", <https://psy.au.dk/>

2.3 Hvorfor får nogen personlighedsforstyrrelsen borderline?

Omkring 1,6% af befolkningen har fået stillet diagnosen borderline, hvoraf størstedelen er kvinder. Dog er det svært præcist at vide, hvor mange der reelt lider af diagnosen. Hvad man dog ved er, at lidelsen debuterer i barndommen eller ungdommen. Og netop i barndommen kan man finde mulige årsager til at nogen får borderline¹⁹. Psykolog Bo Møhl fra Psykiatrisk Center i København fortæller, at flere studier viser, at barnets tilknytning til den primære omsorgsperson, er afgørende for en vellykket udvikling. Børn fødes med sociale færdigheder, så de kan knytte sig til den primære omsorgsperson, typisk værende moren. Men efterhånden udvikler barnet nye sociale evner og tilknytningstyper. En kvalitativ undersøgelse af 1-2-åriges reaktioner på adskillelse og genforening med moren viste 4 forskellige tilknytningstyper. For at kunne udvikle en evne til mentalisering, altså evnen til at sætte sig ind i, hvordan andre mennesker har det, skal barnet have en tryk tilknytning til moren, da det er her, man har mulighed for at udvikle denne evne. Har barnet derimod en ængstelig desorganiseret tilknytning, vil det ikke udvikle en evne til mentalisering. Dette vil medføre store sociale udfordringer samt øge risikoen for udvikling af psykiske sygdom, heriblandt en personlighedsforstyrrelse. Kort fortalt vil en barndom med omsorgssvigt og utryk tilknytning skabe et mere sårbart menneske²⁰.

I 1970'erne udviklede den amerikanske psykiater Joseph Zubin, sårbarhed-stress-modellen, som skulle vise sammenhængen mellem sårbarhed og stress ift. risikoen for at blive psykotisk. Dog bruges modellen også til at forklarer udviklingen af andre psykiske lidelser, herunder borderline. Med udgangspunkt i denne kan man argumentere for, at hvis man er særligt sårbar, eksempelvis grundet en utryk tilknytning, skal



man ikke udsættes for særlig meget stress for at udvikle en psykose eller anden psykisk sygdom²¹. En helt anden årsag til at nogen får borderline er gener, da borderline i nogen tilfælde kan være arvelig. Det vil sige, at man har en øget risiko for at få personlighedsforstyrrelsen, hvis et familiemedlem også lider af den²².

¹⁹ Psykiatrifonden, "Borderline", <https://www.psykiatrifonden.dk/>

²⁰ Møhl, Bo, "Den vigtige tilknytning mellem barn og forældre", <https://www.psykiatrifonden.dk/>

²¹ Larsen, Ole Schultz, System, ibog, side id: p5614

²² Psykiatrifonden, "Borderline", <https://www.psykiatrifonden.dk/>

Opsummerende kendetegnes personlighedsforstyrrelsen borderline ved ustabil humør og ustabil impulsiv, uhensigtsmæssig adfærd. Sygdommen er enormt vanskelig, fordi symptomerne gør et socialt liv problematisk, hvilket også ligger til grund for at intensiv terapi er en god behandlingsmetode. At nogen får borderline kan skyldes en utryk tilknytning, forholdet mellem stress og sårbarhed samt genetisk arvelighed.

Selvom man kender forskellige fakta om borderline, kan det være svært at sætte sig ind i, hvordan det er at blive diagnosticeret med sygdommen. I *Girl, Interrupted*, skrevet af Susanna Kaysen, kan man dog få et indblik i dette.

3.0 Analyse og fortolkning af *Girl, Interrupted*

3.1 Genre og fortæller

Girl, Interrupted er et memoir, altså en form for selvbiografi, og udkom i 1993. Den indeholder erindringer fra, da Kaysen i 1967 var 18 år og blev indlagt på McLean Hospital. Hun tilbragte to år af sit liv som patient på en psykiatrisk afdeling sammen med andre unge piger med forskellige psykiatriske diagnoser.

Ordet 'Memoir' stammer fra det franske ordet 'mémoire', som betyder minde, hvilket er meget beskrivende for subgenren. Memoirs er nemlig, ligesom traditionelle selvbiografier, fortællinger fra og om hovedpersonens liv. I denne subgenre til selvbiografien er der dog typisk mere fokus på at skildre erindringer fra en bestemt periode af hovedpersonens liv, samt refleksioner vedrørende disse. Ofte er der også fokus på bestemte tematikker²³. Disse overordnede genretræk ses også i *Girl, Interrupted*, da den ikke handler om hele Kaysens liv, men holder sig til hovedsageligt at omhandle hendes toårige indlæggelse, hendes diagnose samt hendes refleksioner om dette. Kaysen benytter sig af første persons fortæller, hvilket er meget naturligt for at kunne fortælle sin historie. Dog skaber det også en meget ensidig og til dels utroværdig fortælling om hendes liv, hvilket er relevant at have i baghovedet som læser. For selvom selvbiografier hovedsageligt betegnes som sagprosa, behøver 'jeg-et' ikke skildre hele virkeligheden.

Normalvis vil man hurtigt kunne vurdere, ud fra forsiden og bagsiden på en bog, om det er fiktion eller sagprosa. Dette skaber en slags kontrakt mellem bog og læser, også kaldet dobbelkontrakten, hvor læseren godt ved, om man læser noget fra virkeligheden eller noget, som er opdigtet²⁴. I *Girl, Interrupted* vil forsiden dog godt kunne forveksles med en fiktiv roman, da der blot står titel, forfatter,

²³ Litterary Devices: Definition and Examples of Litterary Terms, "Memoir", <https://literarydevices.net/>

²⁴ Christensen, Claus m.fl., *Livsværk: Det selvbiografiske i ny dansk litteratur*, Dansk lærerforeningens Forlag, 2008: S. 17-20

samt at der nu er lavet en film på baggrund af selvbiografien. Læser man dog på bagsiden af bogen vil man opdage fakta-koderne. "... *the psychiatric hospital renowned for its famous clientele - Sylvia Plath, ...*"²⁵, står der som første indikator til læseren om, at denne bog er non-fiktion. Men selvom der ikke er tale om fiktion, er Kaysen ikke helt troværdig. For formålet ved at skrive selvbiografisk er netop at gengive sin helt egen opfattelse af virkeligheden, hvilket også giver mulighed for at undlade informationer og fordreje visse aspekter²⁶. Forfatteren har ikke som ved faglitteratur ansvar for, at det der står er sandt²⁷. Man kan derfor ikke regne med at *Girl, Interrupted* giver et troværdigt indblik i Kaysens indlæggelse og psykiske tilstand. Derudover er selvbiografien skrevet en del år efter begivenhederne fandt sted, hvilket formentlig også påvirker troværdigheden.

Opbygningsmæssigt er selvbiografien kaotisk og ustruktureret. Hvert afsnit har sin egen handling og formål uden nødvendigvis at hænge sammen med det foregående eller efterfølgende afsnit. Dette sætter rammen for Kaysens indre og giver et billede af en kaotisk og ustruktureret person.

3.2 Personkarakteristik

Susanna Kaysen er på mange måder en kompliceret protagonist. Både fordi hun til dels er en utroværdig fortæller, men også fordi hun med et forholdsvist simpelt og direkte sprog fortæller om ret komplicerede mørke tanker og oplevelser. Kaysen bliver sendt til lægen og derefter til McLean Hospital, grundet et selvmordsforsøg. Hun har en del selvmordstanker og er generelt enormt fascineret af selvmord. Hun har eksempelvis følgende refleksioner, "*I think many people kill themselves simply to stop the debate about whether they will or they won't. Anything I thought or did was immediately drawn into this debate. Made a stupid remark - why not kill myself?*" (s. 36, l. 22 - s. 37, l. 3) Hun er altså tydeligvis en person med indre dæmoner, men som samtidig formår at se meget sort/hvidt på verden. Dette gør, at hendes enormt dystre tanker kommer til at blive nærmest selvironiske, fordi der ikke som sådan er en dystre stemning i hendes meget direkte sprog. Samtidig bliver hendes borderline karaktertræk fremstillet her, da hun ser meget sort/hvidt på verden, lader til at være impulsiv, samt har nogen meget dystre depressive tanker. Senere i samme afsnit står der, "*Actually, it was only part of myself I wanted to kill: the part that wanted to kill herself, that dragged me into the suicide debate and made every window, kitchen implement, and subway station a rehearsal for tragedy. I didn't figure this out, though, until after I'd swallowed the fifty aspirin.*" (s.

²⁵ Kaysen, Susanna, *Girl Interrupted*, Virago Press, 2000: bagsiden, ll. 9-10. I resten af analysen, vil jeg ved brug af citater fra selvbiografien, skrive sidetal og linjetal i teksten

²⁶ Literary Devices: Definition and Examples of Literary Terms, "Memoir", <https://literarydevices.net/>

²⁷ Christensen, Claus m.fl., Dansk lærerforeningens Forlag, 2008, S. 17-18

37, ll. 8-13) Hun kommer til at fremstå virkelighedsfjern, fordi hun lader til at tage utrolig let på hendes selvmordsforsøg, som om det blot var en halvdårlig dag, som alle mennesker oplever engang imellem. Noget man bare bør glemme og ikke anse som noget unormalt. Omvendt er hun til dels anerkendende overfor, at hun har nogle udbredte mentale problemer, som hun har svært ved at håndtere. Der er noget indeni hende, som gør livet svært.

Ved indlæggelsen har hun dog ikke forståelse for, hvorfor hun mon blev anset som en, der burde være indlagt på en psykiatrisk afdeling. *"I wasn't a danger to society. Was I a danger to myself? The fifty aspirin - but I've explained them. They were metaphorical. I wanted to get rid of a certain aspect of my character."* (s. 39, ll. 13-16) Igen kommer hun til at fremstå virkelighedsfjern, fordi hun ikke anser et selvmordsforsøg som en valid grund til at anse hende som værende til fare for sig selv. Dokumentationen fra psykologer, psykiatere og læger står her i kontrast til hendes egen vurdering af sig selv. Hensigten bag brugen af disse vil jeg dog se på senere i analysen. Men selvom hun er uenig i, at hun bør indlægges, er det en frivillig indlæggelse. Og hun ser, på en enormt selvdestruktiv og bizar måde, frem til at blive låst inde, fordi hun får en slags *"...satisfaction from my suffering."* (s. 42, l. 23). *"So the opportunity to be incarcerated was just too good to resist."* (s. 42, ll. 25-26). Hun har altså et helt specielt forhold til alt sin lidelse og får et eller andet ud af den.

Generelt er Kaysen meget oprørsk og vred på den verden, hun lever i, hvilket formentlig også er en af grundene til, at hun ender med at blive indlagt. Hun har utrolig svært ved at finde sig til rette i verden, og synes ikke rigtig der er plads til mennesker som hende. Dette afspejles i hele forløbet, men særligt inden hun kommer til McLean, hvor der står følgende, *"My hunger, my thirst, my loneliness and borden and fear were all weapons aimed at the world, of course."* (s. 42, ll. 21-23) Hendes oprør mod verden består altså af hendes egen psykiske og fysiske smerte. Her kommer Kaysens budskab også ud. For er det noget indeni hende, som gør, at hun lider eller er det verden, som skaber hendes lidelser? Og er hun ikke bare en almindelig 18-årig, som kæmper med overgangen fra barn og teenager til voksen? Kaysen selv argumenterer for det sidste. Men, der ses en tydelig udvikling gennem bogen ift. dette, da hun gennemgår en modningsproces og får mere selvindsigt. Noget af det, som især sætter tingene i perspektiv for hende, er, da hun sammen med Lisa og Georgina, nogen af de andre piger fra afdelingen som Kaysen bruger en del tid sammen med, besøger en patient ved navn Alice Calais. Da Alice kom til McLean var Kaysens førstehåndsindtryk af hende, at *"She was young, like us, and she didn't look too crazy."* (s. 110, l. 8) Men efter en måned på afdelingen eksploderede Alice pludselig *"like a volcano"* (s. 112, l. 13) og blev flyttet til en afdeling med højere sikkerhed. Pigerne besøg hos Alice var meget kort, men meget betydningsfuldt. Her havde patienterne det

betydeligt værre. Alice havde ingen stemme, fordi hun havde råbt så meget, og hendes afføring var overalt i cellen, som Kaysen kalder værelset. Da pigerne forlader stedet har de følgende samtale, ””*Oh, God. Could that happen to us?*” *“She said she was getting better,” Georgina said. “Everything’s relative, I guess,” said Lisa. “It couldn’t, could it?” I asked. “Don’t let it,” said Georgina. “Don’t forget it.”*” (s. 115, ll. 23-28). At Kaysen oplever dette, bliver altså en slags motivationsfaktor for, at hun ikke må lade sig selv blive så dårlig. Samtidig tydeliggøres det, at Kaysen mener, de fleste vil kunne ende som Alice eller i hvert fald noget lignende.

Kaysen har da også selv hændelser i løbet af sin indlæggelse, hvor hun formentlig vil kunne vurderes som grænsende til psykotisk. I afsnittet ”Bare Bones” bliver hun pludselig i tvivl, om hun rent faktisk har knogler i sin hånd. Hun begynder panisk at kradse og bide i sin hånd, hvilket fører til at hendes hånd til sidst bløder. ””*Oh God, I thought, there aren’t any bones in there, there’s nothing in there. “Do I have bones?” I asked them. “Do I have any bones? Do you think I have any bones?” I couldn’t stop asking.*”(s. 103, ll. 8-12) Der er flere vinkler til dette stykke. På den ene side virker hun blot som en patient, der har brug for psykiatrisk hjælp. Men er hun syg eller gør stedet hende syg? Finder hun blot en bizar tryghed i at være på denne afdeling og ikke ude i den virkelige verden, og er knoglerne derfor en slags metafor for, at der ikke er nogen diagnose at finde indeni hende? Eller er frygten for de manglende knogler en måde at beskrive den tomhedsfølelse, som borderline ofte medbringer? Kaysen argumenterer for, at hun faktisk er bange for at blive anset for at være rask, da hun derfor vil blive lukket ud i den skræmmende virkelighed. Dette ses i følgende citat, fra da personalet har fået hende til at slappe af. ””*It’ll be okay, won’t it?” I asked. My voice was far away from me and I hadn’t said what I meant. What I meant was that now I was safe, now I was crazy, and nobody could take me out of there.*”(s. 104, ll. 9-12). Så selvom hun ikke mener, hun i første omgang burde være blevet indlagt, er den virkelige verden alligevel fortsat for skræmmende og udfordrende at skulle blive en del af. Hun finder altså en form for tryghed i strukturen på afdelingen og kan endnu ikke overskue at skulle tage ansvar for sig selv.

Hun virker til at have et enormt lavt selvværd, hvilket diagnosticeringen af en personlighedsforstyrrelse ikke bidrager positivt til. ””*I imagined my character as a plate or a shirt that had been manufactured incorrectly and was therefor useless.*” (s. 59, ll. 16-18) Her bliver den konstante tomhedsfølelse, som borderline ofte medbringer, også udtrykt. Hun ser på sig selv, som forkert, fejlskabt og ligegyldig. Dog ønsker hun i høj grad at behandles som et helt almindeligt menneske. Hun bryder sig ikke om at blive set ned på eller anset som skør. Dette ses eksempelvis i hendes forhold til sygeplejersken Valerie. ””*Valerie was strict and inflexible and she was the only staff*

person we trusted. We trusted her because she wasn't afraid of us. She wasn't afraid of doctors either. She didn't have much to say about anything, and we liked her for that, too." (s. 83, ll. 16-19) Senere står der fortsat om Valerie, *"She said things like "Cut that out" and "You're a bore." She said what she meant, just as we did.*" (s. 84, ll. 10-12). Valerie er altså respekteret, fordi hun er direkte i sit sprog og blot siger sin mening, hvilket, for patienterne, er et afbræk fra psykologer, psykiatere og psykoanalytikere. Samtidig ses det i citatet, at Kaysen følte, at hun var en del af et fællesskab på afdelingen, fordi hun benytter "we" som pronomen. Hun kunne sagtens have holdt sig til sin egen holdning til Valerie, men det afspejles tydeligt her, at hun på afdelingen får en følelse af at høre til og have fundet ligesindede.

3.3 Miljø og dets betydning

Selve hospitalet beskriver Kaysen som et fængsel og som et parallelt univers. Hun beskriver, at der findes mange af disse parallelle universer og at potentielt alle kan blive fanget i et parallelt univers. Alle bør holde øjne og ører åbne for fortsat at eksistere i den virkelige verden. *"And it is easy to slip into a parallel universe. There are so many of them: world of the insane, the criminal, the crippled, the dying, perhaps of the dead as well. These worlds exist alongside this world and resemble it, but are not in it.*" (s. 5, ll. 5-8). Fordi man ikke passer ind i den virkelige verdens normer og har svært ved at tilpasse sig disse normer, er fristelsen af at blive trukket ind i et parallelt univers, som det der eksistere på McLean Hospital, utrolig fristende. Dette hænger også sammen med Kaysens pointe ift. bogens titel. For selvom det er fristende at blive lukket ind i et parallelt univers ender det med at blive et fængsel, hvor man ser ud på den virkelige verden med længselsfulde øjne. Titlen bliver beskrevet i bogens sidste afsnit, hvor hun er på et museum og fascineres af et maleri af en pige, der trist ser ud af vinduet, mens en lærer prøver at få pigens opmærksomhed. *"But she was looking out, looking for someone who would see her. This time I read the title of the painting: Girl Interrupted at Her Music. Interrupted at her music: as my life had been, interrupted in the music of being seventeen"*(s. 167, ll. 9-14) Dette beskriver Kaysens følelse af at have fået taget en del af sit liv, hvilket er en gennemgående følelse hos hendes. Følelsen ses eksempelvis ved hendes sprog omkring hospitalet, der får det til at virke som et fængsel. *"Every window on Alcatraz has a view of San Francisco"* (s. 6, l. 16), står der som en slags metafor for, hvordan hun selv oplevede længslen efter at kunne være ligesom alle dem, som levede i den virkelige verden og formåede at indrette sig efter normerne. For selvom hun lærte en masse af sin tid på McLean, både om sig selv, andre mennesker og hendes interaktion med andre mennesker, synes hun ikke, at hun burde have været der. Hun argumenterer faktisk for, at stedet også

bidrog negativt til hendes psykiske tilstand. Dette ses på mange måder, men et eksempel er, da hun er til terapi hos en af hendes psykoanalytikere. *"He started asking me, "What are you thinking?" I never knew what to say. My head was empty and I liked it that was. Then he began to tell me what I might be thinking. "You seem sad today," he'd say, or "Today, you seem puzzled about something." Of course I was sad and puzzled. I was eighteen, it was spring, and I was behind bars."* (s. 116, ll. 17-22 - s. 117, ll. 1-2) Hun mener altså, at hendes humør og sindstilstand blot er et symptom på at være en ung pige, på en psykiatrisk afdeling, i et parallelt univers og ikke tegn på, at hun lider af borderline. Denne tese får hun da også på flere måder bekræftet overfor sig selv. Både i form af det tidligere beskrevne tilfælde med Alice Calais, som virkede almindelig, men brød helt sammen efter en måneds indlæggelse, men også i form af at Kaysen bliver erklæret *"Recovered"* (s. 169) som afslutning på hendes forløb som psykiatrisk patient. Omvendt har hun perioder med selvskadende adfærd, hvor hun fremstår som en, der er psykisk syg og har brug for hjælp. Det er så op til læseren selv at vurdere, om man er enig eller uenig med Kaysen, i at hændelserne er symptomer på borderline, eller at være 18 år, på en psykiatrisk afdeling og blive behandlet som en, der er psykisk syg.

"this place" (s. 80, l. 8), som Lisa, en patient, som er sociopat, kalder McLean, indeholder mange elementer, som konstant minder Kaysen og de andre piger om, at de er i en *"Looeny bin"* (s. 125, l. 1) *"We ate with plastic. It was a perpetual picnic, our hospital. Cutting old beef with a plastic knife, then scooping onto a plastic fork (the tines wouldn't stick into the meat, so you had to use the fork like a spoon): Food tastes different eaten with plastic utensils"* (s. 56, ll. 12-17). Det er naturligvis for at beskytte patienterne, at der ikke er rigtige knive og diverse, men det er også tydeligt, at Kaysen føler sig dehumaniseret og behandlet som et barn. Men hun går humoristisk til værks, hvilket også tydeliggøres, da hun første gang under indlæggelsen gerne vil i bad og have barberet ben. Et barberblad kræver nemlig, at man bliver holdt øje med. *"Did you bring my razor?" She hands it over. She sits on the chair next to the bathtub. I'm eighteen years old. She's twenty-two. She's watching me shave my legs. We had a lot of hairy legs on our ward. Early feminist."* (s. 57, ll. 20-24) Hun finder det humoristiske bag at skulle behandles som en, der ikke kan tage vare på sig selv, men ønsker samtidig at tydeliggøre at stedet fik hende til at føle sig set ned på, mindreværdig og dehumaniseret.

Til trods for at Kaysen får en fællesskabsfølelse på afdelingen, er der et socialt hierarki blandt pigerne. Eksempelvis er Lisa, sociopaten, klart den mest dominerende. Hendes status ses eksempelvis, da en ny pige, ved navn Lisa Cody flytter ind og truer hele hierarkiet. Lisa giver både Lisa Cody tæsk, mobber hende og laver en prank, som naturligvis går ud over Lisa Cody. Lisa Cody formår efter disse

begivenheder at flygte fra hospitalet. En dag, hvor Lisa så også har været flygtet, hvilket sker forholdsvist ofte, fortæller hun, at hun mødte Lisa Cody. *"I saw Lisa Cody", she said. "Oooh," said Georgina. Polly shook her head. "She's a real junkie now," said Lisa, smiling.*" (s. 62, ll. 7-9) Der er altså tydeligvis ikke nogen, som skal udfordre Lisa. Det er hende, der sætter stemningen på afdelingen. Det er dog en utrolig barnlig måde at opretholde magt på, men dette skyldes formentlig både hendes diagnose, samt at de keder sig utrolig meget. *"Lisa lit another cigarette. "Your window's open," said the head nurse. "I'm aware of that," said Lisa. "You aren't even going in there, are you?" The head nurse sighed. "Hey, man", said Lisa, "it passes the time"*(s. 82, ll. 4-9). Her kan man igen argumentere for, at det er omgivelserne, som gør, at Kaysen og de andre patienter fremstår som psykisk syge. For de fleste mennesker ville vel kede sig og begynde at gøre barnlige ting, hvis de var lukket inde på en psykiatrisk afdeling uden noget at lave og blev behandlet som dem, der ikke kunne klare den virkelige verden.

3.4 Tema og budskab

Der er mange vigtige temaer i denne selvbiografi, men et af de gennemgående temaer er hele forholdet mellem normal og unormal, rask og syg. På mange måder er dette tema en form for rød tråd, samt budskabet i selvbiografien. Efter et afsnit omhandlende borderline, kommer afsnittet "My Diagnosis", hvor Kaysen reflekterer over, hvilken betydning diagnosen, samt indlæggelsen har haft for hende. Hun starter afsnittet ved at referere til diagnosen borderline. *"So these were the charges against me."* (s. 150, l. 1) Først og fremmest får hun hele forløbet til at fremstå, som om hun har været i fængsel for noget, hun har gjort galt. At hendes adfærd er noget samfundet ikke fandt acceptabel. Samtidig kan hun godt se sig selv i nogen af kendetegnene for personlighedsforstyrrelsen borderline. *"It's a fairly accurate picture of me at eighteen (...) It's accurate, but it isn't profound"* (s. 150, ll. 11-13) Hun mener altså, at hun havde problemer som ung, men at en diagnose ikke var det helt korrekte svar på, hvorfor hun havde disse. Og diagnosen satte spor i hende. For selv efter at være blevet erklæret rask, kæmper hun fortsat med at føle sig normal. Dog argumenterer hun for, at hun blot ikke er skabt til at være normal. Hun beretter nemlig om, at hun været uden for normen, siden barndommen. *"One of my teachers told me I was a nihilist. He meant it as an insult but I took it as a compliment."* (s. 155, ll. 22-23) Der er altså altid nogen, der på en eller anden måde har fortalt hende, at hun burde tilpasse sig normerne, men at hun engang så positivt på at være anderledes. Samtidig synes hun ikke at være i stand til at kunne efterleve samfundets normer. *"As far as I could see, life demanded skills I didn't have"* (s. 155, ll. 29-30) Hun kom da heller ikke til at efterleve det traditionelle liv ift. at få et almindeligt arbejde, en mand og børn.

Dog har hun svært ved at håndtere at blive erklæret rask, fordi dette var nogens vurdering af, at hun nu endelig havde lært at gøre, som der blev sagt. *"Had my personality crossed over that border, whatever and wherever it was, to resume life within the confines of the normal? Had I stopped arguing with my personality and learned to straddle the line between sane and insane?"* (154, ll. 14-16) Hun mener, at hun nok altid har været den samme person, men at det var ekstra svært at være anderledes, da hun var ung og skulle tilpasse sig voksenlivet. Her kommer hendes brug af dokumentation, fra hendes tid som psykiatrisk patient ind i billedet. Disse bruges delvist som kontrast til hendes vurdering af sig selv. De indgår som en slags fakta-kode, for at hun rent faktisk havde symptomer for borderline. Men i denne sammenhæng, hvor historien bliver fortalt fra Kaysens synsvinkel falder troværdigheden bag disse dokumenter til jorden. Timothy Dow Adams, der er professor i engelsk og har studeret og udgivet bøger om autobiografier, har også set på Kaysens brug af dokumentation. *"On one hand she needs to use the available record to establish her misdiagnosis; on the other, she wants to demonstrate that the whole documentation system of the mental health world is suspect. She wants to give her readers evidence to support a philosophical argument that all of us exhibit aspects of borderline personality disorder, that all of her actions could be as easily applied to numerous teenage girls, and that living on a psychiatric ward was one of the reasons for her suspect behaviour."*²⁸ Hele budskabet kommer altså til udtryk gennem brugen af dokumentation, da hun mener, de er misvisende ift. at skulle give en fyldestdækkende beskrivelse af hende, samt at de symptomer, der bliver beskrevet, er symptomer utrolig mange unge piger oplever.

Kaysen kæmper stadig med at føle sig anderledes. Det er formentlig ikke noget, der går væk. Hun vil altid have en frygt for at verden ser hende som for skør og kaster hende tilbage til plastikbestik og psykiatere. *"If I do something out of the ordinary - take two baths in one day, for example - I say to myself: Are you crazy? It's a common phrase, I know. But it means something particular to me: the tunnels, the security screens, the plastic forks, the shimmering, ever-shifting borderline that like all boundaries beckons and asks to be crossed. I do not want to cross it again."* (s. 159, ll. 10-16) Hun har altid i baghovedet, at hun før er blevet stemplet som skør, og hun frygter, at det vil kunne ske igen. Det vil hun nok altid, for hun har aldrig passet ind i den boks af normalitet, samfundet gerne vil have hende til at passe ind i. Verden har næsten altid, og vil nok altid være svær for hende at være i.

²⁸ Adams, Timothy Dow, "Borderline Personality: Autobiography and Documentary in Susanna Kaysen's *Girl, Interrupted*", <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10408340308518292?src=recsys>

Opsummerende er *Girl, Interrupted* et memoir, der handler om grænsen mellem normal og unormal. Kaysens erfaringer og erindringer om psykisk sygdom lægger op til refleksioner omkring, hvad psykisk sygdom er, hvornår man er psykisk syg, og hvornår man bare ikke følger samfundets normer, da hun ikke selv mener, hun nødvendigvis led af borderline.

4.0 Diskussion vedrørende hensigten bag litteratur om psykisk sygdom

4.1 Hensigter

Budskabet i *Girl, Interrupted* hænger formentlig sammen med hensigten bag selvbiografien. Som sædvanlig er det op til læseren selv at fortolke disse budskaber og hensigter. En fortolkning af selvbiografien kan være, at Kaysens hensigt var at bidrage til debatten vedrørende psykiatri. For Kaysen mener der er noget galt med psykiatriens menneskesyn og at psykiatrien bør nytænkes. Dette spiller fint sammen med antipsykiatri-bevægelsen, som startede helt tilbage i 1800-tallet, hvor psykiatrien blev et anerkendt medicinsk speciale. Bevægelsen herskede især i 1960'erne og 1970'erne. Man var utrolig kritisk overfor psykiatrien og mente ikke, at den kunne anses som en reel medicinsk branche. Man mente ikke at psykiatrien kunne helbrede psykisk sygdom, men at branchen blot ville kontrollere mennesker, som havde adfærd, der ikke passede ind i samfundets typiske normer. Man kritiserede altså psykiatrien for autoritært at kontrollere mennesker, som ikke opfyldte skrevne som uskrevne regler for, hvad der var socialt accepteret²⁹. Med udgangspunkt i dette kan man argumentere for, at Kaysens hensigt med at fortælle sin historie var at legitimere antipsykiatri-bevægelsen og bevise, at psykiatrien kan få mennesker til at føle sig skøre og blive skøre. For Kaysen mener ikke selv, at hun led af borderline, men at hun var en ung pige, som havde brug for, at nogen spurgte hende, hvordan hun havde det og snakkede til hende som et ligeværdigt menneske. I stedet blev hun, grundet sin anormale adfærd, diagnosticeret og sendt på en psykiatrisk afdeling for at blive helbredt for sin anormalitet.

Denne form for kritik af psykiatrien kan også ses i andre værker, eksempelvis filmen *One Flew Over the Cuckoo's Nest*³⁰, som udkom i 1975, lavet på baggrund af romanen ved samme navn fra 1962. Handlingen finder sted på en mandlig psykiatrisk afdeling i USA, hvor hovedtemaerne i høj grad er konformitet, samt behandlingen af mennesker med en psykisk sygdom. Her ses det meget tydeligt, at

²⁹ Brought to Life: Exploring the History of Medicine, science museum, "Antipsychiatry", broughttolife.sciencemuseum.org.uk

³⁰ Også kendt som *Gøgereden*

hensigten bag at skrive romanen samt udgive filmen var at kritisere psykiatrien for sine metoder til at behandle, ikke kun psykisk syge, men også mennesker, som blot afveg fra de socialt accepterede normer. Især ønskede man at skabe opmærksomhed på brugen af det hvide snit som behandlingsform, som i særlig grad fremstår som en måde at kontrollere mennesker, som ikke tilpasser sig samfundet. Hensigten bag denne film hænger altså utrolig godt sammen med hensigten bag antipsykiatri-bevægelsen, som også var på sit højeste i årene omkring udgivelsen af både romanen og filmen.

Dog kan der sagtens være en masse andre hensigter bag at skrive litteratur om psykisk sygdom. Blandt andre kan det at skrive selvbiografisk om personlige erfaringer, oplevelser og ikke mindst traumer, have en terapeutisk virkning og skabe en dybere psykologisk selvindsigt for forfatteren. Det kan eksempelvis være ved at skrive om en barndom med omsorgssvigt, som har ført til en psykisk lidelse³¹, eller som Kaysen, at skrive om at hun føler hun har mistet 2 år af sit liv, samt er blevet stemplet som skør. Man vil altså også kunne argumentere for, at Kaysens hensigt bag at skrive om psykisk sygdom var at opnå en dybere psykologisk indsigt med sig selv, fordi selvbiografien fungerer som en selvterapeutisk dagbog, hvor hun ser tilbage på sig selv, sine oplevelser og sine traumer. Kaysen selv udtaler i et interview 25 år efter udgivelsen af *Girl, Interrupted*, at hensigten handlede langt mindre om hende selv³². "*When Susanna Kaysen set out to write a memoir of her time spent at the psychiatric hospital McLean, she wanted to write like "an anthropologist in the loony bin."*"³³ Yderligere forklarer Kaysen, "*McLean was sort of like a village but somewhat larger. Our ward was a tiny little village with our doctors and nurses and aides.*"³⁴ Hensigten var altså at se antropologisk på, hvordan mennesker arter sig i, hvad Kaysen kalder et parallelt univers og ikke så meget at opnå en terapeutisk virkning.

Til trods for dette skabte modtagelsen blandt læserne et helt tredje syn på, hvad hensigten bag *Girl, Interrupted* kunne være. "*Kaysen said, many took Girl, Interrupted as some sort of stigma-defying big-t Truth about life with mental illness. During the book tour, readers would line up to tell Kaysen how her book had spoken to them. The author recalls hearing things like "nobody else has ever said these things" and "I feel like I'm not alone." Or: "You wrote this book for me."*"³⁵ At modtagerne oplevede at kunne identificere sig med Kaysen og oplevede at hendes fortælling hjalp dem, er Kaysen utrolig uforstående overfor, da det slet ikke var hensigten. "*I would say to myself, I didn't. I don't*

³¹ Christensen, Claus m.fl., Dansk lærerforeningens Forlag, 2008: s. 15

³² Merrigan, Tara Wanda, "*Girl, Interrupted, Twenty-Five Years Later*", <https://www.theparisreview.org/>

³³ Merrigan, Tara Wanda, <https://www.theparisreview.org/>, (ll. 1-2)

³⁴ Merrigan, Tara Wanda, <https://www.theparisreview.org/>, (ll. 5-6)

³⁵ Merrigan, Tara Wanda, <https://www.theparisreview.org/>, (ll. 13-17)

*know you. I wasn't try to reach you," Kaysen said. "What had spurred me to write was rage and a desire to dissect this world. And that didn't seem to register for a lot of these people."*³⁶ Men selvom Kaysens intention med at skrive om psykisk sygdom ikke var at hjælpe andre mennesker med psykiske problemer, mener flere at litteratur, med karakterer som psykisk syge kan spejle sig i, er utrolig vigtigt.

4.2 Hensigtens betydning

Forfatter Emma Newman, som blev diagnosticeret med generel angst for mere end 20 år siden mener, der er to overordnede grupper af mennesker, som har brug for at opleve karakterer i film, skønlitteratur og tv-serier, som lider af psykisk sygdom. Den første gruppe er dem, som selv lider af psykisk sygdom og den anden er dem, som ikke gør³⁷. *"The first group, of which I am a member, needs this representation so we don't feel alone. So we can see our own struggles in different settings and in different characters, to help us reflect upon our own experiences. It can be cathartic, reassuring, and sometimes painful. But if the mental illness is portrayed accurately and sensitively, it is always valuable. The people in the second group need these stories to understand what it can be like to experience mental illness as they don't have their own experiences to draw upon"*³⁸. Hun mener altså, at det ville gavne alle, at psykisk sygdom bliver bedre repræsenteret i fiktionen. Derudover mener hun, at hvis man skal inddrage karakterer med psykisk sygdom, bør man uddanne sig selv i de diagnoser, man vil inddrage, så der fremstilles et realistisk billede. Ydermere mener hun, at nogen diagnoser bruges for meget i fiktion, mens andre forsømmes. *"And how many times have we seen people with Dissociative Identity Disorder portrayed as serial killers? What about all the characters with depression sitting in dark rooms, staring at the wall? Mothers with post-natal depression surrounded by dirty baby clothes and a crying baby just out of shot? How many times have you seen those characters as the hero?"*³⁹ Hun mener altså eksempelvis, at man bør skru ned for brugen af seriemordere med psykopati⁴⁰, og op for protagonister med underrepræsenterede lidelser. Hun synes hensigten med at skrive litteratur om psykisk sygdom bør handle om at gøre op med tabu og stigmatisering, samt få psykisk syge til at føle sig retfærdigt repræsenteret. Omvendt kan man argumentere for, at hensigten med fiktion typisk er at underholde, hvilket indebærer et

³⁶ Merrigan, Tara Wanda, <https://www.theparisreview.org/>, (ll. 18-20)

³⁷ Newman, Emma, "Why It's Important to Write About Mental health in Fiction", <https://www.readitforward.com>

³⁸ Newman, Emma, "<https://www.readitforward.com/> (ll. 22-28)

³⁹ Newman, Emma, <https://www.readitforward.com/> (ll. 48-52)

⁴⁰ Psykopati: Dyssocial personlighedsforstyrrelse

handlingsforløb. Dette kan skabe problemer, hvis man ønsker at give et realistisk billede af kompleksiteten vedrørende psykisk sygdom⁴¹. Eksempelvis giver *Girl, Interrupted* ikke et helt realistisk og bredt billede af, hvad det vil sige at have diagnosen borderline. For hendes oplevelse med diagnosen kan være meget forskellig fra andres. Men at fortælle om, hvordan det er at leve med borderline var heller ikke Kaysens hensigt med at skrive om psykisk sygdom. Og dette skal modtagerne have i mente, ligesom man skal have i mente at hensigten bag film om psykopatiske seriemordere, formentlig er at sælge biografbilletter og tjene penge.

Flere er dog enige med Emma Newman. Blandt andre, forfatteren Imogen Russel Williams, som mener det er vigtigt, at genren Young Adult Fiction inddrager karakterer med psykisk sygdom. I en artikel skriver hun følgende, *“To me, seeing anxiety, depression, OCD and other mental health disorders on the printed page, being struggled with, surmounted, lived with and accepted, and examined in empathetic and enlightening ways, is enormously important, especially when mental health issues among teenagers are on the rise. They don’t always need to be centre-stage – but they do need to be well-researched, acknowledged, and treated with the respect due to any potentially life-threatening illness. Most of all, though, they need to be there.”*⁴² I kraft af at flere unge mennesker kæmper med psykiske problemer, mener hun, at vigtigheden af at fremstille disse udfordringer i litteratur tilegnet unge mennesker, styrkes. Ydermere styrkes vigtigheden af en repræsentativ, velundersøgt og respektfuld fremstilling af psykisk sygdom, så der ikke bidrages yderligere negativt til stigmatiseringen. Man vil også kunne argumentere for, at *Girl, Interrupted* indeholder disse elementer. Først og fremmest fordi Kaysen, grundet sit simple og overraskende humoristiske sprog og sin alder under indlæggelsen, henvender sig til unge læsere, men også grundet modtagernes reaktioner.

Opsummerende kan der være mange hensigter bag at skrive litteratur om psykisk sygdom. Det kan være at skabe debat ved at kritisere dele af samfundet, hjælpe andre til at føle sig mindre alene, hjælpe sig selv ved at se indad, sikre repræsentation eller sprede viden om livet med psykisk sygdom. Dog kan det også blot være at skrive en historie, som kan sælges. Kaysens hensigt var at se antropologisk på en psykiatrisk afdeling, hvilket var overraskende for mange.

⁴¹ Stokes, Katie, “Mental health in literature: fact vs. fiction”, <https://theboar.org/>

⁴² Williams, Imogen Russell, “Why YA fiction needs to tell stories of mental illness”, <https://www.theguardian.com/international>, (ll. 79-85)

5.0 Konklusion

Personlighedsforstyrrelsen borderline er en af de mest hyppige personlighedsforstyrrelser og opstår i barndommen eller ungdommen. Et almindeligt liv kan være utrolig vanskeligt, da man ofte er impulsiv, selvdestruktiv, handler uhensigtsmæssigt, har ustabil humør og har ustabile relationer med mange konflikter. En god behandling er intensiv terapi i mindst 2 år, hvor patienten får redskaber til at kunne klare en almindelig hverdag. Psykologen, Bo Møhl mener, at en af de største grunde til, at nogen får en psykisk sygdom, er, hvilken form for tilknytning, man som barn udvikler. En ængstelig desorganiseret tilknytning vil eksempelvis stå i vejen for at udvikle evnen til mentalisering og øge risikoen for at udvikle psykisk sygdom. Derudover spiller sårbarhed ind, fordi høj sårbarhed ifølge stress-sårbarhedsmodellen øger risikoen for at få en psykisk lidelse, da man ikke vil kunne klare særlig meget stress. Sidst, men ikke mindst kan sygdommen være arvelig.

I *Girl, Interrupted* fremstiller Kaysen borderline som en diagnose, hun har fået, fordi hun ikke levede op til samfundets krav og normer. Hun mener, at miljøet og behandlingen på psykiatrisk afdeling bidrog negativt til hendes sindstilstand, da hun under indlæggelsen kæmpede med grænsen mellem normal og unormal, rask og syg. Yderligere mener hun, at hun, grundet sin diagnosticering og indlæggelse, fortsat kæmper med at finde ud af, hvad der er normalt, og hvad der er unormalt. Dette tema om normalitet er gennemgående for hele hendes liv. Dog gør genren, at Kaysen mister troværdighed, fordi hun sagtens kan fordreje og vinkle historien til egen fordel. Hun havde eksempelvis haft et selvmordsforsøg og har under indlæggelsen flere hændelser, hvor hun fremstår psykisk syg. Samtidig er der brugen af dokumentation, som dog mister sin troværdighed ift. at beskrive en psykisk syg person, da dokumentationen står i sammenhæng med Kaysens egne refleksioner.

Mange troede, at hensigten bag *Girl, Interrupted* var at stoppe stigmatisering, samt hjælpe andre med lignende oplevelser og problemer. Kaysen siger dog, at hendes hensigt var at se antropologisk på sine erindringer fra psykiatrisk afdeling. En tredje mulighed er at skriveprocessen har været selvterapeutisk. Men både Kaysens læsere samt Emma Newman og Imogen Russell Williams taler for, at der fortsat mangler litteratur, hvor psykisk sygdom bliver retfærdigt og realistisk fremstillet. Newman og Williams mener, at hensigten bør være at hjælpe og stoppe stigmatisering. Eksempelvis mener Newman, at der er for mange film med psykopater og ikke nok fiktion med protagonister, der lider af anden underrepræsenteret psykisk sygdom. Dog kan dette give udfordringer, da man også typisk skriver litteratur og udgiver film, for at sælge og tjene penge.

6.0 Kilder og litteratur

Bøye, Rikke m.fl., *Borderline: Psykoedukation, forståelse og behandling*, Hans Rietzels Forlag, 2012

Christensen, Claus & Peter Jensen, *Livsværk: Det selvbiografiske i ny dansk litteratur*, Dansk lærerforeningens Forlag, 2008

Forman, Milos, *One Flew Over the Cuckoo's Nest*, 1975

Jørgensen, Carsten René, *Personlighedsforstyrrelser: moderne relationel forståelse og behandling af borderline-lidelse*, 2. udgave, 1. oplag, Hans Rietzels Forlag, 2009

Kaysen, Susanna, *Girl, Interrupted*, Virago Press, 2000

Larsen, Ole Schultz, *Psykologiens veje*, systime, (ibog)

Simonsen, Erik m.fl., *Personlighed og personlighedsforstyrrelser: en grundbog*, Hans Rietzels Forlag, 2017

Artikler fra internettet

Adams, Timothy Dow, "Borderline Personality: Autobiography and Documentary in Susanna Kaysen's *Girl, Interrupted*", 8/5 2007

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10408340308518292?src=recsys>

(besøgt 9/3 10:00)

Funch, Maja, "Professor: Barndommens svigt kan spores i hjernen", 19/6 2018

<https://www.kristeligt-dagblad.dk/danmark/professor-barndommens-svigt-kan-spores-i-hjernen>

(besøgt 9/3 11:00)

Laursen, Line Ziegler, "Effektiv behandlingsform hjælper danskere med personlighedsforstyrrelser", psy.au.dk, 19/10 2012

<https://psy.au.dk/nyhed/artikel/effektiv-behandlingsform-hjaelper-danskere-med-personlighedsforstyrrelser/>

(besøgt 7/3 2020, kl. 14:00)

Merrigan, Tara Wanda, "*Girl, Interrupted*, Twenty-Five Years Later", 27/6 2018

<https://www.theparisreview.org/blog/2018/06/27/girl-interrupted-twenty-five-years-later/>

(besøgt 12/3 2020, kl. 9:00)

Møhl, Bo, "Den vigtige tilknytning mellem barn og forældre", Psykiatrifonden
<https://www.psykiatrifonden.dk/viden/diagnoser/depression/den-vigtige-tilknytning.aspx>
(besøgt 13/3 2020, kl. 11:30)

Newman, Emma "Why It's Important to Write About Mental Health in Fiction", Februar 2019
<https://www.readitforward.com/essay/article/mental-health-in-fiction/>
(besøgt 12/3 2020, kl. 10:30)

Stokes, Katie, "Mental health in literature: fact vs. fiction", 26/4 2018
<https://theboar.org/2018/04/fact-fiction-mental-health-literature/>
(besøgt 12/3 2020, kl. 11:30)

Williams, Imogen Russell, "Why YA fiction needs to tell stories of mental illness", The Guardian, 26/6 2015
<https://www.theguardian.com/books/booksblog/2015/jun/26/ya-fiction-mental-illness-ocd-bipolar-depression>
(besøgt 12/3 2020, kl. 11:00)

Internet uden specifik forfatter

Brought to Life: Exploring the History of Medicine, science museum, "Antipsychiatry"
<http://broughttolife.sciencemuseum.org.uk/broughttolife/techniques/antipsychiatry>
(besøgt 11/3 2020, kl. 15:00)

Literary Devices: Definition and Examples of Literary Terms, "Memoir"
<https://literarydevices.net/memoir/>
(besøgt 8/3 2020, kl. 11:00)

Psykiatrifonden.dk, "Borderline", 4/7 2019
<https://www.psykiatrifonden.dk/viden/diagnoser/borderline/borderline.aspx>
(besøgt 4/3 2020, kl. 15:00)

Psykiatrifonden.dk, "Personlighedsforstyrrelser og andre forandringer af personlighed og adfærd", 20/11 2019
<https://www.psykiatrifonden.dk/viden/diagnoser/personlighedsforstyrrelse.aspx>
(besøgt 4/3 2020, kl. 12:00)