

«Der er alltid nogen, man kan hjelpe med at befri fra en spiseforstyrrelse»

En analyse av Cecilie Linds *Scarykost* (2016) og Johanne Kristine Falls *Der er alltid nogen at befri* (2017), som bidrag til forståelsen av spiseforstyrrelser og feltet narrativ medisin.

Tone Tjønnheim Landsverk

NOR4091 Masteroppgave i nordisk, Lektorprogrammet
30 studiepoeng

Institutt for lingvistiske og nordiske studier
Humanistisk fakultet



«Der er alltid nogen, man kan hjelpe med at befri fra en spiseforstyrrelse»

En analyse av Cecilie Linds *Scarykost* (2016) og Johanne Kristine Falls *Der er alltid nogen at befri* (2017), som bidrag til forståelsen av spiseforstyrrelser og feltet narrativ medisin.

Tone Tjønnheim Landsverk

UNIVERSITETET I OSLO

© Tone Tjønnheim Landsverk

2023

«Der er alltid nogen, man kan hjelpe med at befri fra en spiseforstyrrelse». En analyse av Cecilie Linds *Scarykost* (2016) og Johanne Kristine Falls *Der er alltid nogen at befri* (2017), som bidrag til forståelsen av spiseforstyrrelser og feltet narrativ medisin.

Tone Tjønnheim Landsverk

<https://www.duo.uio.no/>

Trykk: Grafisk senter. Universitetet i Oslo

Sammendrag

Gjennom en komparativ analyse av Cecilie Linds *Scarykost* (2016) og Johanne Kristine Falls *Der er alltid noen at befri* (2017), undersøker denne masteroppgaven hvordan Arthur W. Franks teori om *the wounded storyteller* kan anvendes på patografier om spiseforstyrrelser. Narrativ medisin muliggjør en tverrfaglig synergi mellom de to fagfeltene litteratur og medisin.

Litteraturen kan bidra til et mer personorientert perspektiv på sykdomsfortellinger og kan tilby et reflekterende rom på erfaringer som ikke er mål- eller bevisbare fra et medisinvitenskapelig perspektiv.

Begge de skjønnlitterære verkene er relevante eksempler på nordisk samtidslitteratur som tematiserer spiseforstyrrelser, nærmere bestemt anorexia nervosa. Verkene utfyller hverandre med henblikk på sykdomsforløpet, og utfyller hverandre estetisk. Gjennom en analyse av to estetiske narrativer tar oppgaven sikte på å bidra med nye perspektiver til forståelsen av spiseforstyrrelser og feltet narrativ medisin. Oppgaven vil også gå i dialog med tidligere forskningen som er gjort på de to verkene, og jeg vil posisjonere meg annerledes med tanke på konklusjonen om sykdomsårsak. Fremfor å analysere bøkene som generelle tegn i tiden som *voksenfobi* og *kropper i affekt* vil jeg knytte min analyse tettere opp mot eksisterende forskning på spiseforstyrrelser.

Med utgangspunkt i problemstillingen: *I hvilken grad kan Arthur Franks teori om the wounded storyteller bli anvendt på patografier om spiseforstyrrelser?* undersøker masteroppgaven hvilke muligheter og begrensninger vi støter på ved å bruke Franks analyseverktøy på patografier om spiseforstyrrelser, samt hvordan vi kan utvide forståelsen av spiseforstyrrelser gjennom nærlesning av personlige sykdomsnarrativer.

Forord

Tusen takk til veilederen min Elisabeth Oxfeldt. Du har like stor forståelse for livets opp- og nedture som du har for litteratur, og det sier jo egentlig alt! Tusen takk for uvurderlig veiledning og samtaler. Uten deg hadde det nok ikke blitt en ferdigstilt master dette semesteret.

En stor takk til alle på masterlesesalen, og en ekstra stor takk til dere på pc-rommet. Det føles som om vi har blitt en egen liten familie der inne, og jeg er så takknemlig for å ha delt mastertiden med dere. Jeg er så stolt over alt vi har fått til, og all støtte vi har gitt hverandre underveis. Selv om jeg er veldig klar for å levere oppgaven nå, er det vemodig å tenke på at «pcstue-gjengen» forsvinner over bakkar og berg til høsten. Glad i dere alle.

Tusen takk til søstrene mine, Anne Mari og Ingrid. Det er godt å ha to personer i livet man kan dele alt med, til alle døgnets tider.

Tusen takk til samboerne mine Lena og Tommy for alle heiaropene underveis! En ekstra takk til Tommy for at du hele veien har spurt meg om hvordan det går med *tentamen min*. Det har tatt bort litt vekt fra skuldrene kan du si.

Takk til Mina og Brage, for at dere tok dere tid til å lese gjennom oppgaven min helt på tampen. Det setter jeg uendelig stor pris på!

Tusen takk til Borger, min private heia-gutt! Takk for alle lesninger og samtaler om oppgaven. Jeg kan ikke forstå at det går an å være så oppriktig interessert i en oppgave som ikke er din. Takk for tålmodigheten, tryggheten og alle kjærlige "skjerpings Tone" underveis. Det har vært ytterst nødvendig.

Sist, og viktigst: Takk til mamma og pappa. Det er umulig å ikke tenke at man vil sette studiet på pause når livet plutselig blir snudd opp ned hjemme. Likevel har dere vært klare på at jeg skal bli i Oslo og fullføre studiene på normert tid selv om mamma har vært syk. Det har vært så tungt å sitte bak en skjerm når tankene flyr i alle retninger, så takk for at dere alltid tar telefonen når jeg ringer, heier på meg og støtter meg. For det er jeg evig takknemlig.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
1.1 Presentasjon av primærverk.....	3
1.2 Eksisterende forskning og posisjonering	5
2. Teoretisk rammeverk	7
2.1 Viktigheten av pasienters sykdomsfortellinger – om narrativ medisin.....	7
2.2 Sykdomsfortellingenes narrative struktur - Arthur. W. Frank	8
3. Å være i en kaotisk tilværelse - Cecilie Linds <i>Scarykost</i> (2016)	12
3.1 Forholdet mellom fiksjon og virkelighet	12
3.2 Identifisere narrativet	14
3.3 «Chaos as non-plot» - Kaosnarrativet.....	18
3.4 Den kaotiske kroppen	21
4. Veien ut av spiseforstyrrelsen - Johanne K. Falls <i>Der er alltid nogen at befri</i> (2017)	32
4.1 Forholdet mellom fiksjon og virkelighet	32
4.2 Identifisere narrativet	33
4.3 Sykdom som en reise - Oppdragsnarrativet	35
4.4 Den kommunikative kroppen?.....	40
5. Avsluttende betraktninger	49
6. Litteraturliste	51

1. Innledning

Spiseforstyrrelser er multideterminerte, det vil si at mange faktorer sammen skaper rammer for at en spiseforstyrrelse kan utvikle seg. Genene våre har innflytelse, temperamentsfaktorer kan virke inn, og konteksten vi lever i, familie og venner i skolemiljø og arbeidsliv har betydning for hvordan vi utvikler oss. Og akutte, traumatiske hendelser kan utløse reaksjoner som kommer som en overraskelse både på en selv og de menneskene som fins rundt. Hvis vi vil forstå mer, er det viktig med en kunnskapsbase som favner vidt og inkluderer alle sider ved menneskelivet (Torsteinsson et al., 2020, s.19).

Sitatet ovenfor er hentet fra innledningskapittelet til boken *Spiseforstyrrelser: Forståelse og behandling* (2020). Håndboken ble utgitt på et tidspunkt hvor et stort antall barn og unge utviklet spiseforstyrrelser og søkte hjelp i forbindelse med koronapandemien (Folkehelseinstituttet, 2022). Beskrivelsen viser hvor kompleks og utfordrende lidelsen er, og at det derfor ikke finnes et fasitsvar på hvordan vi skal forstå og behandle sykdommen. Selv om forskningen har kommet langt, er det likevel en lang vei igjen å gå. I den forbindelse oppfordrer forfatterne av boken til å tenke videre, og de stiller spørsmålet: «Hvor finnes kunnskapshullene?» (Torsteinsson et al., 2020, s.20).

For å kunne inkludere alle sider ved mennesket må vi ha forståelse og sympati for en mer personorientert tilgang til sykdom. Stiller vi spørsmål vedrørende en pasients følelser, eller hvordan det oppleves for pårørende, berører vi aspekter som medisinen ikke kan dekke over alene. Det siste tiåret har teorien om et mer humanistisk perspektiv på medisin- og helsefagutdanningene begynt å bli en praktisk realitet (Nesby, 2022). I den forbindelse har narrativ medisin vokst frem som et nytt og omdiskutert forskningsfelt. I litteraturen har vi metoder og begreper som kan være dekkende for personers usikkerhet i møte med, og i uttrykk av, følelser. På den måten kan litteraturvitenskapen bidra i et tverrfaglig samarbeid og bidra med et humanistisk perspektiv på et ellers naturvitenskapelig dominert forskningsfelt. Verdien av en narrativ tilnærming til helse er at: «Også litteraturen innebærer en perspektivutvidelse og tilbyr et reflekterende rom som potensielt gagnar både pasient, pårørende og helsepersonell» (Nesby, 2022).

Med dansk samtidslitteratur som utgangspunkt ønsker jeg å bruke nærlesning av to estetiske narrativer som et bidrag til forståelsen av spiseforstyrrelser og kunnskapsfeltet narrativ medisin. De siste årene har det vokst frem en generasjon danske forfattere som belyser en ny tendens knyttet til ulike kroppslige problemstillinger. Noen litteraturforskere

har omtalt oppblomstringen som en «kropslig vending» og andre som «en ny kropslighed» (Skiveren, 2019). Forfattere som Olga Ravn, Bjørn Rasmussen, Maja Lee Langvald, Caspar Eric, Mikas Lang, Amalie Smith, Cecilie Lind og Johanne Kristine Fall har alle utgitt verker som beskjeftiger seg med forholdet mellom kropp og litteratur. De to sistnevnte forfatterne har skrevet henholdsvis *Scarykost* (2016) og *Der er alltid nogen at befri* (2017), som begge tegner et bilde av en spiseforstyrrelseserfaring. Det er disse verkene jeg skal anvende i min oppgave.

Sosiologen Arthur W. Frank har gitt ut boken *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics* (1995; 2013). Gjennom sitt mangeårige arbeid med sykdom og fortelling står han som kjernefigur innenfor humanistisk- og narrativ medisin. Da Frank selv fikk en kreftdiagnose, savnet han en veiledning for hvordan man takler alvorlig sykdom. Han begynte arbeidet med *The Wounded Storyteller* med å samle stemmer og fortellinger fra andre i samme situasjon: «I needed others' thoughts in order to become fully aware of my own. That is the book's consistent message about why suffering needs stories: to tell one's story, a person needs others' stories. We were all, I realized, wounded storytellers» (Frank, 2013, s. 11). I forlengelse av denne tanken presenterer han en rekke analyseverktøy i form av strukturer og kategoriseringer for å hjelpe leseren med å tolke narrativene. Boken står som en guide for den syke, men også som en guide for den som skal lytte til dem:

Observing what stories say *about* the body is a familiar sort of listening; describing stories as told *through* the body requires another level of attention. This book attempts to evoke this other level of attention: How can we make sense of illness stories being told through the diseased body? (Frank, 2013, s. 2-3).

Med utgangspunkt i teorien om «the wounded storyteller» vil denne oppgaven undersøke hvordan Franks teori kan anvendes på estetiske narrativer om spiseforstyrrelser. Det gjør oppgaven ved å nærlese to skjønnlitterære verker som danner et bilde av hvordan det er å være underlagt denne sykdommen. Verkene *Scarykost* (2016) av Cecilie Lind og *Der er alltid nogen at befri* (2017) av Johanne Kristine Fall er ikke uttalt selvbiografiske sykdomsfortellinger. Likevel er det to verk som utfyller hverandre ved at de gir et bilde på to ulike stadier i sykdomsforløpet. Førstnevnte fortelling er plassert langt inne i sykdomsforløpet, og fra start til slutt er det ingen tegn til bedring. I lesningen av det andre narrative får vi bli med på veien ut av spiseforstyrrelsen – fra visitasjon, til innleggelse på Odense universitetshospital, til utskrivelse tre måneder senere. Målet er å undersøke en mer

humanistisk inngang til forskning på spiseforstyrrelser og gi et bidrag til feltet for medisinsk humaniora, nærmere bestemt utviklingen av narrativ medisin. Uten denne viten vil vi kunne bli låst fast i generaliserte forestillinger om den spiseforstyrrede. Vi må derfor benytte oss av litteraturens evne til perspektivutvidelse og rom for refleksjon i møte med kompleksiteten i hvert individs sykdomserfaringer.

I det følgende vil jeg argumentere for at vi kan identifisere generelle trekk som går igjen hos personer med spiseforstyrrelser. Til tross for at de to narrativene viser hvor ulikt sykdommen kommer til uttrykk hos hvert enkelt individ, vil det være mulig å identifisere at spiseforstyrrelsen ofte er et språk for de samme følelsene. Jeg vil også kaste lys over den tidligere forskningen som er gjort på de to verkene, og jeg vil posisjonere meg annerledes med tanke på konklusjonen om sykdomsårsak. Fremfor å analysere bøkene som generelle tegn i tiden som *voksenfobi* og *kropper i affekt* vil jeg knytte min analyse tettere opp mot eksisterende forskning på spiseforstyrrelser, hvor jeg blant annet anvender teori fra psykiater og forskningsleder ved regional seksjon for spiseforstyrrelser, Øyvind Rø, og psykiater og grunnlegger av Villa Sult/institutt for spiseforstyrrelser, Finn Skårderud. For at vi kan muliggjøre en mer personorientert analyse av verk som tematiserer spiseforstyrrelser, må vi finne en litterær innfallsvinkel som kan brukes på flere narrativ, og et analyseverktøy som er tilgjengeliggjort for flere fagfelt enn litteratur. Dette vil skje gjennom to overordnede analysedeler som følger den samme strukturen: Først redegjør jeg for forholdet mellom fiksjon og virkelighet; dernest identifiserer jeg narrativtypen med utgangspunkt i *The Wounded Storyteller*, og til slutt drøfter jeg hvordan personen forholder seg til dimensjonene: kontroll, begjær, relasjon til andre og relasjon til seg selv. Frank har ikke omtalt spiseforstyrrelser i sine arbeider. Jeg ønsker derfor å besvare nedenstående problemstilling:

I hvilken grad kan Arthur Franks teori om the wounded storyteller bli anvendt på patografier om spiseforstyrrelser?

1.1 Presentasjon av primærverk

Cecilie Lind: *Scarykost*

Scarykost ble utgitt i 2016 og er den danske forfatteren Cecile Lind (f. 1991) sin fjerde bokutgivelse. Lind hadde sin bokdebut som 19-åring med diktsamlingen *Ulven åd min eyeliner* i 2010 hos det lille forlaget OVBIDAT. Tidligere hadde hun skrevet flere små dikt som ble trykt i poesitidsskriftet *Hvedekorn*. I 2011 ble Lind tatt opp til forfatterskolen i

København, hvor hun dimitterte to år senere (Forlaget Gladiator, 2023). Lind har utgitt en rekke verker siden da, både dikt, kortprosa og romaner. I 2020 mottok hun Modersmål-Prisen for sitt forfatterskap. Dette er en pris som gis til språkbrukere som på særlig fremragende vis uttrykker seg etter Moder-selskabets idealer om et klart, uttrykksfullt og variert språk (Modersmål-Selskabet, 2023). Følgende begrunnelse ble gitt da Cecilie Lind ble tildelt prisen: «I det hele taget gælder det for Cecilie Linds bøger, at de sprogligt går deres egne veje og gør noget med sproget, som rækker ud over det, man sædvanligvis oplever. Det er prisværdigt. Det er det, man har digtere som Cecilie Lind til (Modersmål-Selskabet, 2020).

Verket *Scarykost* består av en rekke ulike tekstformer og er en sjangerblanding av blant annet korte dikt og dagboknotater. Verket skildrer en ung kvinnes opplevelser med spiseforstyrrelser, og flere av tekstene tematiserer det ambivalente forholdet protagonisten har til sin egen sykdom. Verket er skrevet i førsteperson og gir leseren innblikk i en tankestrøm fra et sykdomsperspektiv. Verket har ingen gitt sjangerbetegnelse, men Lind har i et intervju med Danmarks Radio omtalt sin egen spiseforstyrrelse som sin «venn og demon» (Tværs, 2017). Dette dobbeltperspektivet blir en gjenganger i *Scarykost*, og leseren har grunn til å lese verket som basert på selvopplevde erfaringer.

Johanne Kristine Fall: *Der er altid nogen at befri*

Der er altid nogen at befri utkom i 2017 og er Johanne Kristine Fall sin debutroman. Romanen ble rost av anmeldere, noe som kulminerte i at Fall ble shortlistet til BogForums og Munch Christensens Debutantpris. Senere ble hun nominert til Bibliotekernes litteraturpris (Gladiator, 2023). I 2020 utga Fall *Om natten havet*, som begynner der hvor debutromanen sluttet, og i 2021 utkom *Stræk din krop mod min*, som er en selvbiografisk brevveksling mellom Fall og forfatteren Charlotte Strandgaard. Fall studerer litteraturvitenskap ved Københavns universitet og er en aktiv del av Lycius, en selvstendig og forfatterdreven redaksjon under Forlaget Gladiator (Gladiator, 2023).

Der er altid nogen at befri er en roman som strekker seg over 247 sider. Verket er en rammefortelling som starter og slutter i tredjeperson, men hvor hoveddelen er fortalt i jeg-form. Vi følger den 21 år gamle Katrina inn til psykologen og legen på Odense Universitetshospital. Katrina forneker at hun har en spiseforstyrrelse, men får beskjed om at hun er det mest alvorlige tilfellet av anoreksi de har på sin venteliste. For kjæresten sin skyld legger hun seg inn. Etter innleggelsen følger vi Katrina sitt opphold på psykiatrisk avdeling. Her blir man vitne til behandlingsprosessen, måltidsplaner, selvskading, slanke- og

avføringspiller, løgner, fornektelse og ulike møter med helsepersonell. Underveis blir leseren vitne til at Katrina ikke bare er anorektisk, men at hun også lider av schizofreni. *Der er alltid noen å befri* skildrer et pårørendeperspektiv i start- og sluttkapittelet, mens hoveddelen skildrer anoreksiens mange ansikter fra Katrinas (sykdoms)liv.

1.2 Eksisterende forskning og posisjonering

Linds *Scarykost* og Falls *Der er alltid noen å befri* har tidligere blitt noe undersøkt og utforsket i litteraturvitenskapelig sammenheng. Camilla Schwartz, lektor ved Institutt for språk, kultur, historie og kommunikasjon ved Syddansk Universitet, har inkludert begge verkene i sine arbeider. Schwartz foreslår termen *voksenfobi* for å beskrive en dominerende tendens i den danske samtidslitteraturen (2017; 2021). Hun undersøker hvordan unge danske forfattere insisterer på å skrive ut fra sine egne erfaringer og kaster lys over det senmoderne diagnosesamfunnet. Verkene uttrykker en distinkt, hysterisk motvilje mot det å bli voksen, men peker også på lengselen etter å bli sett og anerkjent. Schwartz trekker frem både *Scarykost* og *Der er alltid noen å befri* som eksempler på voksenfobi og hysteri i ny dansk litteratur, og hun mener at «(...) afvisningen af mad er lig med et ønske om ikke at blive voksen og ikke at blive kvinde» (Schwartz, 2021, s. 73). Schwartz har også arbeidet med hvordan spiseforstyrrelser utspiller seg som en hysterisk dobbelthet i nyere dansk litteratur (2019; 2021). Gjennom en analyse av tre ulike narrativer identifiserer hun en kulturelt og psykologisk betinget ambivalens knyttet til hvordan vi beskriver og forstår spiseforstyrrelser. På den ene siden beskrives den spiseforstyrrede som en samfunnskritisk sultekunstner. Denne personen nekter å bli fetet opp og forurenset av kulturens krav og forventninger. På den andre siden opptrer den spiseforstyrrede som et mimetisk, sårbart og paranoid offer. Dette subjektet speiler både det vi ser på som sykt, og det vi paradoksalt nok samtidig idealiserer. Schwartz sin konklusjon er at både Lind og Fall skriver frem denne hysteriske dobbeltheten (2019, s.17-18; 2021, s. 76-77).

Tobias Skiveren, førsteamanuensis ved Institutt for nordiske studier og lingvistikk ved Københavns universitet, forholder seg også til denne dobbeltheten i artikkelen «Anoreksi og Agens: Kropsfilosofiske overvejelser om Cecilie Linds patografi *Scarykost*» fra 2021, som bygger videre på deler av hans doktoravhandling (2020). Årsaken til at kulturvitenskapelige studier ikke blir enige om hvorvidt anorektikerer er et passivt offer eller en handlekraftig agent, er, ifølge Skiveren, at anorektikerens agens ikke er konstant. Fremfor å undersøke

kroppen i miljøet, slik kultur- og kjønnsstudier har hatt en tradisjon for å gjøre, må man analysere *miljøet i kroppen*. Anorektikeren er ikke et homogent individ som enkelt kan klassifiseres som passivt eller aktivt, og i den forbindelse analyserer han *Scarykost* som et eksempel på anorektikerens komplekse følelsesliv. Skiveren peker på at det affektteoretiske felt tradisjonelt sett ikke har tatt psykiske erfaringer alvorlig nok, og han argumenterer i sin artikkel for at dette er en fruktbar teori å bruke i møtet med spiseforstyrrelser. Gjennom kroppsfilosofiske overveielser av særlig affektteoretisk, nymaterialistisk og fenomenologisk observans bidrar artikkelen til å nyansere generaliserende påstander om anorektikerens og bulimikerens subversive agens, eller mangel på det samme. Avslutningsvis konkluderer Skiveren med at spørsmålet om agens ikke er lett å avgjøre i relasjon til spiseforstyrrelser: «Men det betyr ikke, at det kan ignoreres» (Skiveren, 2019, s. 54).

Schwartz og Skiveren leser verkene med en primær interesse for henholdsvis den voksenfobiske tendensen i samtidslitteraturen og en forståelse av spisevegreren gjennom en affektteoretisk og nymaterialistisk innfallsvinkel. Eksisterende forskning på de to verkene jeg studerer i denne oppgaven, implementerer ikke forskning på spiseforstyrrelser og nåværende behandlingsmetoder. I tillegg til å inkludere denne forskningen i mine analyser av disse verkene vil jeg legge det primære fokuset over på verkene som sykdomsnarrativer og bruke Franks narrative teori som forståelsesramme. Tidligere forskning, som i likhet med min baserer seg på *The Wounded Storyteller*, inkluderer masteroppgaver om kreftnarrativer. I masteroppgavene blir Franks tre narrativtyper brukt som linse under nærlesningen. Så vidt meg bekjent er det ingen som har anvendt Franks teori på spiseforstyrrelser og heller ikke anvendt hans matrise i sin analyse.

I det følgende starter jeg med å utdype feltet narrativ medisin i et teorikapittel hvor jeg også utdyper Franks narrative teori. Deretter følger analysekapitler om henholdsvis Linds *Scarykost* og Falls *Der er alltid noen at befri*. Det første analysekapittelet utgjør den største delen av oppgaven, både fordi verket er mer estetisk-lyrisk komplekst, og fordi jeg gjennomgår flere av Franks begreper, som deretter kan overføres direkte til analysen av Falls verk. Til sist kommer en konklusjon hvor jeg sammenfatter mine funn og konkluderer.

2. Teoretisk rammeverk

2.1 Viktigheten av pasienters sykdomsfortellinger – om narrativ medisin

Medisinsk humaniora er en samlebetegnelse for ulike faglige retninger som alle ønsker et mer humanistisk perspektiv inn i medisin- og helsefagutdanningene. Mest kjent er fagfeltet som knytter medisin og litteratur sammen, narrativ medisin (Nesby, 2022). Narrativ medisin som disiplin ble grunnlagt på Columbia University med professor i klinisk medisin og ph.d. i engelsk litteratur, Rita Charon, i spissen. I 2006 ga hun ut boken *Narrative Medicine: Honoring The Stories of Illness* hvor hun jobber ut fra en teori om at dyptgående kjennskap til estetiske narrativer gir bedre kompetanse til å lytte og forstå pasienters sykdomsfortellinger. En narrativt fundert tilgang til pasienters sykdomsfortellinger vil resultere i en bedre, mer human og i det siste en mer effektiv behandling. De to litteraturvitenskapelige metodene som blir brukt i narrativ medisin, er nærlesning (*close reading*) og kreativ skrivning (*creative writing*). Charon hevder at kontakten mellom leseren og karakteren blir muliggjort gjennom nærlesning: «Through close attention to the words, silences, sensory detail, metaphors, space, time, and perspective to the story. Every word counts (...) keeping track of temporal, spatial, metaphorical, allusive, affective, structural aspects of a text» (Charon, 2017, s. 180).

Denne formen for nærlesning har nå blitt en del av et obligatorisk emne ved fire universiteter i Skandinavia. Det er kun medisinstudiene i Lund, Uppsala, Linköping og Odense som tilbyr det relativt nye faget narrativ medisin. De som er positive til det tverrfaglige samarbeidet, trekker blant annet frem diagnoser innenfor psykiatrien som har symptombilder med stort tolkningsrom: «Kanskje gjør dette at også medisinere i stadig større grad opplever et behov for trening i å håndtere mangetydighet og usikkerhet – noe humanistisk metode har metoder og begreper for» (Nesby, 2022). På den andre siden er flere kritiske til introduksjonen av litteraturteori i medisinfeltet. Blant dem mener noen at litteraturen kun blir en hjelpevitenskap som ikke tilfører noe nytt. Andre trekker frem en mangel på tid og ressurser og at det krever at leger må ha en grunnleggende litterær kompetanse for å forstå pasienters fortellinger (Ahlzén, 2019). Professor ved Syddansk universitet, Anders Juhl Rasmussen, mener at skjønnlitterære fortellinger kan styrke legenes empati med pasienter og pårørende, og han forklarer litteraturens positive perspektivutvidelse slik:

Litteraturens fiktioner trener helt grunnleggende de sundhelsesprofessionelles indlevelsessevne og selvrefleksjon. For pasienter kan mødet med kreativ skrivning gi en mulighet for at syden af sygdommen brudte livsfortælling sammen, ligesom fællesskabet med andre og deres fortællinger kan afhjælpe følelsen af ikke at kunne dele sygdomserfaringen med andre (Skjeldal, 2017).

2.2 Sykdomsfortellingens narrative struktur - Arthur. W. Frank

The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics ble utgitt for første gang i 1995 av sosiologen Arthur W. Frank. Da den nye utgaven kom i 2013, var den supplert med et forord som beskriver det personlige og kulturelle bakteppet for utgivelsen av boken, samt et etterord som understreker betydningen boken har fått. Frank er som sagt særlig kjent for sitt arbeid innen sykdom og fortelling, og han har blant annet utgitt bøker som *Will of the Body: Reflections on Illness* (1991), *Letting Stories Breathe: A Socio-Narratology* (2012) og *The Renewal of Generosity: Illness, Medicine, and How to Live* (2004). Frank har gjennom sitt arbeid kommet frem til at:

Becoming seriously ill is a call for stories [...] Stories have to repair the damage that illness has done to the ill person's sense of where she is in life, and where she may be going. Stories are a way of redrawing maps and finding new destinations (Frank, 2013, s. 53).

Hva vi forteller, og hvordan historiene blir fortalt, påvirkes av tiden vi lever i. Frank deler det medisinske feltet og erfaringene knyttet til det å være syk inn i tre perioder: det premoderne, det moderne og det postmoderne. Den premoderne perioden blir beskrevet gjennom et sitat fortalt av en afrikansk kvinne, sitert av Pierre Bourdieu: «In the old days, the woman said, folk didn't know what illness was. They went to bed and they died. It's only nowadays that we've learned words like liver, lung, stomach, and I don't know what!» (Frank, 2013, s. 5). Den moderne tiden begynner når den medisinske kunnskapen overtar, og folk går til profesjonelle som igjen gir den syke behandling. Her beskrives deres smerte som symptomer, forklart med et spesialisert språk som oppleves både uvant og overveldende. I den moderne tiden trumfer historien til fagfolkene alle andre sykdomshistorier. Den postmoderne tiden, eller «the postmodern experience of illness», begynner når syke mennesker erkjenner at det er mer til historien enn det medisinen alene kan fortelle. Denne tiden begynner når en persons egen historie ikke lenger er av andrerangs betydning, men har sin egen betydningsfulle mening: «Postmodern illness is an experience, a reflection on body, self and the destination that life's map leads to» (Frank, 2013, s. 7).

Frank deler sykdomsnarrativer inn i tre ulike strukturer, herunder *the restitution narrative*, *the chaos narrative*, og *the quest narrative*. I denne oppgaven oversetter jeg begrepene til henholdsvis restitusjonsnarrativet, kaosnarrativet og oppdragsnarrativet. Frank mener at denne inndelingen vil gi en økt forståelse dersom man leser en sykdomshistorie. Ved å lage disse kategoriene og plassere historier inn i de ulike typene innrømmer Frank at man risikerer enda en generell samlebetegnelse som subsumerer det unike med hver enkelt sin erfaring. Fordelen er på den andre siden å oppfordre til mer oppmerksomhet knyttet til den sykes historie (Frank, 2013, s. 76). Av den grunn deler han inn i kun tre narrativer, slik at lytteren av historien lettere kan bruke kategoriseringene som verktøy. Frank understreker at historier kan inneholde elementer fra ulike kategorier, og at det avgjørende er hvilke elementer som er mest fremtredende i hver fortelling. Sykdomsnarrativene utgjør de tre kjernekapitlene i *The Wounded Storyteller*.

Restitusjonsnarrativet

Restitusjonsnarrativet er det oftest anvendte narrativet blant de som nylig har blitt diagnostisert med en sykdom. Plottet i en slik fortelling følger denne strukturen: «Yesterday I was healthy, today I'm sick, but tomorrow I'll be healthy again» (Frank, 2013, s. 77). Metaforiske fraser som «så god som ny» er ifølge Frank kjernen i dette narrativet, hvor han videre hevder at: «Anyone who is sick wants to be healthy again» (Frank, 2013, s. 77). Restitusjonsnarrativet reflekterer et naturlig ønske om å bli frisk og forbli frisk.

Kaosnarrativet

Kaosnarrativet står i motsetning til restitusjonsnarrativet. I dette narrativet ser ikke den syke for seg at livet kan bli noe bedre, og sykdomsfortellingen blir fortalt i en tilstand preget av kaos. Narrativet mangler både koherens og kausalitet. Pasienten uttrykker frustrasjon, angst eller usikkerhet og får utløp for dette gjennom fortellingen. De som lever i kaos, kan ikke fortelle hvordan sykdommen oppleves med ord, og Frank beskriver kaosfortellingen som et anti-narrativ (Frank, 2013, s. 98). Det understrekes at kaosnarrativet er utfordrende å lytte til. Det er utfordrende fordi man ikke kan relatere til det som blir sagt, eller vil tro på det som blir fortalt: «Hearing is also difficult because the chaos narrative is probably the most embodied form of story» (Frank, 2013, s. 101). Frank tar til orde for at historier som dette må hylles og ikke benektes. Så lenge vi forneker en kaosfortelling, kan vi ikke hjelpe de som lever i denne tilværelsen. Han understreker at det verste helsepersonell kan gjøre i en slik situasjon, er å

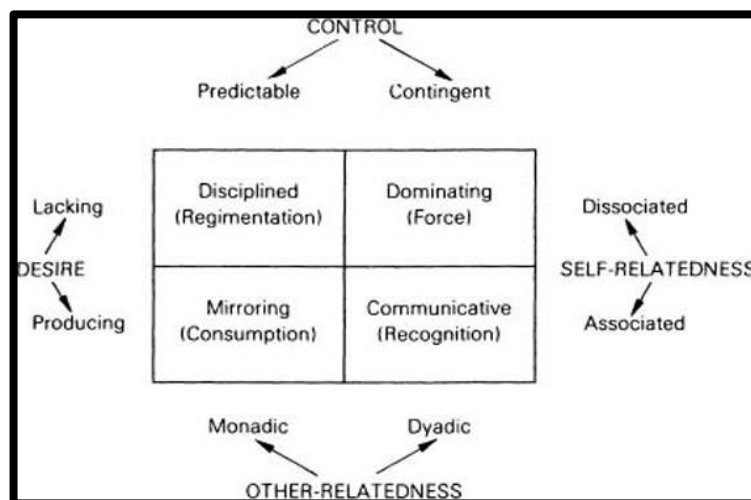
forhaste behandlingsprosessen (Frank, 2013, s. 110). Det modere samfunnet har det vanskelig med å akseptere at livet noen ganger er forferdelig, men dette er noe vi må akseptere for at samfunnet skal kunne gå fremover (Frank, 2013, s. 112).

Oppdragsnarrativet

Oppdragsnarrativet er den tredje og siste formen for narrativ struktur. I dette sykdomsnarrativet vil man som lytter oppdage at «[i]llness is the occasion of a journey that becomes a quest. What is quested for may never be wholly clear, but the quest is defined by the ill person's belief that something is to be gained through the experience» (Frank, 2013, s. 115). I slike fortellinger er det den syke som er hovedpersonen, og ofte er det denne personen som selv må bestemme seg for å overvinne sykdommen. Prosessen vedkommende må igjennom, blir beskrevet som en reise eller et oppdrag. Denne reisen begynner med at den syke får et kall, som ofte benektes i begynnelsen. Ettersom kallet blir mer fremtredende, må den syke ut på sin reise. Konsekvensen av reisen er en ny innsikt som pasienten må videreformidle til omverdenen. Det blir den friskmeldtes ansvar å bringe historien videre for å på den måten å kunne fortelle andre at det finnes en vei ut av sykdommen (Frank, 2013, s. 118).

Frank presenterer en rekke eksempler på personlige sykdomshistorier, men ingen av fortellingene omhandler personer med spiseforstyrrelser. Denne sykdommen er som sagt heller ikke nevnt i *The Wounded Storyteller*. Derfor har jeg i neste avsnitt valgt å supplere med teori fra forskning på spiseforstyrrelser. Det er særlig verdt å merke seg at restitusjonsnarrativet ifølge Frank er det mest vanlige. Hos personer med spiseforstyrrelser vil vi gjennom begge bøkene bli vitne til en tydelig ambivalens i ønsket om å bli frisk. Det å bli frisk vil bety å bli normalvektig, noe som for begge protagonistene er det verst tenkelige: «Treogfyrre kilos finhed. Ha. Haha» (Lind, 2016, s. 139). «Helt ærligt. Lad være med at tage pis på mig. 62 kilo. Det er der jo ikke nogen ved sine fulde fem, der vejer» (Fall, 2017, s. 9). Frisk er ensbetydende med å bli fet i den spiseforstyrredes indre logikk, og «[d]et sømmer sig ikke for pæne piger at ændre form. Fuck fedme» (Lind, 2016, s. 169). Det er en stor distanse fra tankegangene vi får presentert hos de to protagonistene, og frem til: «Anyone who is sick wants to be healthy again» (Frank, 2013, s. 77). Restitusjonsnarrativet vil derfor ikke være et bærende element i de to verkene.

En introduksjon av Franks matrise



Figur 1. Fra kapittelet «The Body's Problems with Illness» av Arthur W. Frank (2013, s. 30)

Matrisen organiserer kapittelet «The Body's Problems with Illness». Frank hevder at kroppen, uavhengig av sykdom, alltid vil ha ulike utfordringer å forholde seg til. Forskjellen er at sykdom krever nye og mer selvbevisste løsninger på problemene. Frank fremsetter fire generelle problemer som alle mennesker på et eller annet tidspunkt må forholde seg til: kontroll (*control*), relasjon til andre (*other-relatedness*), relasjon til seg selv (*body-relatedness*) og begjær (*desire*). Hver dimensjon vil ha to mulige responser, og summen av responsene blir bestemmende for hvilken *kroppstype* man har. De fire kroppstypene oversetter jeg til: den disiplinerte kroppen, den speilende kroppen, den dominerende kroppen og den kommunikative kroppen. Matrisen har et 4:1 forhold som lettest lar seg forklare gjennom et kort eksempel: Dersom en person har manglende (*lacking*) begjær, har en forutsigbar (*predictable*) kontroll, er dissosiert (*dissociated*) i relasjon til seg selv, og monadisk (*monadic*) i relasjon til andre, vil personen følgelig ha en disiplinert kroppstype.

Matrisen er et bidrag til analysen av den sykes kropp og kan hjelpe leseren med å identifisere hva som fortelles *gjennom* kroppen: «[T]hus providing some parameters for hearing the body in the story (Frank, 2013, s. 51). Hver av de tre sykdomsnarrativene jeg har forklart tidligere, omhandler en typisk kroppstype. Jeg vil imidlertid argumentere for at spiseforstyrrelser ikke kan plasseres direkte inn i én av kroppstypene, men at analyseverktøyet likevel er fruktbart å anvende i forsøket på å forstå og lytte til den syke.

3. Å være i en kaotisk tilværelse - Cecilie Linds *Scarykost* (2016)

3.1 Forholdet mellom fiksjon og virkelighet

Medisinen rekker som sagt ikke over alle aspekter knyttet til det å være syk. Ved å fortelle personlige historier gjør den syke et forsøk på å gi en stemme til de erfaringene medisinen ikke kan beskrive (Frank, 2013, s. 18). Derfor blir både *Scarykost* og *Der er alltid noen at befri* eksempler på den postmoderne perioden. Personlige sykdomsfortellinger får større plass i samfunnet nå enn tidligere, og gjennom dem får vi unike beretninger om hvordan det kan oppleves å være syk. I neste rekke hjelper disse historiene andre. Den syke behøver omsorg, men som historiefortellere gir de syke omsorg til andre: «The ill, and all those who suffer, can also be healers» (Frank, 2013, s. 20). Sykdomsnarrativer har ifølge Frank en stor påvirkningskraft:

Through their stories, the ill create empathic bonds between themselves and their listeners. These bonds expand as the stories are retold. Those who listened then tell others, and the circle of shared experience widens. Because stories can heal, the wounded healer and wounded storyteller are not separate, but are different aspects of the same figure (Frank, 2013, s. xx).

I utgangspunktet er *The Wounded Storyteller* basert på sanne sykdomshistorier og selvbiografiske beretninger. Som nevnt innledningsvis har ikke *Scarykost* en gitt sjangerbetegnelse. Hovedpersonen har ikke samme navn som forfatteren, så leseren inviteres ikke umiddelbart til å oppfatte fortellingen som selvbiografisk. Likevel kan det være grunn til å lese fortellingen som basert på forfatterens egne erfaringer. Jeg vil i det følgende diskutere hvordan jeg og andre forholder oss til spørsmålet om sjanger ved å se på resepsjon og tidligere forskning. Blant annet Politiken, Weekendavisen, Information og Berlingske har anmeldt *Scarykost*, men ingen av anmelderne har eksplisitt uttalt seg om sjanger og dermed ikke om hvorvidt Lind skriver om egne erfaringer eller ikke. Tobias Skiveren og Camilla Schwartz er så vidt meg bekjent de eneste litteraturviterne som har omtalt *Scarykost* i sine arbeider. Førstnevnte omtaler verket som «Cecilie Linds lyriske prosabog» (Skiveren, 2020, s. 196) og «Cecilie Linds patografi» (Skiveren, 2021, s. 41). Schwartz forteller på sin side at Lind i sin diktsamling «(...) i en autofiktiv modus skildrer en ung kvindes oplevelser med anoreksi» (Schwartz, 2021, s. 73), og at vi i Lind sin forfattergenerasjon møter et « (...) galleri af mestendels selvbiografisk performende jeger» (Schwartz, 2021, s. 72). Her blir det med andre ord antatt at Lind skriver autofiksjon idet hun utgir boken. Skiveren legger

imidlertid ikke føringer hva angår sannhetsspørsmålet.

Selv har ikke Lind sagt noe om sjangerbetegnelsen. Året etter at hun ga ut *Scarykost*, snakket hun ut om sin egen spiseforstyrrelse i et intervju i *Tværs på DR*. Her sier hun som sagt at sykdommen oppleves som både en venn og en demon. Denne beskrivelsen er lett å spore og lese inn i *Scarykost*. Gjennom verket blir vi vitne til en sterk ambivalens knyttet til det å være underlagt en spiseforstyrrelse. I intervjuet forteller Lind:

Selvom man forstår, det er en sykdom, er det riktig svært at legge sin gode, fortrolige ”venn” væk. Lige indtil man har levet længe nok med den til at fatte, at det bare er en fucking dæmon, der vil én det værste i verden. Den ødelægger ens liv (Tværs, 2017).

Årsaken til at slike uttalelser kan påvirke hvordan vi stiller oss til spørsmålet om sjanger, finner vi svaret på i Jon Helt Haarder sin artikkel «Performativ biografisme» (2004). Her undersøker han hvilken betydning forfatteren har for mottakelsen av et verk, og hvordan man automatisk trekker inn forfatterens privatsfære i lesningen. Haarder foreslår begrepet *biografisk irreversibilitet* for å betegne leserens forhold til forfatteren. Dersom mottakeren av en bok vet noe om forfatteren fra før, vil det unektelig påvirke hvordan verket leses. Haarder mener at vi automatisk søker å «(...) knytte kommunikasjonen med teksten til et menneske, dvs. fundere den abstrakte intentionalitet i en konkret person» (Haarder, 2004, s. 32). Av den grunn ligger det i vår natur å knytte informasjonen vi allerede har om Linds spiseforstyrrelse til boken hun utgir om samme tema.

Til tross for dette har Lind understreket at hun ikke ønsker at hennes personlige liv skal klistre noen merkelapp på hennes forfatterskap:

Jeg har været træt af at tale om det, men det er også, fordi jeg er så færdig med det selv. Men det er noget, der hænger fast. Der er så mange mænd, der skriver om druk, uden at det hænger fast på dem som et mærkat (Kjær, 2022).

Uavhengig av om *Scarykost* er forfatterens egen opplevelse av å være syk eller ikke, vil jeg argumentere for at Linds livserfaring gir henne en autoritet for å skrive om tematikken. Likevel er ikke *Scarykost* en uttalt selvbiografi, og jeg vil derfor, i likhet med Skiveren, omtale verket som en *patografi*. Patografi kommer av ordet *pathos*, som betyr lidelse, og betegner en skriftlig fremstilling av egen eller andres sykdom. Patografi brukes ofte synonymt med sykdomsnarrativer (Chambers, 2020). Tidligere har sjangerbetegnelsen patografi vært forbeholdt dokumentariske sykdomsskildringer, men Linda Hamrin Nesby har

i artikkelen «Patografien som genre og funksjon» argumentert for at også skjønnlitteratur med selvbiografiske trekk som tematiserer sykdomserfaringer, skal inkluderes (Nesby, 2019). Med dette som grunnlag plasserer jeg Linds lyriske verk under denne betegnelsen.

3.2 Identifisere narrativet

Frank velger som sagt å dele inn i tre typer sykdomsnarrativ. Fordelen med å foreta en slik kategorisering av sykdomsnarrativer er «(...) to encourage closer attention to the stories ill persons tell; ultimately, to aid listening to the ill» (Frank, 2013, s. 76). Linds patografi samsvarer med beskrivelsen av et kaosnarrativ, og jeg vil derfor foreta en stilistisk fremstilling av verket i det følgende.

Det særegne språket Lind mottok Modersmål-Prisen for, er høyst tilstedeværende i verket *Scarykost*. Lind sin eksperimentelle forfatterstil samsvarer med det som virker å være forlagets visjon. OVBIDAT er akronymet for Organisert vold begået imod den almindelige tale. Dette er et mikroforlag som hovedsakelig utgir lyrikk og andre kortformer som nettopp er skrevet med et slikt særpråk. *Scarykost* er en samling av forskjelligartede tekster som beveger seg i feltet mellom prosa og poesi. Språket er preget av viltre og energiske skriftstrømmer, som fremstår som en impulsiv automatskrift. Lind leker med både det finkulturelle og det populærkulturelle i sitt verk. Verket har passasjer som bærer preg av en høypoetisk stil, men har også innslag av humoristisk hverdagsspråk. Et eksempel er når jeget stiller spørsmålet: «Hvor svær må jeg være? Flæskesvær» (Lind, 2016, s.10). Lind tar i bruk et assosiativt språk, fylt av både alvorlige og barnlige tankerekker, som er fulle av rytme, assonanser, innrim, alliterasjoner og ordspill.

Det er nærmest ingen utvikling hos protagonisten i *Scarykost*. Verket strekker seg over 182 sider, men har ingen skildringer hva angår tid og sted. Det er skrevet i førsteperson og skildrer en kaotisk opplevelse av å være underlagt en spiseforstyrrelse. Fokuset sirkler rundt ønsket om en tynn kropp, og mat blir lagt frem som en skremmende motstander, derav navnet og tittelen *Scarykost*. Erfaringene blir skildret gjennom et lyrisk jeg, hvor oppbyggingen skaper en rekke bilder hos leseren, men som samtidig utfordrer betydningsforståelsen. Det er liten bruk av tegnsetting i verket, og hele erfaringen blir lagt frem som én lang tankestrøm. Skriften i seg selv blir en metafor på sykdommen; den kan ikke stoppes. Dette fortellertekniske grepet gir et bilde av et evig kaos som omkranser jeget til alle tider. Det eneste formmessige trekket som er konsekvent i boken, er brevformen. Verket begynner med en henvendelse til «Kære Scarykost», og avsluttes med «Kærligst». Denne

brevformen får leseren presentert 14 ganger gjennom verket, og den blir stående som et skjelett i bokens oppbygging. Underveis i lesingen blir det tydelig at brevene er henvendelser til jegets egen spiseforstyrrelse, herskerinnen Scarykost. Verket består ellers av flere korte dikt, av og til bestående av bare én linje. Andre passasjer tar form av å være et langdikt, mens deler av verket er skrevet som rablende tekst som kan minne om dagboksnotater og viltre tankestrømmer.

I deler av verket finner vi kortere enkeltdikt som er plassert utenfor den viltre skriftstrømmen. Disse isolert plasserte diktene synes å trekke frem elementer ved spiseforstyrrelseserfaringen som er særlig viktig for jeget. I diktet under presenterer protagonisten kroppsidealet hun higer etter å oppnå:

Vil gerne være tynd og sådan noget
med knogler
der er synlige så mit helt sindssygt amazing
skelet kan få lov at bade
sig i beundring og spotlys
der lyser mine smil
til smaragder jeg tænker det
kan ske at jeg kunne være kun
et smil og
ikke så meget andet åh
hvor fint yeah
(Lind, 2016, s. 32)

I diktet uttrykker jeget et klart mål om å bli så tynn at knoklene gjør seg synlige. Jeget sier indirekte at hun ikke er fornøyd med kroppen slik den er nå, og hun lengter etter et annet utseende. Det å oppnå et slikt kroppsideal ville ifølge jeget vært «helt sindssygt amazing». I strofen over finner vi den fonetiske bokstaven «s» i påfallende mange ord, jf. «(...) synlige så mit helt sindssygt amazsing / skelet kan få lov at bade / sig i beundring og spotlys». Dette er en av mange allitterasjoner i verket, som er med på å skape rytme og klang i diktet. Allitterasjonen gir struktur og sammenheng i diktet, som igjen skaper et lydmonster i opplesningen. Hangen til allitterasjon indikerer imidlertid også at jeget ikke først og fremst lar seg styre av det semantiske i språket. Hun lar seg henføre av en estetisk heller enn en rasjonell logikk, en estetikk som kanskje også styrer hennes levevis.

Ordene «beundring» og «spotlys» gir en indikasjon på jegets forventninger knyttet til

det å ha en tynn kropp. Spotlysene blir et symbol på beundring fra andre, og dette er en oppmerksomhet jeget både forventer og ønsker seg. Idet jeget benytter seg av et poetisk språk, kan vi også se det som at hun økonomiserer med språket. Hun reduserer språkbruken ved ikke å skrive i grammatisk fullendte setninger. De korte linjene på siden figurerer som en tynn figur som avspeiler den hun selv vil være. Vi ser også en leken bruk av enjambement, for eksempel i verselinjene: «Kan ske at jeg kunne være kun / et smil og / ikke så meget andet åh». Etter den første linjen skaper jeget en spenning hos leseren ved å avbryte setningen i et avgjørende øyeblikk. Ordet «kun» fremheves på denne måten. Hva er det jeget «kun» ønsker å være? Neste linje forteller oss det, men lar oss bli hengende i forventning om mer gjennom ordet «og». Og hva mer? «ikke så meget andet åh», er svaret. Leseren sitter igjen med et bilde av et jeg som vil være veldig lite og ta opp veldig lite plass. Det er uaktuelt å legge noe til (med ordet «og»). Jeget vil bare være et smil – glede uten kropp.

Man kan si at Lind uttrykker seg metonymisk når hun beskriver at hun kun vil være et smil. Ordet smil står i et slektskapsforhold til det å føle seg fornøyd som menneske, men uansett hvor tynn jeget blir, vil hun aldri kunne bli «kun et smil». Det gjelder for alle mennesker at man føler mer enn bare lykke og glede. I anorektikerens tilfelle får det en mer spesifikk betydning. Ordet «smil» går igjen to ganger i diktet og underbygger jegets glorifiserende tanke om knokkelkroppen. Fra medisinsk hold vet vi imidlertid at noen av symptomene på undervekt er svakhet, verkende muskler, svimmelhet, tung pust, hjertebank, samt dehydrering som gjør at du føler deg tørst, syk og utmattet (Helsenorge, 2022). Dette er kroppslige reaksjoner som stiller seg i opposisjon til energi og følelsen av overskudd. Det at jeget vil oppleve en langvarig lykkefølelse og en smilende tilværelse ved oppnåelsen av en så tynn kropp, er derfor lite sannsynlig. Kortdiktet sier derfor mye om *Scarykost* som patografi. Leseren blir presentert for en idealvekt som er både skremmende, alvorlig og i ytterste konsekvens dødelig. Jo lavere kroppsmasseindeks eller hyppigere oppkast, jo høyere alvorlighetsgrad har sykdommen (Helsedirektoratet, 2017). Likevel drømmer jeget om en så tynn kropp, noe som kan tolkes i retning av at hun heller vil bli sett og anerkjent for sitt ytre enn å ha en frisk og funksjonell kropp. Som et resultat av at alle disse forholdene kan identifiseres ut fra én isolert diktanalyse, gjør at verket kan omtales som en sykdomsfortelling, og ikke bare som en rablende skriftstrøm.

Leseren blir vitne til en splittet jeg-person gjennom fortellingen, og kortdiktet ovenfor viser en av jegets sider, nemlig en ganske dominerende, lett og leken persona som opplever

tilværelsen optimistisk og selvsikker. Slangordene «amazing», «yeah» og «åh» gir teksten preg av et ungdomsspråk. Selv har Lind beskrevet sin forfatterstil som “gurlesk” (Kjær, 2022). Gurlesk, opprinnelig gurlisque, er et begrep utviklet av poeten Arielle Greenberg for å kommentere tendensen i amerikansk poesi ved årtusenskiftet (Österholm, 2016, s. 142). Det betyr ikke nødvendigvis at skrivestilen ikke kan identifiseres tidligere, men termen beskriver noe mange har lagt merke til, men som det ikke har vært noe navn for. Den svenske litteraten og forfatteren Maria Margareta Österholm var den første som tok i bruk termen i en nordisk kontekst (Sørensen, 2016). I artikkelen «Rainbow coloured dots and rebellious old ladies: The gurlisque in two contemporary Swedish comic books» definerer hun begrepet slik:

The gurlisque is a mix of femininity, feminism, cuteness and the grotesque – in different combinations and intensities – maximalism, in the sense of exaggeration and hyperbole, is equally important. It is a kind of over the top cuteness that disrupts the grotesque or the other way around – a form of emphasizing femininity by cuteness and grotesques to the point that it becomes a feminist critique (Österholm, 2018, s. 376).

Det søte, feminine og det groteske blir satt opp mot hverandre i Lind sitt prosalyriske verk. Denne kombinasjonen skaper ifølge Österholm den gurleske stilen. Professor i kulturstudier ved Syddansk Universitet, Anne Scott Sørensen, løfter frem nettopp disse stiltrekkene som «signatur for en generation af kvindelige forfattere i Norden, der alle er født mellem 1970 og 1980 og er debuteret omkring 2000. De har på forskellige vis (igen) sat temaer som køn, krop og seksualitet på den litterære dagsordenen» (Sørensen, 2016). I møte med Lind sin tekst vil jeg argumentere for at det er fruktbart å ha denne skrivestilen i bakhodet. I *Scarykost* blir vi, som i diktet jeg kommenterte over, vitne til et grotesk og skarpt språk. Et tydelig eksempel finner vi også når jeget ser seg i speilet og spør: «Tænder du på min knoglestruktur?» (Lind, 2016, s. 19), og når hun reflekterer over eget kroppsideal «Fedt! Fedt siger jeg jer, fedt, fedt er roden til alt ondt, konkret ond ødelæggende ulidelig masse» (Lind, 2016, s. 138). Denne idealiseringen av det morbide kombineres med et språk som er mer ungdommelig og uformelt, som for eksempel den hyppige bruken av “hihi”; « (...) som den gode pige (hihi) jeg er» (Lind, 2016, s. 136), plutselige innslag av engelsk: «go-grow girl (no)» (Lind 2016, 44), og passasjer som: «Jeg er så ung. Tak. Tusind millioner tak for min ungpigehud. Seriøst, du er splittet og for real!» (Lind, 2016, s. 118). Leseren får til tider en følelse av å være inne på et pikeværelse hvor språket er både ungdommelig og rablende.

Scarykost kan med sin gurleske tone beskrives som en leken, men alvorlig

ordkarusell. I tillegg til den gurlleske skrivestilen blir leseren vitne til en overstemme og en understemme i teksten. Førstnevnte fremstår som et strengt, kontrollerende og selvhatende jeg, eksempelvis: «Jeg er så rasende på min fedme at jeg vil æde en myretue og brække den op ud over et ocean (...)» (Lind, 2016, s. 31). Mens den andre stemmen er mer erkjennende og følsom: «Onde dronning (...), jeg orker det ikke, ikke i dag, i dag døser jeg hen i dine arme og aksepterer ikke andet end øm omsorg, sørg nu for mig, sørg nu for at sykdom slutter før sult sletter ud» (Lind, 2016, s. 169). Stemmene snakker både med hverandre og mot hverandre, noe som gjør at leseren får tilgang til spiseforstyrrelsens mange og motstridende sider. Gjennom språket og de ulike tekstformene får leseren tilgang til en kompleks sykdom og et sykt subjekt.

3.3 «Chaos as non-plot» - Kaosnarrativet

I det følgende ønsker jeg å identifisere den kaotiske fortellerstemmen i verket og rekonstruere hva den kan fortelle oss om det syke subjektet. En kaosfortelling blir også kalt for et anti-narrativ. Dette kommer av at personen som lever i kaos, ikke kan se sitt eget liv på avstand og er dermed ikke i stand til å reflektere over det: «Lived chaos makes reflection, and consequently storytelling, impossible» (Frank, 2013, s. 98). Jevnt over foreligger det ingen tvil om at Linds patografi er et kaosnarrativ. I *Scarykost* er det som tidligere nevnt ingen utvikling hos protagonisten. Dette fører til at sykdommen ikke utvikler seg i noen retning, og dermed ikke endrer narrativtype underveis. Til tross for dette blir leseren vitne til noen passasjer der kaosnarrativets kjennetegn ikke er like gjeldende. I noen av jegets tankestrømmer får vi presentert en narrativ orden, hvor protagonisten har sammenhengende og reflekterende tanker omkring tilværelsen:

Det duer ikke med uannonserede besøg og velmente opmuntringer til deltagelse i bekymringsløs sløs med tid, det medfører usikker jonglering med måltider, med den essensielle afholdenhed der holder mit humør gående. Mit overskud afhænger konsekvent af vægtens vurdering af tyngden jeg trætter verden med. Jeg vil helst ikke bebyrde uforstående glade fjolser med min maniske logik (Lind, 2016, s. 168).

Jeget i *Scarykost* er preget av et liv som spiseforstyrret. Kjernen i de fleste spiseforstyrrelser handler om en overopptatthet av kroppen, hvor mye man veier, og i hvilken grad man klarer å kontrollere kropp, vekt og mat. «Det å være slank og følge bestemte regler for spising vil være essensielt for å føle seg bra» (Silva & Vold, 2020, s. 184). I sitatet

ovenfor får leseren bekreftet at jeget selv er klar over at den spiseforstyrrede logikk ikke er som andres logikk. Sosiale sammenkomster betyr ofte en annen type mat og at maten inntas på andre tidspunkt enn vanlig. Det blir med andre ord brudd i jegets egne regler. Restriktiv spising og spiseregler er opprettholdende faktorer for spiseforstyrrelser og kan handle om «(...) hva, når eller hvor mye man skal spise. Det kan handle om å aldri spise mer enn andre, ikke spise unødvendige kalorier, ikke spise før en har fortjent det, ikke spise uten at en kjenner seg sulten eller ikke spise uten å ha trent først» (Silva & Vold, 2020, s. 187).

I tråd med dette kan vi identifisere passasjer hvor jeget forteller om hvor viktig det er med rutiner i hverdagen:

Der gjelder om at ritualisere sine dage, fristelser må ikke få overtag. Det er viktig med vaner og simplificerende rytmik, stå op, skrive ned, støve af, stramme an, vandre tilsyneladende formålsløst rundt i en rus af berettiget raseri mot sit kød, sit fedt, sit fordærvede skelet. Etc etc (Lind, 2016, s. 168).

I dette sitatet uttrykkes det hvor nødvendig det er å opprettholde vaner og rutiner. På den måten vil jeget kunne føle ro og orden i tilværelsen. Dersom dette ikke blir opprettholdt, vil en med spiseforstyrrelser kunne føle «(...) økt uro og angst og mer opptatthet av mat, vekt og kontroll» (Silva & Vold, 2020, s. 187). Derfor ritualiserer jeget dagene med enkle rutiner og nevner konkrete handlinger for å unngå at planen sklir ut. Det er et raseri mot egen kropp som utløser denne tankegangen, og dette mener jeget at er et berettiget raseri. Sitatet vitner derfor om både selvdisciplin, selvforakt og disiplin som er forankret i en spiseforstyrret logikk. For en leser og eventuelt også en pårørende vil det virke frastøtende og voldsomt med alle regler og selvsentrerte handlingsmønstre. I livssituasjonen jeget her befinner seg i, vil hun ikke se for seg at livet kan bli noe bedre, og at alle reglene en dag kan fjernes. Plottet i historien vil bli fortalt gjennom den syke sin kropp og mens personen opplever livet. «Chaos is the opposite of the restitution: its plot imagines life never getting better» (Frank, 2013, s. 97). Sitatet viser likevel at jeget forsøker å skape orden i et kaotisk liv.

Som et resultat av at kaosfortellingen mangler narrativ orden, står kausaliteten på spill og fortellingen fremstår fragmentert. Av den grunn understreker Frank at: «Although I will continue to write of chaos stories as being told, these stories cannot literally be told but only lived» (Frank, 2013, s. 98). I et verk som *Scarykost* må leseren derfor identifisere den kaotiske fortellerstemmen og på den måten rekonstruere historien selv. Et typisk trekk hos den kaotiske fortellerstemmen er den syntaktiske strukturen «and then and then and then».

Frank hevder at: «Thus in the most hurried ‘and then’ telling, chaos is the ultimate muteness that forces speech to go faster and faster, trying to catch the suffering in words» (Frank, 2013, s. 102). En naturlig forlengelse av dette arbeidet vil være Tobias Skiverens teori om «at lese etter kødets affekter» i *Kødets Poiesis* (2020). Skiveren tar til orde for at erfaringer setter seg som avtrykk i språket, og skriver frem nymaterialismen og affektteoriene som vesentlige analytiske redskaper når vi skal lete etter følelseslivet i teksten vi leser. I likhet med Frank trekker han frem en opphopning av ord som et tegn på en kaotisk livserfaring, men legger til at stilistiske trekk som aposiopese, pleonasme og overdreven paratakse kan leses som affektens indeksikalske tegn. Det vil si: «Spor etter den talendes følelsesmæssige tilstand» (Skiveren, 2020, s. 101). For å identifisere den kaotiske fortellerstemmen i *Scarykost* vil jeg se nærmere på den syntaktiske strukturen.

I verket ser vi ikke minst eksempler på den form for opphopning som Frank ser på som karakteristisk for kaosfortellingen:

Fedt er resultatet, straffen for mæsken og slugen og slubren og grådig undsigelse av æstetik. Ad. Fedt er for meget, bare alt alt for meget, det er listig grød der umærkeligt lægger sig på legemet og laver rod. Ufedt fedt. Fatal! Og derfor drikker jeg i stedet saligt nu min søde væske (Lind, 2016, s. 138).

I et kort sitat som dette kan vi identifisere bruken av konjunksjonen «og» fem ganger. Frank hevder at opphopningen av ord, og den syntaktiske strukturen «and then and then and then», støter vekk leseren på samme måte som livet støter vekk jeget selv. Det blir med andre ord ikke bare innholdet som støter vekk leseren, men også måten det fortelles på. Et annet eksempel på overdreven paratakse finner vi i denne passasjen: «og alt det shit shot nedsvælges og opkast udgydes og et badeværelse stinker forever nogenlunde sådan noget druk der dulmer og gid jeg kunne stoffer og gid ikke for hvilken pointe og hvor er den fejte ind under dørmåttten (...)» (Lind, 2016, s. 29). Denne impulsive tankestrømmen utfordrer betydningsforståelsen hos leseren. En mulig tolkning av sitatet er at skitten mat svelges, og oppkast må følgelig ofres, og at et badeværelse alltid vil assosieres med vond lukt, men at lukten samtidig gir en sløvende følelse. Det kan virke som at jeget får en impulsiv tanke om å ta stoffer når hun beskriver dette, men spør seg selv hvilket poeng det har, før tankerekken fortsetter videre. Den syntaktiske strukturen illustrerer at protagonisten forteller historien ut fra øyeblikkelige impulser. Fortellerstilen bidrar til å danne et bilde av den sykes kaotiske tankemønster.

Scarykost preges ikke bare av lange opphopninger, men også av plutselige brudd og aposiopese. Et eksempel er at når jeget tilsynelatende reflekter over en skoletime, og sier: «De killinger dør nok. Vi hørte om haver, det var på skolen. Skægt. Hahæ. Klæg masse at ælte ind – et lille ordgnidret grin. Hihi. I hi. Uhu. Aha» (Lind, 2016, s. 158). De ufullstendige beskrivelsene forvirrer og avspeiler den sykes assosiasjonsrekke og påvirker evnen til kommunikasjon. Muligvis viser også sitatet en manglende evne til konsentrasjon. Spiseforstyrrelser påvirker ofte konsentrasjon, arbeid og skoleprestasjoner, og passasjen kan derfor tolkes i retning av at jeget ikke tar konsentrert del i skolehverdagen. Det er grunn til å tro at hun bruker lydeffektene som «hahæ», «hihi», «uhu» for å fjerne seg selv og leseren fra alvoret gjennom bruken av en gurlesk stil.

Samtidig er vi i *Scarykost* inne i et estetisk særpråk som også viser, som jeg tidligere har vært inne på, fortellerens tendens til å bli henført av lyd, rim, assonans og alliterasjon. Overordnet kan førstepersonsformen ha gode muligheter til å formidle de affektive kreftene som beveger seg inne i karakteren: «Det gælder ikke mindst, hvis førstepersons karakterens ytringer tager form for som det, man i dansk litteraturvidenskab traditionelt har omtalt under betegnelsen ‘særprog’ formuleringer, der på forskellige måder afviger fra, hvad der på et givent tidspunkt regnes som ‘hverdagssprog’» (Skriveren, 2020, s. 101). Ved å ta i bruk et språk som bryter med etablerte normer for alminnelig tale, slik vi ser i *Scarykost*, kan man ifølge Skriveren ha særlig mulighet til å uttrykke følelser i språket.

3.4 Den kaotiske kroppen

I det foregående har jeg analysert hvordan *Scarykost* ut fra sin narrative struktur og sitt særpråk kan plasseres under Franks kaosnarrativ. I det følgende vil jeg bevege meg videre fra verkets narrative struktur til å fokusere på et nytt aspekt, nemlig jegets kropp. Det medisinske feltet observerer hva personen sier *om* kroppen, for deretter å lete etter en fasit eller sette en fast diagnose. På den andre siden kan sykdomsnarrativer formidle historien innenfra og dermed *gjennom* den syke kroppen. Med et litterært perspektiv på sykdomsfortellinger vil det være mulig å identifisere kroppens eget uartikulerte (affektive) språk. Dette språket blir forklart gjennom Franks matrise. Som gjennomgått i teoridelen vil en kropp kunne beskrives ut fra hvordan den forholder seg til, og responderer på, de fire dimensjonene: kontroll, begjær, relasjon til seg selv, og relasjon til andre. Dette vil igjen være bestemmende for hvilken kroppstype personen har.

Kontroll

Den første dimensjonen handler om hvordan kroppen forholder seg til kontroll. Er kontrollen av en forutsigbar karakter, eller er kontrollen avhengig av visse betingelser eller omstendigheter? (Frank, 2013, s. 30). I det moderne samfunnet ligger det en forventning om at voksne mennesker skal ha kontroll over sitt eget liv. Dersom vi mister kontrollen skal vi ta den tilbake så snart som mulig, eller skjule at vi har mistet den. Når vi blir syke, vokser utfordringen knyttet til kontrollaspektet. Frank tar til orde for at sykdom i seg selv er et tap av forutsigbarhet. Det kan innebære tap av hukommelse, kortpustethet, skjelvinger, anfall, eller andre «feil» som hører med det å ha en syk kropp: «Some ill people adapt to these contingencies easily; others experience a crisis of control. Illness is about learning to live with lost control» (Frank, 2013, s. 30). Spiseforstyrrelser handler i stor grad om et kontrollbehov, og «[o]pplevelsen av egen verdi blir i stor grad knyttet til kroppsvekten og om man lykkes i kroppskontrollforsøket» (Rø, 2021, s. 43). Frank sin teori baserer seg på at sykdom fører til et tap av kontroll, og som offer for sykdom må kontrolltapet aksepteres. Spiseforstyrrelser arter seg på en annen måte når det gjelder kontrolldimensjonen. Personen som lider av en spiseforstyrrelse, har et overdrevent behov for kontroll. Behovet går langt over hva som er forventet av samfunnet. Sykdommen vil derfor ikke føre til et tap av kontroll i seg selv. Det er behovet for kontroll som gjør personen syk.

Dersom en person lider av en spiseforstyrrelse, vil han eller hun være avhengig av å følge regler og rutiner for å oppleve følelsen av å ha kontroll. Av den grunn vil det se ut som den syke opptrer forutsigbart i møte med kontrollaspektet. Dersom en kaster et blikk på Frank sin tidligere gjengitte matrise, vil forutsigbar kontroll være et kjennetegn hos personer med en disiplinert kroppstype. I forbindelse med *Scarykost* vil man på mange områder være vitne til et disiplinert jeg. Jeget setter selvkontroll høyt og beskriver at: «Dyrisk deroute værdsattes ikke, fuck naturlige impulser, du bør hæve dig over mængden af madglade glemsler» (Lind, 2016, s. 169). Den naturlige impulsen jeget tar mest kontroll over, er det fysiske behovet kroppen har for mat. Kroppsfett er ifølge jeget roten til alt ondt. Dette gjelder ikke bare egen kropp, men alle jenter: «Det sømmer sig ikke for pæne piger at ændre form. Fuck fedme. (...) Sult en søndag, tirsdag, mandag. Onde sager er søde sager, de behager og bedrager og raser smukke liv (...)» (Lind, 2016, s. 169). Det å ha kontroll over sulten er uutholdelig, men nødvendig: «Slippe sultens selvdestruktive krav om ophør. Det må fortsætte. Uudholdelig tilstand af hunger er herlig» (Lind, 2016, s. 19).

Kroppen vil selv sette en stopper for personer som forsøker å sulte seg. Det er fordi: «Kropper er mer enn språk. De er også biologi. Det er grenser for hvor mye de kan tuktes. Og da blir vondt til verre. Spiseforstyrrelser er et komplisert samspill mellom biologi og psykologi» (Villa sult, u.å.-a). Dette står forklart på hjemmesiden til institutt for spiseforstyrrelser, Villa sult. Derfor er det mulig å identifisere en ambivalens hos jegets vilje til å ville sulte seg; hun vil være tynn, men ikke dø: «(...) sørg nu for mig, sørg nu for at sygdom slutter før sult sletter ud» (Lind, 2016, s. 169). Kroppen forteller jeget at hun trenger mat i form av symptomer på sult, men kroppens biologi står i opposisjon til den spiseforstyrredes indre logikk. Årsaken til at personer med spiseforstyrrelser kan fremstå som svært selvdisiplinerte, er nettopp at personen styres av behovet for kontroll over egen kropp. Paradoksalt nok kan forsøket på å få kontroll over kroppen føre til at man faktisk mister kontrollen. «Kroppskontrollforsøket tar kontrollen over [den syke], og til slutt kan tanker og følelser rundt mat og kropp ta all oppmerksomhet. Opplevelsen av egen verdi blir i stor grad knyttet til kroppsvekten og om man lykkes i kroppskontrollforsøket» (Rø, 2021, s. 43).

Kontrollen vil derfor ikke være forutsigbar likevel, men være avhengig av visse betingelser eller omstendigheter. For at en person med spiseforstyrrelser skal oppleve kontroll, vil være betinget av at personen klarer å motstå kroppens naturlige impulser. Under lesingen av *Scarykost* blir vi vitne til at jeget ikke klarer å motstå fristelsen til å spise. I den forbindelse er løsningen en annen vektkontrollerende atferd:

Jeg fortæller dig ikke om den nærmest organiske eksplosion i halsen der opstår efter et lille mekanisk minuts stimulering af drøblen. To fingre i flittig bevægelse (jeg bryder mig ikke om at anvende remedier – fx tandbørster - kød mod kød har vist sig at være den mest effektive metode). Kaskader af klistret masse plasker ned i kummen. Det er som regel muligt at identificere de fortærede fødevarer. Ofte grøntsagsfragmenter i chokoladefarvet grød. Sump af synd udskyldes efter granskning. Alt skal ses, noteres. Alt skal afvises. Mit hjerte speeder angst. Forskrækket mestermuskel protesterer. Jeg er ligeglad. Jeg er tilfreds. Jeg er udmattet, udtømt. Tom og ren (Lind, 2016, s. 19).

Etter å ha mistet kontrollen beskriver jeget hvordan hun stimulerer drøvelen for å fremprovosere oppkast. Sitatet over gir en billedlig beskrivelse av oppkastritualet, og matvarene som blir kastet opp, blir beskrevet som en sump av synd. Bruken av denne metaforen forsterker det komplekse forholdet jeget har til mat. Dersom en person med spiseforstyrrelser ikke klarer å stå imot egne spiseregler, vil den syke kunne reagere med en

følelse av skyld og skam. Derfor kan oppkast brukes til å regulere indre uro eller skaffe seg «pauser» fra omverdenen (Graver, 2021) Gjennom oppkast reetablerer jeget kontrollen. Etter å ha kastet opp den uønskede føden opplever jeget å være tilfreds. Likevel skrives det frem svært motstridende følelser i sitatet. Jeget er tilfreds, men også likeglad, uttømt og tom på samme tid. Bruken av kontraster forsterker derfor det komplekse følelseslivet og gjør det tydelig at jegets logikk er preget av å være underlagt en spiseforstyrrelse.

For å oppsummere hvordan jeget forholder seg til, og responderer på, kontroldimensjonen, viser jeg igjen til matrisen i teoridelen. Personen som lider av en spiseforstyrrelse, styres av et stort kontrollbehov. Derfor vil den syke strebe etter å være så disiplinert som mulig. Likevel vil kroppens biologi sørge for at personen taper noe av kontrollen, og ifølge Frank vil denne responsen på kontroll tilhøre den dominerende kroppstypen. Denne kroppstypen er farlig, både overfor andre og seg selv: «The dominating body assumes the contingency of disease but never accepts it. (...). Where the disciplined body turns its fear of contingency into the predictability of the regimen, the dominating body displaces rage against contingency onto other people» (Frank, 2013, s. 47). Med andre ord vil personens biologi og psykologi trekke den syke i ulike retninger. Det blir en kaotisk kropp som ikke har mulighet til å ha én ønsket respons på kontroldimensjonen. Jeget i *Scarykost* har så langt i analysen karaktertrekk tilhørende to motstridende kroppstyper. Mens en disiplinert kropp prøver å håndtere frykten for å tape kontroll ved å opprettholde en streng rutine og forutsigbarhet i sitt eget liv, vil den dominerende kropp reagere med å projisere sinne og utøve frustrasjon mot andre. Leseren får bare tilgang til scener hvor jeget blir sint på *Scarykost*, eksempelvis «fuck dig, jeg gider ikke» (Lind, 2016, s. 175). Dette er et forhold jeg går nærmere inn på i *relasjon til andre*.

Relasjon til andre

Denne dimensjonen knytter seg til hvordan mennesker forholder seg til andre. For å introdusere denne dimensjonen stiller Frank spørsmålet: «What is my relationship, as a body, to other persons who are also bodies? How does our shared corporeality affect who we are, not only to each other, but more specifically *for* each other?» (Frank, 2013, s. 35).

Dimensjonen handler ikke bare om hvem vi er *i forhold* til hverandre, men hvem vi er *for*

hverandre. Dersom en person ser på seg selv som en del av et fellesskap som eksisterer for, og i samhandling med, andre mennesker, er vedkommende *dyadisk*. Dersom man har en tanke om at alt som eksisterer utenfor egen kropp, ikke har noe med en selv å gjøre, men motsatt oppfatter seg selv som alene eller separat fra andre mennesker, vil personen være *monadisk*. I forbindelse med *Scarykost* får vi ingen eksplisitte beskrivelser av hvordan jeget forholder seg til andre mennesker. Verket mangler som nevnt kausalitet og koherens, og jeget er låst i en forestilling om at livet ikke blir noe bedre. Refleksjoner rundt hvem hun er i relasjon til andre, får derfor ikke plass i fortellingen. Jeget forholder seg monadisk til omverdenen. I ett tilfelle ønsker jeget en seksuell relasjon til en annen, men dette er kun for å unnsnippe seg selv: «(...) lad det ligge, lad mig slikke din pik og pak mig dernæst ind i en dyne så jeg i døs kan glemme, min sult og min tyngde» (Lind, 2016, s. 169).

Verkets kommunikasjonsform er relevant å undersøke i forbindelse med denne dimensjonen. Lind kombinerer som sagt både prosa og lyrikk i *Scarykost*, likevel skiller mye av verket seg ut som *enetale*. Det innebærer at poeten først og fremst ikke taler i dialog med reelle samtalepartnere eller tilhørere. Lyrikkens enetale kjennetegnes av at «(...) poeten vender sine tilhørere ryggen for å tale monologisk med seg selv eller fraværende personer og abstrakte fenomener – ofte gjennom antropomorferinger, det vil si personifikasjon og besjeling» (Norheim & Svare, 2012, s. 68). Derfor blir ikke lyrikken bare karakterisert som den mest litterære av sjangrene vi har, men også den mest subjektive. I tillegg preges verket av intime sjangre som dagboksnotater og brev (til seg selv), noe som forsterker virkningen av forfatterens enetale. Hele 14 ganger får leseren presentert ulike brev adressert: «Kære Scarykost». I disse brevene deler jeget både hat, glede og frustrasjon. Båndet mellom de to er tett, og relasjonen kan i seg selv dyadisk. Jeget eksisterer ikke bare for seg selv, men sammen med og for en annen:

Du stemmer i, jeg, jeg stammer fra dig. Fra dig udgår regler, retningslinjer, påbud, belønning. Leg. Vi leger fine og kønne og ejer hinanden. Du, du ejer mig, mine tanker altid til dig dedikerede (...). Vi behøver ingen andre. Du, jeg behøver ingen anden end dig. Du, min trang til dig. Du, du hersker hårdt men forstår (Lind, 2016, s. 70).

Forholdet vi får beskrevet her vil isolert sett kunne oppfattes som en dyadisk relasjon. Jeget er ikke alene, men en del av et fellesskap. Likevel får vi tidlig vite at brevene er en henvendelse til jegets egen spiseforstyrrelse, herskerinnen Scarykost: «Omkredscrazy udvidelse. Foran spejlet forskrækket. Bag spejlet. Bag spejlet en stemme, en herskerinde.

Hun håner» (Lind, 2016, s. 19). Lind skriver derfor frem en tydelig besjeling i verket i og med at: «Sykdom er ikke noe abstrakt, det er like konkret som kroppen er det» (Søvik, 2001). Forholdet mellom jeget og Scarykost vil derfor ikke kunne kategoriseres som en *relasjon til andre* når det i realiteten er et forhold jeget har til seg selv. Bruken av besjeling som virkemiddel gjør derfor jeget mer monadisk.

Det er likevel relevant å bruke denne dimensjonen til å undersøke hvordan protagonisten forholder seg til leseren. I møtet med leseren kan jeget fremstå både selvopptatt og egoistisk. Fremfor å få leseren til å utvikle forståelse og empati, vil heller jeget støte leseren fra seg. Det vil jeg argumentere for at verket gjør på fire ulike måter: Den narrative strukturen utfordrer meningsinnholdet i seg selv, noe som gjør det vanskelig å identifisere et konkret budskap i verket. Den overdrevne bruken av paratakse og aposiopese forsterker et allerede kaotisk narrativ. Den gurleske skrivestilen gjør at jeget fremstår usympatisk, eksempelvis setninger som: «Poor little bitch girl. I wish» (Lind, 2016, s. 15). Det mest fremtredende er likevel at jeget selv skriver seg frem som selvopptatt:

Migmigmigmig. Og alt mig og mit og mit sortnen og klynk og ynk og tårer og hulk og livsskulk, og han forstår, og jeg er optaget af mit selv ind i helvede, og hader det, og hader mig, og kan kun sige jeg og mig og mit, og det gider jeg bare ikke, men gør ikke andet (...)
(Lind, 2016, s. 15).

Passasjen er spekket med gjentakelse av pronomenene «mig» og «mitt», som også skaper en tydelig alliterasjon gjennom passasjen. Bokstavrimene og den hyppige gjentakelsen av «jeg», «meg» og «mitt» gjør at man leser fort og budskapet fremstår intenst. Det forsterker tanken om en selvopptatt protagonist som mangler evnen til å se utenfor seg selv. På den andre siden skrives det frem en årsakssammenheng i denne passasjen. Vi kan identifisere en rekke synonymer for det å være trist: «klynk», «ynk», «tårer» og «hulk». På samme tid bruker hun ordene «helvede» og «hader» for å beskrive hvor opptatt hun er av seg selv, og hvor mye hun selv hater dette. Slik blir det skrevet frem en tydelig selvforakt hos jeget, som er forankret i en indre konflikt. Hun uttrykker en frustrasjon over egen manglende evne til å være dyadisk og uttrykker dermed et sterkt selvhat. Det er dette Schwartz skriver frem som et aspekt i den *hysteriske dobbelthet*: «[V]i møder således ikke bare et masochistisk, kuert og selvhadende jeg, men også et selvopptaget spejlende jeg, der kræver og påkalder sig udelt opmærksomhed fra sin omverden» (Schwartz, 2019, s.17).

Dersom man leser inn selvhat i passasjen heller enn å fokusere på de narsissistiske

trekkene, vil man kunne identifisere en sterk ambivalens til sykdommen. Frank hevder at: «One of our most difficult duties as human beings is to listen to the voices of those who suffer. The voices of the ill are easy to ignore, because these voices are often faltering in tone and mixed in message (...)» (Frank, 2013, s. 25). *Scarykost* skriver utvilsomt frem et blandet budskap i verket og en stemme som lett kan bli borte og ignoreres. Fremfor å lese inn et selvopptatt jeg, vil man gjennomgående – med kunnskap om spiseforstyrrelser – kunne identifisere et selvhat og en lav selvfølelse som utløsende årsak til hvorfor personen uttrykker seg selvopptatt utad. Det er fordi maten og kroppen blir et språk for å takle andre aspekter i livet:

Ved spiseforstyrrelser er maten og kroppen blitt et språk for å takle følelser og livsproblemer. Spiseforstyrrelser handler så godt som alltid om lav eller svingende selvfølelse. Han eller hun erfarer dårlig kontroll over deler av livet. Kontrollen over maten og kroppen kan være forsøk på å oppnå kontroll og bedre selvfølelse. Ved å mestre kroppen og appetitten, mestrer man da noe. Eller maten og kroppen, som i overspising eller sult, kan være tilfluktsstedet fra ubehagelige og forvirrende følelser. Det er sted å gjemme seg. Enn så lenge (Villa sult, u.å.-a).

For å konkludere forholder jeget seg monadisk til både omgivelsene og leseren. Ser vi hen til matrisen i teoridelen vil personer som forholder seg monadisk til andre, tilhøre den speilende kroppstypen. Som et resultat av sykdommen er selvfølelsen lav, noe som fører til at jeget søker annerkjennelse og bekreftelse på andre områder i livet. For å undersøke dette aspektet nærmere vil jeg se på jegets forhold til, og utfordringer med, *begjær*.

Begjær

Begjær er også en av dimensjonene Frank presenterer i matrisen. «What do I want, and how is this desire expressed for my body, with my body and through my body?» (Frank, 2013, s. 37). I forbindelse med sykdom kan den syke ofte miste sitt begjær; det blir *manglende*. Når dette skjer, blir personen ofte likegyldig og mister kjærligheten til seg selv. På den andre siden kan sykdom *produsere* et begjær i form av at sykdommen får personen til å bli veldig opptatt av en interesse man alltid har ønsket å gjøre. For å forklare begjær trekker Frank linjer til psykoanalytiker Jacques Lacan. Hans teori er at begjæret fungerer i et samspill mellom begjær, behov og krav. Ser vi på dette i relasjon til mat, kan triaden forklares slik: Dersom en person har et behov for mat, vil dette være rent fysisk og et grunnleggende behov for næring.

Dersom personen følger en spesiell diett, vil kravet om mat springe ut fra behovet, men kravet om en bestemt type mat er *mer enn* hva behovet ga uttrykk for. Begjæret omfatter dette *mer enn*: «Desire, Lacan teaches, cannot be filled: there is always more» (Frank, 2013, s. 38).

I relasjon til spiseforstyrrelser blir denne dimensjonen mer kompleks. Når jeg skal undersøke begjæret i relasjon til *Scarykost*, og senere *Der er alltid nogen at befri*, kommer jeg til å posisjonere meg annerledes enn Camilla Schwartz hva gjelder termen *voksenfobi*. Det er som tidligere nevnt flere sitater som kan leses i lys av den voksenfobiske tendensen Schwartz hevder at er dominerende i samtidsliteraturen. Sitater som: «Erklæring om forståelse for angst over aldring vil lindre min lille barnagtighed, du ved, jeg vægrer mig for virkelighed (...)» og «[d]u har befriet mig fra menstruation // thank you dear» (Lind, 2016, s. 169 og 175), vil utvilsomt gå inn under denne tendensen. På den andre siden vil jeg argumentere for at termen voksenfobi kan gi en noe skjev beskrivelse av sykdommens årsak og bakgrunn.

Schwartz konkluderer i sin analyse: «Hos både Ravn, Lind og Fall er afvisningen af mad lig med et ønske om ikke at blive voksen og ikke at blive kvinde» (2019, s. 16). Jeget i *Scarykost* begjærer utvilsomt en tynn kropp, men begjæret kommer som en konsekvens av å være syk. Ønsket om en androgyn kropp kan være en av flere faktorer i en innledende fase av sykdommen. Påstanden om at spiseforstyrrelser er et uttrykk for ønsket om ikke å bli voksen og ikke bli kvinne, vil i tråd med forskning på spiseforstyrrelser bidra til et generaliserende bilde av den syke. Som tidligere nevnt er det kroppskontrollforsøket som gjør at kropp, vekt og mat tar over all oppmerksomhet i livet. Da vil: «Egen verdi som menneske [bli] sterkt knyttet til vekt og figur» (Rø, 2020, s. 47). Dersom vi knytter utfordringen om begjær til personer med spiseforstyrrelser, vil foregående analyse vise at begjæret ikke er å være tynn, men snarere at begjæret handler om kontroll. Denne dimensjonen vil forklares ytterligere i relasjon til *Der er alltid nogen at befri*.

Relasjon til seg selv

Den siste dimensjonen handler om menneskers relasjon til seg selv. «Is my body the flesh that 'I,' the cognitive, ethereal I, only happen to inhabit, or is whatever 'I' am only to be found as my body? Do I *have*, a body, or *am* I a body?» (Frank, 2013, s. 33). Dersom en person har et tett forhold mellom kropp og sinn, vil personen være tilknyttet, eller *assosiert*, i relasjon til seg selv. Dersom man anser kroppen og det selvbevisste som to separate identiteter, vil man motsatt være *frakoblet*, eller *dissosiert*. I relasjon til menneskekroppen vil

ikke svaret være enten-eller. Tilknytningen kan variere og endres over tid. Dette gjelder i alle dimensjonene Frank beskriver. Likevel blir også denne dimensjonen mer kompleks i møte med spiseforstyrrelser:

Mange synes det er vanskelig å forstå spiseforstyrrelser. En person med en spiseforstyrrelse vil ofte streve med sitt forhold til andre og med forholdet til seg selv. Det siste gjelder tanker, følelser og ikke minst kroppsfølelsen. Å være overopptatt av mat, vekt og kropp betyr langt fra det samme som at man kjenner seg selv og sin egen kropp. Forholdet vil ofte være det motsatte. Spiseforstyrrelser beskrives her som selvforstyrrelser (Skårderud et al., 2020, s. 16).

I *Scarykost* blir selvforstyrrelsene særlig tydelige i møte med jegets forhold til herskerinnen Scarykost. Gjennom besjelingen får verket en ekstra dimensjon. Som lesere blir vi mer kjent med hvordan sykdommens indre logikk arter seg i jeget. Reglene og kontrollen stammer fra en indre stemme inkorporert i jeget: «Du er indtaget i min rygsøjles krumning, dine fingre følger knoglelugt, fra nakke til lænd, en minutiøs aen, et behag ved indre strukturer» (Lind, 2016, s. 114).

Det blir som tidligere nevnt en annen inne i henne selv som bestemmer, men allikevel er det en og samme person. Dette forstyrrer både jegets relasjon til andre, men også jegets relasjon til seg selv. Scarykost er ikke et ord i ordboken, men er slått sammen av det engelske ordet «scary», skremmende, og kost. Kost kan bety kost i betydningen mat og drikke, eller det kan bety kost i betydningen hår på et skaft. Førstnevnte tolkning vil gi assosiasjoner til en hard, streng eller skremmende kost. Dette i form av en føde som ikke er sunn, eller at selve innholdet i boken er hard kost. Kost kan ut fra betydning nummer to gi assosiasjoner til en sopekost eller en sopelime. En sopekost brukes ofte til rengjøring. Det kan tolkes i retning av at kosten skal feie det skitne, i dette tilfellet maten, vekk. På den andre siden har vi en sopelime, som ofte assosieres med en heks. En heks vil ifølge ordboka ha betydningen «kvinne som etter folketrua står i samband med overnaturlige krefter, demonar eller djevelen, og kan føre vondt på folk og fe» (Heks, 2023). Tittelen gir dermed en rekke assosiasjoner i seg selv og blir stående som en av mange metaforer Lind bruker for å få frem det komplekse forholdet jeget har til seg selv og sin egen sykdom.

Jeget og Scarykost har et gjensidig avhengighetsforhold som låser protagonisten fra å ha mulighet til å bli frisk. «I behandlingsarbeidet møter vi gjerne pasienten som vakler i motivasjonen for å bli frisk. Å bli bedre, er å bli kvitt noe. Men mange frykter at det også kan

være å miste noe de trenger» (Villa sult, u.å.-b). En oppgave i forbindelse med behandlingen av spiseforstyrrelser kan være å skrive et brev til henholdsvis «vennen» og «fienden». Villa sult understreker at mange pasienter vil oppleve at denne oppgaven speiler deres egne opplevelser av sykdommen. Brevene som blir skrevet, kan demonstrere «(...) med all tydelighet hvordan symptomer som utad sett kan synes svært like, psykologisk og relasjonelt kan ha mange meninger og funksjoner» (Villa sult, u.å.). Det at jeget skriver en rekke brev til Scarykost er derfor det eneste tegnet på en behandlingsform vi som lesere kan identifisere i verket. Det er likevel ikke noe som vitner om at dette er gjort i samarbeid med helsepersonell, og den manglende utviklingen hos protagonisten vitner om at en slik behandlingsform i så fall ikke hjelper jeget med å distansere seg fra «Scarykost». Snarere tvert om har de to blitt et samvær, noe som også underbygger argumentasjonen om at begjæret etter en tynn kropp er en konsekvens av å være syk: «Frist mig ikke, frist mig til fortrøden tilbedelse af blide bud. Forskudt relation, alligevel – vi er et samvær. Så længe. Så længe jeg underlægger mig mine umulige idealer. Dine duelige initialer, indridset opråb i hud. (...). Vi indgår symbiotisk i snedige sammenhænge» (Lind, 2016, s. 70).

Det å gi sykdommen et navn er ikke et nytt fenomen. For å forklare dette henviser Frank til Friedrich Nietzsches bok *The Gay Science* fra 1887:

Nietzsche suffered from underdiagnosed chronic ailments, including debilitating headaches. He wrote. “I have given a name to my pain, and call it “dog”. Nietzsche describes his pain as having the dog-like-attributes of being faithful, obtrusive, shameless, entreating, and clever. “I can scold it and vent my bad mood on it, as others do with their dogs, servants, and wives” (Frank, 2013, s. 116).

Ved å gi sykdommen et navn får Nietzsche muligheten til å skille sykdommen fra selvet. På den måten får han mulighet til å bli sint på hunden fremfor å bli sint på seg selv. Ifølge Frank gjør han dette for å gi leseren et nytt forhold til sykdom (Frank, 2013, s. 116). Med henblikk på jeget i *Scarykost* kan vi identifisere et liknende forhold. Spiseforstyrrelsen, eller herskerinnen Scarykost, blir både hatet og elsket av jeget. Det blir en skikkelse hun deler både glede, sinne, sorg og frustrasjon med. Dette forholdet fremstår dyadisk, men eksisterer kun som er resultat av å være syk. Derfor vil jeg diskutere dette forholdet nærmere når jeg tar opp jegets relasjon til seg selv.

I forbindelse med en kronisk sykdom, som i Nietzsches tilfelle, er «hunden» noe annet enn jeget selv. Omtalen kan gi en nødvendig avstand og et konstruktivt forhold til egen

sykdom. Med henblikk på jeget i Scarykost vil besjelingen også kunne gi en nødvendig avstand, men også et destruktivt avhengighetsforhold. Det er sistnevnte vi hovedsakelig blir vitne til i verket, hvor jeget både elsker og sulter etter sin venn: «[jeg] elsker din alvor, dine regler, de er trygge, jeg sulter etter dig» (Lind, 2016, s. 134), og: «Vi behøver ingen andre. Du, jeg behøver ingen anden end dig. Du, min trang til dig. Du, du hersker hårdt men forstår» (Lind, 2016, s. 70). Protagonen er likevel klar over at relasjonen er utenom det vanlige, «(...) forskudt relation, alligevel – vi er et samvær» (Lind, 2016, s.70). Det er derfor grunnlag til å slå fast at jegets «venn» også blir en fiende. «vi er et par, du&jeg, dig&mig, tro på mine møgærlige ord, jeg bekender mig til dig, andre er darhh, besvær og smil, darh, alt med måde (...)» (Lind, 2016, s. 132).

Relasjonen vi er vitne til i det foregående, er et samspill mellom to sinn som i realiteten bare er jeget selv. Denne relasjonen stopper henne fra å kunne ha en dialog mellom kropp og sinn, og jeget er derfor helt dissosiert i relasjon til seg selv. Kroppen og det selvbevisste blir to helt separate identiteter som styres av en fiktiv tredjepart. Av og til får den følsomme og erkjennende understemmen plass i tankestrømmen, og gjennom den får vi tilgang til jegets komplekse relasjon til seg selv:

Det er fatalt at fylde. For meget. For meget er det at være for meget. Jeg er for meget. Jeg optager andres plads. Min krop kræver rum. At være til stede i verden føles forkert. Ikke at være tilstede synes fatalt. Løsningen er at opretholde en gråzoneglubsk sult (Lind, 2016, s. 19)

4. Veien ut av spiseforstyrrelsen - Johanne K. Falls *Der er alltid noen at befri* (2017)

4.1 Forholdet mellom fiksjon og virkelighet

I Johanne Kristine Fall sin debutroman blir det også relevant å diskutere forholdet mellom fiksjon og virkelighet. I motsetning til *Scarykost* er sjangerbetegnelsen tydelig skrevet på tittelbladet, hvor det blir presisert at *Der er alltid noen at befri* er en roman utgitt av forlaget Gladiator. Verket blir også omtalt som en roman i samtlige anmeldelser. Eksempelvis i Kristelig Dagblad skriver kritiker Mai Misfeldt: «Gennem romanen kommer vi tettere på spiseforstyrrelsens bizarre logik, det had til kroppen, som den manifesterer» (Misfeldt, 2017), og i Politiken skriver anmelderen: «Falls velskrevne roman giver os en nøgtern indlevelse i den anorektiske logik med plads til både den stille gråd, den lille latter og den analytiske eftertanke» (Rösing, 2017). Spekulasjoner hva angår virkelighetslitteratur blir derfor ikke trukket frem i anmeldelsene.

Til tross for at anmeldelsene ikke spekulerer i romanens forhold til fiksjon og virkelighet, er det fortsatt aspekter ved parateksten som skaper en biografisk irreversibilitet mellom forfatter og protagonisten i romanen. Fall har i samarbeid med forfatter Charlotte Strandgaard skrevet en selvbiografisk brevveksling hvor de tar opp sitt forhold til fedre, sex, kropp og sykdomserfaringer knyttet til spiseforstyrrelser og gjentatte psykoser. I *Stræk din krop mod min* finner vi også en rekke intratekstuelle forbindelser til *Der er alltid noen at befri*. I romanen forteller protagonisten Katrina om hvorfor hun har utviklet spiseforstyrrelser. Hun tror det er fordi hun er bekymret for sine to yngre søstre og er bekymret for at de bor hjemme hos deres felles far. Til spørsmålet om hvorfor hun er bekymret, svarer hun: «Det ved jeg ikke. Fordi jeg ikke hadde det godt, da jeg boede hos min far og deres mor, men jeg ved ikke... » (Fall, 2017, s. 227). I den selvbiografiske brevvekslingen beskriver Fall relasjonen til sin far slik:

Han fik en svær depression, og han blev aldrig igen den far, som jeg havde kendt de første år af mit liv. Han begyndte at spille på nettet. Om natten blev jeg nogle gange lukket inde på mit værelse, som lå i kælderen, når jeg ikke kunne sove. (...). Han involverede mig i sine seksuelle præferencer og selvmordstanker. (...). I mange år var jeg enormt påvirket, når jeg skulle besøge ham, og gjorde det kun, fordi jeg har to yngre søstre, som du ved, hvor meget jeg holder af (Strandgaard & Fall, 2021, s. 85).

I forkant av denne beskrivelsen forklarer Fall til Strandgaard at hun ikke var klar for å skrive om dette da hun ga ut *Der er alltid nogen at befri*. I brevvekslingen kommer det også frem at hun har gått opp førti kilo siden hun var innlagt for spiseforstyrrelser i Odense. Hun forteller historier om gjentatte psykosener og at hun ikke har vært psykotisk på halvannet år (Strandgaard & Fall, 2021, s. 45-46). Flere av Falls beskrivelser om eget liv finner vi igjen i romanen hun ga ut fire år tidligere. Det er derfor god grunn til å lese romanen som basert på selvopplevde erfaringer, og med klare selvbiografiske trekk. Det er nærliggende å lese verket som en patografi som kan gi leseren en realistisk beskrivelse av å være underlagt en spiseforstyrrelse.

4.2 Identifisere narrativet

I motsetning til Cecilie Lind har Johanne Kristine Fall skrevet en bok med en klar narrativ orden. Handlingsnarrativet i *Der er alltid nogen at befri* er kronologisk fortalt. Romanen åpner med at Katrina blir fulgt til visitasjon. Etter det første kapittelet ankommer hun Odense universitetshospital og blir innlagt på psykiatrisk avdeling med spesialisering på bulimi og anoreksi den 12. november 2014. Vi følger Katrina gjennom et behandlingsprogram på tre måneder før hun blir skrevet ut den 17. februar 2015 (Fall, 2017, s. 19 og 244). Første- og siste del av boken danner en ramme rundt Katrinas sykdomshistorie. De to seksjonene er fortalt med en aural synsvinkel med ekstern fokalisering, med unntak av noen øyeblikk der fokaliseringen skifter til nullfokalisering. Her får vi et innblikk i Katrinas følelser, eksempelvis: «Hun føler, at brødet forurener hendes kropp, at det er som kræftceller, der deler sig og gjør hende syk» (Fall, 2017, s. 25). Etter innleggelsen skifter fortellerstemmen, og Katrina blir en personal forteller i sin egen historie. Dette fortellertekniske grepet gir et nært pårørendeperspektiv i bokens første kapittel, mens hoveddelen gir oss en tett og realistisk fremstilling av følelseslivet til en person som er innlagt for spiseforstyrrelser. Den siste siden av boken vil jeg komme tilbake til senere i analysen.

Det er Katrinas mor, og kjæresten Jacob, som følger henne til legen og psykologen på visitasjon. Katrina har sluttet å spise, le og være glad, og de pårørende uttrykker stor bekymring. Psykologen forklarer at det kan være lettere for pårørende å beskrive hvordan den syke har det, fordi «Følelseslivet kan oppleves meget ... kaotisk» (Fall, 2017, s. 7). På dette punktet vil ikke Katrina innrømme at hun har en spiseforstyrrelse: «For det første er jeg ikke holdt op med at spise. Jeg spiser 100 kalorier kl. 12, 100 kalorier kl. 14, 200 kalorier kl. 16 og 400 kalorier kl. 18. Så jeg er bestemt ikke holdt op med at spise.» Psykologen afbryder: “Kan

du selv høre, at det er et meget restriktivt spisemønster? (Fall, 2017, s. 7). Når Katrina er på dette punktet i sykdomsforløpet, kan vi trekke linjer til det kaotiske jeget i *Scarykost*. Begge personene lever i et kaos, men er på samme tid bundet av regler og rutiner.

Til tross for at Katrina ikke selv mener at hun er syk, blir hun diagnostisert med anoreksi og tildelt en plass på avdeling P. Dersom hun ikke takker ja til plassen, vil den gå til noen andre: «Men vi vil meget gerne have dig indlagt, da din sygdom er fremskreden, og vi hellere ser, at du bliver indlagt frivilligt nu, end at du taber dig mere og bliver tvangsindlagt om nogle måneder» (Fall, 2017, s. 12). Gjennom arbeidet med fortellinger og sykdom, hevder Frank at:

The worst thing medical staff can do to someone in the chaos story is to rush him to move on. Moving on is desirable; chaos is the pit of narrative wreckage. But attempting to push the person out of this wreckage only denies what is being experienced and compounds the chaos (Frank, 2013, s.110).

Som et resultat av at Katrina ikke opplever at hun er syk, begynner hun fra første stund å lure behandlerne til å tro at hun veier mer enn hun gjør. Kravet for å beholde plassen betinger at hun tar på minst en halv kilo i uken, og ved første veiing får Katrina beskjed om å ta av alle klærne, inkludert BH-en: «Vi kender alle jeres tricks,» siger [lægen]. Katrina tager sin BH af – den er fylt med små poser ris. Hun stiger op på vægten, og reservelægen noterer nogle tal på sin blok: 176 cm, 42 kilo» (Fall, 2017, s. 16). Katrina har blitt sendt inn i et behandlingsprogram hun ikke var klar for, og kaoset forverrer seg i takt med å miste selvbestemmelsen og følelsen av kontroll. Likevel understreker legen at Katrina selv må ta valget om å legge seg inn: «Vi kan kun hjelpe dem, der vil hjælpes» (Fall, 2017, s. 15). Når kaos kan redefineres og omtales som en tilstand som kan behandles, vil restitusjonsnarrativet gjøre seg gjeldende. Denne narrativtypen representerer medisins triumf: «In the restitution narrative the active player is the remedy: either the drug itself (...) - or the physician» (Frank, 2013, s. 115).

Underveis i narrativet blir leseren vitne til en rekke møter med helsepersonell. Katrina utvikler et sterkt og tillitsfullt bånd til sykepleieren Gitte. På et senere tidspunkt spiller også medisiner en viktig rolle i behandlingen. Katrina blir diagnostisert med «paranoid schizofreni med nihilistiske forestillinger» som legen vil behandle med Zyprexa (Fall, 2017, s. 110). Hun nekter for både å ha schizofreni og å ta medisiner for det, og leseren møter på dette tidspunktet en ny fornektelsesfase hos Katrina. Mot slutten av innleggelsen gir hun likevel

etter og tar alle seks pillene hun er pålagt.

På den andre siden er det få sekvenser hvor medisin eller helsepersonell tar den styrende og mest betydningsfulle rollen i narrativet. Katrina velger selv å bli innlagt til tross for at det ikke er hennes eget ønske i begynnelsen. Til kjæresten Jacob understreker hun «Men du skal vite, at det er for din skyld. Det er ikke for min!» (Fall, 2017, s. 16). Katrina motsetter seg behandlingsopplegget og gjør en rekke forsøk på å lyve og lure systemet. På et tidspunkt stiller hun spørsmål om hvem som egentlig er den friske: det psykiatriske systemet eller den som blir diagnostisert som syk:

Hvad hvis det sande er, at man skal være tynd, og I prøver at holde mig i Matrix ved at medicinere mig, så I kan fede mig op og trække mig væk fra det sande? Det er ikke for at være arrogant, men hvad nu hvis jeg har oplevet, hvordan verden virkelig hænger sammen, og I er de desillusionerede (Fall, 2017, s. 91).

Som følge av at hele innleggsperioden er skrevet i førsteperson, får leseren oppleve sykdomsforløpet sammen med Katrina. Livet går fremover i takt med lesingen, og vi får et nært og personlig forhold til henne. Det er derfor ikke restitusjonsnarrativet som blir den bærende strukturen i historien. Selv om Katrina er preget av en kaotisk sykdomstilværelse, er det koherens i narrativet og en struktur i plottet. Det er derfor heller ikke et kaosnarrativ. I det øyeblikket Katrina selv ønsker å bli frisk, mot slutten av romanen, vil det være oppdragsnarrativet som blir det bærende narrativet i fortellingen.

4.3 Sykdom som en reise - Oppdragsnarrativet

Frank hevder at: «In any illness, all three narrative types are told, alternatively and repeatedly. At one moment in an illness, one type may guide the story; as the illness progresses, the story becomes told through other narratives» (Frank, 2013, s. 76). I *Der er alltid nogen at befri* kan vi ut fra foregående analyse slå fast at alle tre narrativtypene trer frem på ulike tidspunkt i fortellingen. Det er likevel oppdragsnarrativet, og den reisen Katrina går gjennom, jeg vil undersøke i det følgende. Fra visitasjon, til innleggelse og til utskrivelsesdatoen gjør hun seg en rekke nye erfaringer som kan bidra til økt forståelse av sykdommen. Dermed kan reisen som Katrina skriver frem, hjelpe andre med å finne veien ut av sykdommen. Katrina er både forteller og protagonist, noe som kjennetegner et oppdragsnarrativ: «The quest narrative affords the ill person a voice as teller of her own story» (Frank, 2013, s. 115). Plottet i det ideelle oppdragsnarrativet er følgende:

Quest stories meet suffering head on: they accept illness and seek to *use* it. Illness is the occasion of a journey that becomes a quest. What is quested for may never be wholly clear, but the quest is defined by the ill person`s belief that something is to be gained through the experience (Frank, 2013, s. 115).

Det er hensiktsmessig å trekke paralleller mellom Franks beskrivelse av oppdragsnarrativet og den narrative strukturen i romanen, men teorien vil likevel ikke kunne overføres direkte til dette narrativet. Katrina tar sykdommen på strak arm med et ønske om umiddelbart å dele sin kunnskap med andre. På samme tid er det mye som kan leses ut fra erfaringene Katrina tilegner seg på veien ut av spiseforstyrrelsen. Reisen i et oppdragsnarrativ deler Frank inn i tre ulike stadier: *avgangsfasen*, *initiasjonsfasen* og *returfasen* (Frank, 2013, s. 117-119).

Avgangsfasen begynner med at den syke får et kall. I sykdomshistorier er det symptomene på sykdommen som bringer frem kallet. I *Der er alltid nogen at befri* er det de pårørende som oppdager symptomene først: Katrina har som sagt sluttet å spise, være glad og le (Fall, 2017, s. 7). I avgangsfasen vil ofte dette kallet fornektes: «In illness stories the refusal may be the ill person`s denial of the symptom» (Frank, 2013, s. 117). Katrina reagerer nettopp med å fornekte både familiens– og psykologens påstander om at hun lider av anoreksi, og senere også schizofreni. Etter hvert som sykdommen utvikler seg, blir symptomene sterkere, og sykdommen kan ikke lenger fornektes. Normalt er det på dette tidspunktet protagonisten får påvist en diagnose (Frank, 2013, s. 117). Som sagt blir Katrina diagnostisert før hun selv innser at hun har et problem, noe som ifølge Frank er en lite konstruktiv fremgangsmåte i møte med den syke. Dette kan forklare hvorfor Katrina ikke ønsker å jobbe mot å bli frisk før mot slutten av romanen.

Et av de somatiske symptomene ved anoreksi er at kvinner mister menstruasjonen. «Undervekt reduserer nivå av kjønnshormoner hos både kvinner og menn. Kjønnshormonene produseres blant annet i fettvev, og redusert mengde fettvev medfører nedsatt nivå av kjønnshormoner» (Halvosen & Sandvik, 2020, s. 261). At Katrina har mistet menstruasjonen er kjærestens største bekymring under visitasjonen hos legen. Så lenge hun ikke har det, vil de følgelig ikke kunne få barn sammen. Når legen spør Katrina om hun har menstruasjon svarer hun fornøyd: «Nej, men det er jeg glad for. Jeg hadde mange smerter, dengang jeg hadde det,» sier hun (Fall, 2017, s. 8-9). Likevel er det nettopp dette symptomet som etter hvert fører til en endring hos Katrina. Vendepunktet skjer i forbindelse med et gruppemøte på avdelingen. Møtet handler om hvor pasientene ser seg selv om 10 år. Når det er Katrinas tur,

sier hun «Jeg har et barn» (Fall, s. 196). Så lenge hun ikke har menstruasjon, vet hun at dette ikke kan skje.

En annen jente i rommet uttrykker at det kanskje ikke er meningen at hun skal få barn: «Jeg mener, jeg elsker mine barn, men jeg ville nogle gange ønske, at jeg ikke havde fået dem. For deres skyld mener jeg. Jeg gør dem ondt hver dag,» og hun fortsetter:

De er begge begyndt at have deres madpakker urørte med hjem fra børnehaven. Så giver de dem til mig, de vil have, at jeg skal spise madpakkerne, de tror, at vi ikke har mad nok. I går gav min ældste mig sin chokoladebolle, og jeg måtte lade, som om jeg tog nogle bidder af den, men i virkeligheden trykkede jeg den bare helt sammen og gjorde den flad i min hånd, så det så ud, som om jeg havde spist af den. Bagefter smed jeg den ud. Ingen af os fik mad den dag, fordi jeg ikke ville spise (Fall, 2017, s. 197).

Passasjer som dette gir leseren tilgang til et pårørendeperspektiv og belyser hvor bredt den komplekse sykdommen kan ramme. Når et familiemedlem utvikler en spiseforstyrrelse, blir hele familien berørt og involvert: «Felles måltider som før hadde vært hyggelige møtepunkter, ble forstyrret av en som ikke ville spise» (Holm, 2020, s. 36). Ifølge Skårderud er det gjennom slike beskrivelser vi kan forstå den komplekse sykdommen best: «Det beste innenfraperspektivet av en spiseforstyrret opplevelse får vi av å høre på ordene deres, lese det de skriver» (Skårderud et al., 2020, s.108).

Det er denne fortellingen som gjør at Katrina endrer måten hun ser på livet. I tråd med Franks begreper er dette som gir Katrina et *kall*, og reisen mot å bli frisk begynner:

Så går det op for mig, at jeg vil have et barn, og at jeg ikke vil give min spiseforstyrrelse videre til dette barn. Det går op for mig, at jeg hellere vil have et barn, end jeg vil veje under 50 kilo. 50 kilo er acceptabelt, hvis det betyder, at jeg en dag kan få et barn (Fall, 2017, s. 197).

Dette er første gang Katrina aksepterer å veie mer, til fordel for å oppnå et annet mål. Når sykepleieren stiller spørsmålet «hvor er du om 10 år?», ser vi igjen elementer av restitusjonsnarrativet. Behandlerne er opptatt av å stille de rette spørsmålene slik at den syke blir tvunget til å verbalisere egen sykdom. Gruppeterapi som behandlingsform i arbeidet med spiseforstyrrelser anses som «(...) gode prosesser rundt det å lære å uttrykke seg verbalt fremfor å sulte, og den gir verdifull opplevelse av fellesskap og støtte som kan bli avgjørende i det å bryte ut av det ensomme regimet som spiseforstyrrelsen utgjør» (Aasen, 2020, s. 224).

Denne fellesskapsfølelsen er nettopp grunnpilaren i Frank sitt arbeid med *The Wounded Storyteller*: «I needed others' thoughts in order to become fully aware of my own. That is the book's consistent message about why suffering needs stories: to tell one's story, a person needs others' stories» (Frank, 2013, s. 11). Når vi forteller historier og deler de med hverandre, blir ikke lidelsen borte, men man står mindre alene i den. Frank understreker: «This book is my attempt to widen the circle, to amplify and connect the voices that were telling tales about illness, so that all of us could feel less alone» (Frank, 2013, s. 11).

Etter at terskelen er krysset, begynner *initiasjonsfasen*. Dette er en transformeringsfase som innebærer at protagonisten har fått en ny innsikt. «Quest stories of illness imply that the teller has been given something by the experience, usually some insight that must be passed on to others» (Frank, 2013, s. 118). Ønsket om å kunne få barn blir Katrinas første steg på veien mot å bli frisk. Indirekte forteller hun leseren at gruppesamtalen ble en viktig faktor for dette fremskrittet. Viktigheten av et slikt vendepunkt i sykdomsforløpet blir også understreket av psykiater og forskningsleder ved Regional seksjon for spiseforstyrrelser, Øyvind Rø:

Pasienter forteller at det å ta en beslutning om at de vil arbeide for å komme ut av sine spiseforstyrrelser er et viktig vendepunkt og avgjørende for tilfriskning. En slik indre beslutning og overbevisning hjelper dem med å klare å overvinne angsten og redselen som kommer i tilfriskningsprosessen (Rø, 2022, s. 322)

Til tross for at initiasjonsfasen er påbegynt, går ikke reisen problemfritt for Katrina. Det er på dette punktet vi kan identifisere *oppdraget* i fortellingen. Til tross for at det har skjedd et avgjørende vendepunkt, betyr det ikke at personen er helt frisk fra spiseforstyrrelser. I likhet med jeget i *Scarykost* vil det å bli frisk bety å gi slipp på noe annet, og dermed preges ofte den syke av en betydelig grad av ambivalens. I relasjon til spiseforstyrrelser er det en fordel å skille mellom *tilbakesteg* og *tilbakefall*. Selv om personen er på vei mot å bli frisk, kan et tilbakesteg bety en midlertidig forverring i prosessen. Ved et tilbakefall vil personen bli syk igjen etter å ha vært helt eller delvis frisk (Rø, 2020, s. 322). Når det nærmer seg Katrinas utskrivelsesdato, kan leseren identifisere en fortsatt lav selvfølelse og en stadig utfordring med ikke å ha kontrollen over egen kropp:

Jeg er blevet tyk, mine lår er begyndt at møde hinanden mellem mine ben igen. Det gør mig så nervøs, at jeg konstant må sidde med spredte ben for at udholde situationen. Om natten lægger jeg en pude mellem mine ben for at distrahere mig selv fra det faktum, at jeg har

mistet mit thigh gap. Om dagen står jeg foran spejlet, feet together, thighs not so much apart anymore. Jeg strutter med numsen og svajer i lænden for at lave et mellemrum mellem mine lår, og det lykkes, men det gælder ikke rigtigt, når jeg ved, at jeg ikke står med ret ryg (Fall, 2017, s. 242).

Følelsen av lykke og ulykke er fortsatt sterkt knyttet til det kroppslige, og tanken om å bli frisk er fortsatt sterkt knyttet til en opplevelse av å være tykk. I slike tilfeller er det viktig å identifisere årsaken til følelsen for så å kunne hindre at et tilbakesteg utvikler seg til å bli et tilbakefall.

I utgangspunktet er oppdragsnarrativet avsluttet med en siste fase, returfasen. «The teller returns as one who is no longer ill but remains marked by illness (...)» (Frank, 2013, s. 118). I den forbindelse skal jeg nærlese bokens siste side. Avslutningen består av én enkelt setning, som er plassert alene, på en ellers blank side: «Katrina kigger på buskene, registrerer, at de har fået tidlige knopper, og hun tænker glædesløst, at nu bliver det forår» (Fall, 2017, s. 247). På den siste siden skjer det en plutselig endring av synsvinkel. Dette skiftet til en aural synsvinkel skaper en sterk kontrast til den nære relasjonen leseren har opparbeidet seg til hovedpersonen. Forrige gang leseren observerte Katrina fra denne synsvinkelen, var hun distansert, svært syk og i fornektelse. Dette fortellertekniske grepet gjør at vi stiller spørsmålsteget ved om Katrina har blitt frisk likevel. Katrina registrerer at buskene har fått «knopper», og at det blir «forår». Vår og knopper kan symbolisere en ny begynnelse, håp og optimisme. Etter en lang og mørk vinter spirer det grønne frem. Det blir lysere dager, og våren bringer med seg vekstliv (Biedermann, 1992, s. 143). Som en sterk kontrast til denne tolkningen møter Katrina våren «glædesløst». Leserens umiddelbare konnotasjoner til våren er ikke lik som Katrinas assosiasjoner knyttet til det samme. Hun føler ikke på noen optimisme knyttet til tanken om vår og vekstliv, men møter den nye årstiden uten noen følelse av glede.

For å foreta en konklusjon knyttet til strukturen i Falls oppdragsnarrativ, vil det kunne identifiseres to hovedopdrag i patografien. En del av oppdraget kan være å skille mellom tilbakesteg og tilbakefall på veien mot å bli frisk fra spiseforstyrrelser. Et annet oppdrag kan være å kaste lys over spørsmålet: Hva vil det si å være frisk av spiseforstyrrelser? Det er en utbredt misforståelse at en person som har fått spiseforstyrrelser, vil streve med tanker om mat og kropp resten av livet: «Selv de med alvorlig spiseforstyrrelse kan bli helt friske. Blant personer med mindre alvorlige spiseforstyrrelser er det mange som blir helt friske» (Rø,

2020, s. 320). Hva det vil si å være frisk er en pågående diskusjon, og faktorene som vektlegges i vurderingen vil variere fra ulike fagfelt og blant ulike individer. I relasjon til *Der er alltid noen at befri* beskriver patografien en alvorlig syk pasient som blir utskrevet etter tre måneder på sykehus. Ungdommer med alvorlig anoreksi bruker i gjennomsnitt fem år på å bli friske fra sykdommen, og dessverre viser undersøkelser at 20-60 % av voksne opplever tilbakefall etter endt behandling av spiseforstyrrelser (Rø, 2020, s. 321-322). Det er ikke sikkert romanens siste setning skal tolkes i retning av at Katrina aldri blir helt frisk, men oppdragsnarrativet kan få frem de mange og komplekse sidene som dukker opp på veien mot å bli frisk fra spiseforstyrrelser.

4.4 Den kommunikative kroppen?

I det foregående har jeg analysert hvordan *Der er alltid noen at befri* ut fra sin narrative struktur kan plasseres under Franks oppdragsnarrativ. I utgangspunktet er oppdragsnarrativet fortalt gjennom den *kommunikative kroppen*. Av de fire kroppstypene hevder Frank at dette er den idealiserte typen, men at ingen har denne kroppstypen fullstendig. Gjennom oppdragsnarrativet kan den syke både reflektere over sin egen identitet og samtidig dele kunnskapen videre til andre, noe som ofte kan muliggjøre en kommunikativ kropp likevel. For å tilhøre denne typen fordrer det: «to be associated with itself, open to contingency, dyadic toward others, and desiring for itself in relation to others» (Frank, 2013, s. 127). Til tross for at Katrina forteller et oppdragsnarrativ, vil kommende analyse vise at hun opptrer annerledes i møte med de fire dimensjonene og dermed ikke tilhører den kommunikative kroppstypen. Spiseforstyrrelser er som sagt i innledningen multideterminerte, og Franks matrise er ikke utviklet med henblikk på en slik kompleksitet. Likevel kan matrisen være et verktøy for å lese fortellingen med større oppmerksomhet mot kroppen og på den måten undersøke hvordan historien fortelles *gjennom* Katrinas kropp.

Kontroll

Som tidligere forklart handler denne dimensjonen om hvordan kroppen forholder seg til kontroll. Er den *forutsigbar* eller *avhengig av visse betingelser*? I relasjon til denne dimensjonen vil vi se mange likheter mellom jeget i *Scarykost* og Katrina. Kontrollaspektet er svært fremtredende som et resultat av å være syk av spiseforstyrrelser. Forholdet til kontroll kan gi inntrykk av at Katrina er veldig disiplinert og forholder seg forutsigbar i møte med denne dimensjonen. Allerede i første kapittel blir vi, som tidligere nevnt, møtt med et

restriktivt spisemønster. Til sammen spiser hun 600 kalorier om dagen, fordelt over tre måltider. Hun veier 42 kilo og ønsker å gå ned 11 kilo til (Fall, 2017, s. 9). Etter å ha informert psykologen om matinntaket fortsetter hun: «For det andet skal jeg dø, hvis jeg spiser, og jeg skal dø, hvis jeg ikke spiser, så jeg vil i det mindste gerne dø tynd» (Fall, 2017, s. 8). Personer med anoreksi har mer enn seks ganger så høy dødelighet som andre i den generelle befolkningen på samme alder (Halvorsen & Sandvik, 2020, s. 265). Leseren får likevel et klart bilde av at dette ikke er en bekymring hos Katrina, snarere at hun heller vil ha kontroll over hvordan hun ser ut når det skjer:

”Er du bange for at dø?”, spørger psykologen.

”Nej”, siger hun og kigger for første gang psykologen i øjnene. ”Jeg er ikke bange for at dø, men jeg mener... Når nu jeg skal dø, vil jeg da gerne have lidt kontrol over, hvornår det skal ske, og hvordan jeg ser ud, når jeg er død.” (Fall, s.2017, s. 8).

Denne samtalen mellom Katrina og psykologen vitner om et resonnement rundt egen livssituasjon som virker ytterst logisk for den syke. Dette er et reflektert og tydelig språk du ikke finner i *Scarykost*. Sitatet beskriver et kontrollbehov som går utenfor livet her og nå. Samtidig skriver sitatet frem et stort paradoks i møte med kontrollaspektet. Katrina ønsker å ha kontroll inn i døden, men døden innebærer en total oppgivelse av kontroll. Dette forholdet til kontroll understreker at sykdommen ikke kan ses på som et tap av kontroll slik Frank beskriver at sykdom innebærer, men at det store behovet for kontroll nettopp er det som gjør personen syk.

I den forbindelse gir *Der er alltid nogen at befri* en anledning til å undersøke bakgrunnen for kontrollbehovet og hvorfor Katrina har utviklet en spiseforstyrrelse. Til tross for at kontrollen over kropp, vekt og mat er det som blir synlig for Katrinas pårørende og oss som lesere, bunner ofte behovet for kontroll i noe annet:

Selv om spiseforstyrrelser handler om ulike måter å kontrollere mat og vekt på, handler lidelsen først og fremst om følelser. Symptomene handler ofte om å regulere og håndtere affekt. Personer med spiseforstyrrelser strever ofte med å gjenkjenne, utholde eller sette ord på hvordan de har det eller hva har behov for (Graver, 2021).

Hvilke følelser vedkommende ønsker å få kontroll over, vil være individuelt og en av grunnene til at spiseforstyrrelser er så komplekse som de er. I begynnelsen av innleggelsen får leseren beskrevet en telefonsamtale som skal vise seg å være et frempek til Katrinas

sykdomsårsak. Søsteren hennes har ringt ni ganger, og Katrina reagerer med stor omsorg og bekymring: «Vad sker der, søde, træk vejret, hvad sker der?» Søsteren klarer ikke få frem ordene, og Katrina fortsetter: «Nu skal du stoppe med at græde, skat, og så skal du fortælle mig, hvad der sker. Du skal fortælle mig, at du er okay! Jeg bliver urolig, fortæl mig, at du er okay!» (Fall, 2017, s. 30 – 31). Det kommer frem at to av hennes beste venner har forsøkt å ta selvmord, men at de nå er i trygge hender. Søsteren vet ikke at Katrina er innlagt for spiseforstyrrelser, og hun forsikrer om at hun er tilgjengelig hele kvelden: «Ring til mig, når du ved mere, jeg er her hele aftenen, jeg har telefonen lige ved mig, jeg er hjemme hele aftenen og natten, skat. Ring» (Fall, 2017, s. 32).

Den store bekymringen Katrina har for sine to yngre søstre, er som nevnt innledningsvis, en mulig årsak til at hun har utviklet en spiseforstyrrelse. Hun er bekymret for at de ikke har det godt hos deres felles far, og hvis hun varsler, er hun redd hun aldri får se dem igjen. Leseren får ikke en eksplisitt årsak, men til spørsmålet om faren og stemoren har behandlet henne dårlig, svarer hun: «De har vel gjort deres bedste på det givne tidspunkt, men jeg har ikke mange gode minder fra tiden hos dem. Jeg har faktisk ikke nogen, hvis jeg skal være helt ærlig» (Fall, 2017, s. 175). Katrina kan ikke styre hvordan hennes to søstre har det, og heller ikke det som har skjedd henne i barndommen. Dersom det er aspekter i livet som ikke kan kontrolleres, kan spiseforstyrrelser bli et uttrykk for å bedøve disse følelsene: «En [annen] funksjon er å lindre opplevelsen av psykisk smerte og kaotiske følelser –å dempe angst og å lade ut spenninger. Spiseforstyrrelsen kan være å gjøre seg (u)behagelig nummen. Den demper og skjuler egne følelser» (Villa sult u.å.). Katrina sitt forhold til kontroll kan derfor være avhengig av visse omstendigheter, men hun vil holde seg forutsigbar i møte med matinntak og vekt.

Det er også relevant å undersøke fortellerens synsvinkel i relasjon til kontrollaspektet. Som et resultat av at romanen har klare selvbiografiske trekk, kan også valg av synsvinkel handle om et behov for kontroll. Bolton hevder at historiens perspektiv også kan være av betydning, og at valg av fortellerperspektiv også kan være en måte å ta kontroll på: «And writing one's story in a range of different ways from the perspective of consciously chosen narrators can be a way of taking control» (Bolton, 2010, s. 21). Starten og slutten er som nevnt skrevet i tredjeperson, noe som etterlater leseren med en distanse til Katrina. Disse to passasjene tar for seg forholdet til moren, kjæresten og spørsmålet om hun har blitt frisk av innleggelsen. Valget av synsvinkel kan være en måte å distansere seg fra forholdene som

fortsatt er vanskelig å forholde seg til. I den midterste delen av boka forteller Katrina sin egen historie fra et førstepersonsperspektiv, men gjennom dette perspektivet vil det også være mulig å utelate detaljer, eksempelvis hva som skjedde mellom Katrina/Fall og hennes far. Fortellerperspektivet kan dermed være en bevisst måte å ta kontroll over historien på.

Relasjon til andre

Til forskjell fra *Scarykost* blir leseren kjent med flere bipersoner i Katrina sin historie. Dimensjonen handler som nevnt ikke bare om hvem vi er *i forhold* til hverandre, men hvem vi er *for* hverandre. Er Katrina *dyadisk*, og lever for og i samhandling med andre, eller er hun *monadisk*, og dermed oppfatter seg selv som separat fra andre mennesker? Umiddelbart får leseren innblikk i et svært monadisk sykdomsliv i *Der er alltid nogen at befri*. Mest fremtredende er Katrinas relasjon til de andre pikene på avdelingen. Hun har ingen planer om å være på institusjonen lenger enn prøveperioden som er satt og har derfor ingen interesse av å bli kjent med de andre. Det eneste hun har en interesse av, er å være tynnere enn de andre. Gjennom en oppgave Katrina får av psykologen, vil jeg i det følgende vise at hun også forsøker å forholde seg dyadisk i samhandling med andre.

Pasientene på avdelingen skal tegne sirkler som representerer personer som står de nært, samt en sirkel som representerer seg selv, og en sirkel som representerer spiseforstyrrelsen. Sirklene skal plasseres i forhold til hverandre for å gi et bilde på hvor spiseforstyrrelsen står i forhold til seg selv og de som er rundt. Katrina forklarer: «Jeg har tegnet mig selv, Jakob og min mor. Det er de tre cirkler, der ligger inde bagerst. Oven på os og omkring os, det er min spiseforstyrrelse» (Fall, 2017, s. 64). På kvelden går det opp for henne to sirkler som skal representere søstrene. Hun hopper ut av sengen og finner frem tegningen: «Jeg står lidt, tænker over, hvor jeg skal tegne dem, så sætter jeg blyanten til papiret og tegner to små cirkler, en for hver af min søstre, inden i den cirkel, der repræsenterer mig» (Fall, 2017, s. 65). Spiseforstyrrelsen ligger som et teppe over hennes næreste relasjoner, men søstrene blir beskyttet av Katrina. De får som nevnt ikke vite at Katrina er syk, og de blir derfor beskyttet fra sykdommens forvirrende og alvorlige sider. Derfor eksisterer ikke Katrina bare i forhold til søstrene sine, men hun eksisterer *for* dem.

Katrina klarer derfor å forholde seg dyadisk til søstrene Ida og Clara, men klarer langt på vei ikke å møte moren og kjærestens bekymringer. Pårørende til personer med spiseforstyrrelser blir ofte stående med mange og store spørsmål knyttet til sykdommen: «Spiseforstyrrelser oppleves ofte som forvirrende. Hvordan kan hun? Hvordan kan han?

Foreldrene er ofte forvirret, og kjærester og venner synes det er vanskelig å forstå. Mange behandlere er også forvirrede. Og han eller hun som strever med mat, kroppsbylde og selvfølelse kan være ganske forvirret over seg selv» (Villa sult, 2023). Sitatet over forklarer langt på vei situasjonen i *Der er alltid nogen at befri*. Overopptattheten av mat, kropp og vekt ligger som et teppe over de nære relasjonene, noe som forhindrer Katrina i å handle dyadisk i relasjon til andre. Likevel har hun et stort nettverk rundt seg, noe som blir lagt merke til av de andre jentene på avdelingen. Når det blir snakk sykdomsårsak, kan ikke Sille riktig forstå hvorfor Katrina er syk. Sille sier:

Du lader til at have det så perfekt, du er så smuk og har en sød kærester, der hele tiden kommer og besøger dig, og venner, der hele tiden ringer. Jeg hørte, at du havde bedt nogen om at blive væk, fordi du ikke kunne overskue flere besøg. Så mange besøg ville jeg aldrig få. Det er ikke dårligt ment, overhovedet, forstår du, hvad jeg mener? (Fall, 2017, s. 174).

Igen viser analysen at spiseforstyrrelser ikke kan forklares gjennom én spesifikk sykdomsårsak. Selv om Sille selv er syk av spiseforstyrrelser, forstår hun ikke hvordan Katrina kan være det når hun har så mange omsorgspersoner i livet sitt. Skårderud kaster lys over at de fleste nettopp ønsker å finne en spesifikk årsak til lidelsen: «Og når vi ikke finner tilstrekkelige årsaker, skylder vi på kulturen som vi kollektivt har skapt – men som vi tar lite ansvar for. Utfordringen for oss alle er å prøve å tenke på spiseforstyrrelser uten å skylde på noen» (Skårderud et al., 2021, s. 21). For at Katrina skal kunne ta vare på andre enn seg selv må hun befris fra spiseforstyrrelsen. Etter hvert som hun blir friskere, utvikler hun en sterkere relasjon til både de andre jentene og behandlerne.

Særlig sentral blir som sagt relasjonen til sykepleieren Gitte. Helt fra begynnelsen av skiller hun seg ut fra de andre behandlerne ved å gi Katrina kallenavet «Luffegøj». Relasjonen blir sterkere etter hvert som ukene går, og det er til slutt Gitte som gir tittelen til romanen, og til denne masteroppgaven. Når Katrinas utskrivelsesdato nærmer seg slutten, spør hun Gitte om hun ikke snart skal gå av med pensjon. Gitte svarer at hun hun kan slutte neste år, men at hun fortsatt har mange gode år igjen. Hun rister på hodet og fortsetter: «**Der er alltid nogen, man kan hjelpe med at befri fra en spiseforstyrrelse**» [min utheving] (Fall, 2017, s. 189). Når Katrina hører dette, tenker hun på to av pikene hun har blitt kjent med på avdelingen: «Der er alltid nogen at befri, men der er også alltid nogen, der ikke bliver reddet. Jeg prøver at skyde tanken fra mig og spørger Gitte, hvad hun skal lave, når hun går på pension» (Fall, 2017, s. 189). «Der er alltid nogen at befri» er derfor Gittes ord, og ordene

kaster lys over oppgavens relevans. På samme tid viser passasjen at Katrinas relasjon til andre har utviklet seg mye gjennom romanen. I begynnelsen ville hun ikke bli kjent med noen av de andre, men nå vil hun ikke engang tenke på at Sille og Lise kanskje aldri blir friske fra sykdommen. Dette viser en omsorg overfor de andre hun ikke ga uttrykk for i begynnelsen av innleggelsesperioden, og Katrina beveger seg i en mer dyadisk retning.

Begjær

Men tilbake til ønsket om at dø tynd,” siger psykologen, “hvad synes du, din ideelvægt er?” “31 kilo,” siger hun. “Og hvad vejer du nu?” spørger psykologen. “42 kilo,” svarer hun. “Hmm ... Så du vil gerne tabe dig 11 kilo.” Katrina nikker, smiler for sig selv. “Men det er spiseforstyrrelsen, der snakker,” fortsætter psykologen (Fall, 2017, s. 9).

Katrina uttrykker et sterkt begjær etter å være tynn. Dersom hennes kropp skulle tilhørt den kommunikative kroppstypen, måtte begjæret vært betinget av hennes relasjon til andre. Det man begjærer, begjærer man fordi det kommer andre til gode. Det faktum at Katrina vil veie elleve kilo mindre, er et begjær som ikke vil gagne noen andre. Hun gir uttrykk for at idealkroppen er helt fri for fett, men at selv det ikke er nok: «Jeg drømmer, at alt mit fedt er væk, men mit skelet er så stort, at jeg stadig ikke er tynd nok» (Fall, 2017, s. 54). I likhet med jeget i *Scarykost* er fett synonymt med noe uønsket, og begge protagonistene foretrekker en svært tynn kropp.

Et annet likhetstrekk er den gurlleske skrivestilen og den voksefobiske holdningen som skrives frem i begge verkene. Schwartz hevder at den voksefobiske holdningen er: «[T]ypisk affektivt utilregnelig og omskiftelig som hos barnet; den er legende, ironisk og drillende men også vred og sorgfuld i sin selvframstilling og selvforståelse. Og så er den ofte både humoristisk og sarkastisk og skaber i sin tone en effektiv distance til det voksne liv» (2021, s. 15). Selv om Lind og Fall har to helt ulike skrivestiler, vil denne tendensen komme tydelig frem i begge narrativene. *Der er altid nogen at befri* er ikke skrevet med en kaotisk fortellerstemme, men snarere med en usentimental og registrerende tone. Til tross for all lidelsen inkluderer fortellerstilen ofte en mer humoristisk og barnlig selvframstilling. I likhet med at jeget i *Scarykost* mener at det ikke sømmer seg for pene piker å endre form, reagerer Katrina med et sjokk da legen informerer om at jenter på hennes høyde skal veie minimum 62 kilo:

“Tager du pis på mig. Det kan da ikke være rigtigt,” (...) “Ej, men det må da være en joke,” siger hun. “Helt ærligt. Lad være med at tage pis på mig. 62 kilo. Det er der jo ikke nogen ved sine fulde fem, der vejer.” “Alle, der er så høje, som du er, og som er ved sine fulde fem, vejer omkring 62 kilo,” siger lægen. (Fall, 2017, s. 9).

Her gir Katrina uttrykk for at begjæret etter å være tynn, bør være likt for alle, og at det ikke kan stemme at jenter skal veie så mye som 62 kilo når hun selv synes hun bør gå ned 11 kilo til. Dette skrives med en barnlig og hånende holdning i tråd med den voksefobiske tendensen. Konklusjonen om at voksefobi også er en sykdomsårsak, vil jeg derimot stille meg annerledes til i det følgende.

Schwartz setter som sagt et likhetstegn mellom ønsket om å være tynn og ønsket om ikke å bli voksen: «I *Der er alltid nogen at befri* handler det for det kvindelige jeg igen om at løsrive (eller ‘befri’) kroppen fra kulturens snævre forståelsesrammer, at forblive prækjønnnet: (...) Vægttabet sikrer altså at, kroppens konturer udviskes» (Schwartz, 2019, s. 16). Det å koble spiseforstyrrelser til tanken om hysteri og voksefobi er forankret i en historisk forståelse av spiseforstyrrelser. Helt siden anorexia nervosa ble definert i 1872, har det vært spekulert i sykdommens psykoseksuelle karakter. I de tidligere psykologiske og psykoanalytiske modeller om spiseforstyrrelser ble: «[S]ymptomer fortolket som formidlere av spesifikke psykologiske budskap, slik eksempelvis jentas spisevegring ble fortolket som en motvilje mot seksuell modning» (Skårderud et al., 2012, s. 26). For noen er «frykten for seksuell modning» en relevant utløsende faktor, forteller Skårderud, men for andre helt irrelevant: «Psykologiske forhold som nå settes i forgrunnen som etiologiske forhold, er *lav selvfølelse* og problemer omkring *kontroll*» (Skårderud et.al., 2004). Sett i lys av dette perspektivet på utløsende faktorer knyttet til spiseforstyrrelser, vil ikke Katrina «befri» kroppen fra å bli voksen, men har behov for å befris fra sykdommens behov for kontroll.

I tillegg til problemer omkring kontroll, er lav selvfølelse også et fremtredende aspekt hos Katrina. Lav selvfølelse kan bidra til en sterk avhengighet til det å bli bekreftet av andre: «Ofte søkes det mot prestasjoner – i skole, arbeid, idrett, venner og foreldre – for å få anerkjennelse. (...). Hun eller han er ofte den ‘ytrestyrte’ som kan gå langt i selvutslettelsen for å tilfredsstille andre» (Villa sult u.å.). Katrina vil ikke bare være tynn for sin egen del, men også være tynnere enn de andre på avdelingen: «Jeg kan mærke, hvordan nogle af de andre piger sender slet skjulte blikke, hvordan de er imponerede og misundelige over, at det er lykkedes mig at tabe mig mere, end det er lykkedes dem» (Lind, 2016, s. 35). I tillegg til

begjæret om å være tynnest, er Katrina også opptatt av dyre klær og vesker. Dette fremstår som viktige arenaer for å oppnå annerkjennelse, eksempelvis: «Jeg har min sorte og grå Ganni-kjole på, og min BH, der ikke støtter noget som helst, så det ser ud, som om jeg har de mindste, spædste bryster» (Fall, 2017, s. 90), og «Jeg leder efter en ny Moschino-taske, men kan ikke helt bestemme mig for, hvilken af de tre, jeg har fundet, jeg synes er pænest. Jeg finder min telefon frem fra min Marc Jacobs-taske og ringer til min yngste lillesøster» (Fall, 2017, s. 162). Det at hun opprettholder en dyr livsstil og lykkes i å kontrollere vekten, blir stående som et symbol på suksess for Katrina. Som et resultat av at hun ikke kan styre sine indre følelser, blir behovet for ytre kontroll sterkere. Usikkerheten og selvfølelsen arter seg i den forstand at hun ser på andre som rivaler.

Katrina forholder seg produserende i møte med begjæret, og eksemplene over knytter seg til et monadisk jeg. Disse to responsene vil i likhet med *Scarykost* knytte seg til den speilende kroppstypen. Som nevnt innledningsvis vil oppdragsnarrativet i utgangspunktet være fortalt av den helt motsatte kroppstypen. I møte med Katrina kan vi identifisere den kommunikative kroppen i relasjonen til søstrene: «[T]he dyadic desire of the communicative body means that it never belongs to itself alone but constructs its humanity in relations to other bodies. The communicative body realizes the ethical ideal of existing *for* the other» (Frank, 2013, s. 49). Kaster vi et blikk tilbake til sirklene Katrina tegnet igjen, plasserte hun Clara og Ida inne i sin egen sirkel. Til tross for relasjonen til deres felles far, og sykdommen som etterfølgende årsak, lever Katrina for å passe på søstrene sine. Dette er et begjær som strekker seg forbi henne selv, og det er et tegn på at hun lever *for* noen andre. Katrina har derfor også noen trekk som knytter henne til den kommunikative kroppen.

Relasjon til seg selv

Som et resultat av at Katrina forteller et oppdragsnarrativ, endrer de andre dimensjonene noe karakter underveis i tilfriskningsprosessen. Dersom en person har et tett forhold mellom kropp og sinn, vil personen som sagt tidligere være *assosiert* i relasjon til seg selv. Personen vil motsatt være *dissosiert* dersom kropp og sinn er frakoblet hverandre. Denne dimensjonen har minst endring i Katrinas narrativ. Den kommunikative kroppen fordrer en person som er i kontakt med seg selv, og at kroppen og selvet fungerer som en enhet (Frank, 2013, s. 49). Spiseforstyrrelser handler som nevnt ofte om lav eller svingene selvfølelse. Gjennom å kontrollere matinntaket har Katrina funnet en metode for å dempe vonde og vanskelige

følelser knyttet til søstrene og oppveksten. I det innledende kapittelet i *Der er alltid noen at befri* forteller Jacob: «Regitze – Katrinas bedste veninde – har fortalt, at opkastningerne startede i 8. klasse» (Fall, 2017, s. 9). Det betyr at Katrina startet å separere følelsene fra kroppen for over åtte år siden, og hun har dermed forholdt seg dissosiert til seg selv i lang tid.

Det skjer en rekke ting med kroppen når man blir så tynn som Katrina. Hun har utfordringer med å holde varmen, og det vokser frem dunete lanugo-hår på kroppen hennes: «Det er de hår, der har holdt mig varm, siden jeg tabte mig, sørget for, at min krop ikke fryser i ihjel» (Fall, 2017, s. 93). Legen lytter også på hjertet hennes og avdekker en hjertefeil med det samme: «Dit hjerte slår uregelmæssigt. Der sker det, når man taber sig voldsomt, at hjertet flytter sig fra venstre mod højre i kroppen» (Fall, 2017, s. 16). Til tross for at kroppen sender sterke signaler om at Katrina må gå opp i vekt, vil ikke selvbevisstheten ta til seg advarslene. I tillegg til å regulere følelsene gjennom sult, flytter hun også den indre smerten til noe kroppslig: «Reservelægen spørger Katrina, hvorfor hun cutter på inderlårerne og ikke i håndleddene, og Katrina svarer, at det er, for at så få som muligt opdager det» (Fall, 2017, s. 16). Fremfor å se på kropp og sinn som en enhet, bruker Katrina kroppen som et middel for å unngå følelser.

Fall har skrevet frem en protagonist som gir leseren en overbevisende beskrivelse av den anorektiske logikk. Mot slutten av oppholdet får leseren flere indikasjoner på at Katrina er friskere, og leseren blir presentert for færre beskrivelser som vitner om et sykt subjekt. Likevel vil en beskrivelse av Jacob og Katrina i sykesengen avsløre at sinnet ikke følger tempoet til kroppens tegn på bedring:

Vi ligger i hospitalssengen, da Jakob siger: “Dine bryster er blevet større.” Han smiler. “Det er dejligt,” fortsætter han og tager fat om dem. Han lægger sit hoved mod mit bryst og putter sig ind til mig. “Du er så smuk. Og du bliver kun smukkere.” Mine tårer løber lydløst ned i hans hår. Smukkere er ensbetydende med raskere, og raskere er ensbetydende med tyk, og fatter han ikke dette, burde han sætte ild til sig selv. (Fall, 2017, s. 153).

5. Avsluttende betraktninger

Mot slutningen av Falls roman sier sykepleieren Gitte: «Der er alltid noen, man kan hjelpe med at befri fra en spiseforstyrrelse» (Fall, 2017, s. 187). Et av landets nyeste forskningsbidrag på forståelse og behandling av spiseforstyrrelser oppfordrer leserne av studien til å tenke videre. De spør oss: «Hvor finnes kunnskapshullene? På hvilke områder er det viktig å fortsette arbeide for å få til et enda bedre tilbud?» (Torsteinsson et al., 2020, s.20). I denne oppgaven har jeg analysert to estetiske narrativer som bidrag til forståelsen av spiseforstyrrelser og feltet narrativ medisin. For å bidra til å tette kunnskapshullet har jeg undersøkt i hvilken grad Arthur W. Franks arbeid om *The Wounded Storyteller* kan bli anvendt på patografier om spiseforstyrrelser. Jeg har avdekket at også skjønnlitteratur med selvbiografiske trekk kan inkluderes i arbeidet med sykdomsnarrativer. Frank har utarbeidet et stort og omfattende analyseverktøy som bidrag til å nærlese patografier, med et mål om å avdekke hva som fortelles *gjennom* den syke kroppen. Jeg ønsket å bruke denne oppgaven som et springbrett til å undersøke om Franks arbeid også kan utvides til å omfatte patografier om spiseforstyrrelser.

Gjennom en komparativ analyse av to samtidslitterære verker, har jeg kastet lys over ulike stadier av et anorektisk sykdomsforløp. Ved å benytte meg av Franks kategoriseringer av ulike sykdomsnarrativer har jeg vist at teorien er til god hjelp for å identifisere handlingsforløpet, samt undersøke den narrative og språklige strukturen i verket. Analysen har vist at Linds viltre og energiske skriftstrøm er gunstig å undersøke gjennom kaosnarrativets kjennetegn. Falls språklige stil får ikke like høy grad av oppmerksomhet i analysen, men oppdragsnarrativets tre faser muliggjør en nøyaktig analyse av Katrinas reise mot å bli frisk.

Til tross for at jeg undersøker to svært ulike patografier, både språklig og stilistisk, vil Franks matrise kunne avdekke flere likheter med henblikk på innholdet i de to verkene. Hvordan de to hovedpersonene responderer på, og forholder seg til de fire dimensjonene, belyser mange likheter hos jeget i *Scarykost* og Katrina. Analysen viser at begge har et stort kontrollbehov og streber etter å forholde seg *forutsigbar* i relasjon til kontroll. Kampen mellom psyke og biologi, samt familiære faktorer i relasjon til Katrina, vil likevel føre til at kontrollen *varierer ut fra visse omstendigheter*. Behovet for kontroll er en stor bidragsyter til at begge har *produserende* begjær. Narrativene kaster lys over en lav og svingende

selvfølelse, som gjør at de begge forholder seg *dissosiert* i relasjon til seg selv.

Overopptattheten av mat og kropp går ut over relasjonen til andre, og begge forholder seg primært *monadisk* i relasjon til andre. Katrina beveger seg i en mer dyadisk retning underveis i narrativet. Ved å bruke matrisen som analyseverktøy skapes det et rom for refleksjon rundt de ulike responsene. Fokuset på kroppens eget språk bidrar til en mer personorientert analyse av sykdomserfaringene. Jeg har vist at teorien møter noen begrensninger i møte med spiseforstyrrelsens kompleksitet. I relasjon til spiseforstyrrelser har jeg funnet det noe utfordrende å lande på én styrende kroppstype ut fra matrisen. Kroppstypene kan likevel være en inngang til andre refleksjoner knyttet til spiseforstyrrelsens mangefasetterte sider.

På slutten av denne masterperioden har programmet «Helsekost Furueth» begynt å rulle på statskanalen. Da jeg, som en av 616.000 andre (Talseth, 2023), så den første episoden av programmet dukket det opp et perspektiv som jeg mener underbygger oppgavens relevans. Else Koss Furueth ønsker å gå ned i vekt, og få kontroll på kroppsvekten. Når hun nå lager et program om hvordan man kan få til en livsstilsendring, stiller hun spørsmålet: «Påfører jeg mer skam av ved å si: “Jeg vil endre meg, du kan også endre deg”?» Til å svare på dette spørsmålet besøker hun Karianne Vrabel, psykologspesialist og forskningsleder på Modum bad. Vrabel svarer at spørsmålet Koss stiller henne, nettopp belyser den debatten vi har gående i samfunnet nå:

På den ene siden har du de som er veldig alarmert over fedmeproblematikken – og kaller det for fedmepandemi og –epidemi og et stort folkehelseproblem. For å sette det litt på spissen kommer det kanskje fra de medisinske miljøene. For de ser mange medisinske komplikasjoner. Mens jeg som representerer psykologi og psykiatri, kan bli veldig bekymret for at det fokuset kan føre til at vi trigger en spiseforstyrrelse. Vi må bli opptatt av selvfølelsesproblematikk og hvordan folk har det inni seg. Så blir vi kanskje nødt til å forene disse verdenene litt (Haavie, 2016, 38:20-39).

I denne masteroppgaven har målet vært å forene disse to verdenene gjennom litteraturens muligheter for perspektivutvidelse og reflekterende rom. Når jeg nå skal avslutte dette arbeidet, vil jeg at Vrabels svar på spørsmålet skal bli stående som det siste sitatet i min oppgave. Ved å belyse utfordringen vi har med spiseforstyrrelser, håper jeg at flere kommer med som kan forene disse to verdenene, i alle fall litt.

6. Litteraturliste

- Aasen, H. (2020). Mentaliseringsbasert behandling for spiseforstyrrelser. I V. W. Torsteinsson, T. W. Hage & Ø. Rø (Red.), *Spiseforstyrrelser: forståelse og behandling* (1. utg., s. 220-230). Fagbokforlaget.
- Ahlzén, R. (2019). Narrativity and medicine: some critical reflections. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*. 14, 1-10.
- Biedermann, H. (1992). Grønn. I *Symbolleksikon*. JW Cappelens Forlag as.
- Bolton, G. (2010). Explorative and Expressive Writing for Personal and Professional Development. [Doktorgradsavhandling]. Ueaprints.
<https://ueaeprints.uea.ac.uk/id/eprint/19436/1/Gillie.pdf>
- Chambers, T. (2020). Reflecting on the Pathography. *Perspectives in biology and medicine*, 63(4), 708-717.
- Charon, R. (2006). *Narrative Medicine; Honoring The Stories of Illness* (1. utg). Oxford University Press.
- Charon, R. (2017). Close Reading: The Signature Method of Narrative Medicine. I R. Charon, S. Dasgupta, N. Hermann, C. Irvine, E. R. Marcus, E. R. Colón, D. Spencer & M. Spiegel. *Principles and Practice of Narrative Medicine* (s. 157-179). Oxford University Press.
- Fall, J. K. (2017). *Der er alltid nogen at befri*. [ePub]. Forlaget Gladiator.
- Folkehelseinstituttet. (2022, 14. juli). *Kraftig økning i spiseforstyrrelser hos unge jenter under pandemien*. <https://www.fhi.no/nyheter/2022/kraftig-okning-i-spiseforstyrrelser-hos-unge-jenter-under-pandemien/>
- Forlaget Gladiator. (2023). *Cecilie Lind*. Forlaget gladiator.
<https://forlagetgladiator.dk/collections/cecilie-lind>
- Forlaget Gladiator. (2023). *Johanne Kristine Fall*. Forlaget Gladiator.
<https://forlagetgladiator.dk/collections/johanne-kirstine-fall>
- Frank, A. W. (2013). *The Wounded Storyteller: Body , Illness & Ethics* (2. utg.). Chicago Press.
- Graver, K. (2021). Hva er spiseforstyrrelser?. *Norsk psykolog forening*. [Hva er spiseforstyrrelser? - Norsk Psykologforening \(psykologforeningen.no\)](https://www.psykologforeningen.no/hva-er-spiseforstyrrelser/)
- Haarder, J. H. (2004). Performativ biografisme. *Litteraturvitenskapen og det intime liv*. *Kritik*, (167), 28-35.

- Haavie, A. (Regissør). (2023). Alvor [Episode i TV-serie]. I L. Nederhoed (Produsent), *Helsekost Furuset*. NRK. <https://tv.nrk.no/serie/helsekost-furuset/sesong/1/episode/1/avspiller>
- Halvorsen, I.M. & Sandvik, W.S. Somatiske aspekter ved behandling i psykisk helsevern. I V. W. Torsteinsson, T. W. Hage & Ø. Rø (Red.), *Spiseforstyrrelser: forståelse og behandling* (1. utg., s. 261-269). Fagbokforlaget.
- Heks. I *Ordbøkene.no*. Hentet 12. april 2023 fra <https://ordbokene.no/bm,nn/search?q=heks&scope=ei>
- Helsedirektoratet. (2017, 25. april). *Om spiseforstyrrelser: 1.2. Alvorlighetsgrad*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/spiseforstyrrelser/om-spiseforstyrrelser>
- Helsenorge. (2022, 27. Oktober). *Anoreksi*. Helsenorge. <https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/spiseforstyrrelser/anoreksi/>
- Holm, L.A. (2020). Familie, pårørende og søsken som ressurs i behandlingen. Opplevelser og erfaringer. I V. W. Torsteinsson, T. W. Hage & Ø. Rø (Red.), *Spiseforstyrrelser: forståelse og behandling* (1. utg., s. 43-53). Fagbokforlaget.
- Lind, C. (2016). *Scarykost*. Ovbidat.
- Kjær, B. (2022, 7. mai). «Jeg behøver ikke at være et bilde. Jeg må gerne være et menneske». Politiken. https://politiken.dk/kultur/boger/interview_boger/art8731728/%C2%BBJeg-
- Misfeldt, M. (2017). Roman bringer os tettere på spiseforstyrrelsens bizarre logik [Anmeldelse av *Der er altid nogen at befri*, av Johanne Kristine Fall]. Kristeligt Dagblad. <https://www.kristeligt-dagblad.dk/kultur/den-strengeste-vogter>
- Modersmål-Selskabet, (2023). *Modersmål-prisen*. Modersmål-Selskabet. <https://www.modersmaalselskabet.dk/begivenheder/ms-prisen/>
- Modersmål-Selskabet, (2020, 28. september). *Modersmål-Prisen 2020*. Modersmål-Selskabet. <https://www.modersmaalselskabet.dk/ms-prisen-2020-cecilie-lind/>
- Nesby, L. H. (2019). Patografien som genre og funksjon: Ulla-Carin Lindquists Ro utan årar. En bok om livet och döden (2004) og Ole Robert Sundes Penelope er syk (2017). *Edda*, 106(1), 54-68.

- Nesby, L. H. (2022). Fra teori til praksis. Narrativ medisin i Skandinavia. *Norsk litteraturvitenskapelig tidsskrift*. 25(2), 121-129.
- Norheim, T. & Svare, H. S. Lyrikk. I P. T. Andersen, G. Mose & T. Norheim (Red.), *Litterær analyse: En innføring*. (s. 56-89). Pax Forlag.
- Rø, Ø. (2020). Hva er spiseforstyrrelser?. I V. W. Torsteinsson, T. W. Hage & Ø. Rø (Red.), *Spiseforstyrrelser: forståelse og behandling* (1. utg., s. 43-53). Fagbokforlaget.
- Rø, Ø. (2020). Om å bli frisk. I V. W. Torsteinsson, T. W. Hage & Ø. Rø (Red.), *Spiseforstyrrelser: forståelse og behandling* (1. utg., s. 318-319). Fagbokforlaget.
- Rösing, L. M. (2017). Der er plads til både stille gråd, latter og analytisk eftertanke i 'Der er altid nogen at befri' (fra en spiseforstyrrelse). [Anmeldelse av *Der er altid nogen at befri*, av Johanne Kristine Fall]. Politiken.
<https://politiken.dk/kultur/boger/art6074239/Der-er-plads-til-b%C3%A5de-stille-gr%C3%A5d-latter-og-analytisk-eftertanke-i-Der-er-altid-nogen-at-befri-fra-en-spiseforstyrrelse>
- Schwartz, C. (2017). Take me to Neverland: Androgynitet, hysteri og voksenfobi i ny dansk litteratur. *Edda*, 117(1), 24–42.
https://findresearcher.sdu.dk/ws/files/125836242/Take_me_to_Neverland.pdf
- Schwartz, C. (2019). Hvad nu hvis vi er i Matrix - Spiseforstyrrelsen som tvetydigt motiv i nyere dansk litteratur. *Dansk Noter*, 2019(1), 15-18.
- Schwartz, C. (2021). *Take me to neverland: Voksenfobi og ungdomsdyrkelse i skandinavisk samtidslitteratur*. SPRING.
- Silva, H. H. & A. Vold. (2020). Kognitiv atferdsterapi for spiseforstyrrelser. I Ø. Rø, T. W. Hage & V. W. Torsteinsson (Red.), *Spiseforstyrrelser: forståelse og behandling*. (s. 176-191). Fagbokforlaget.
- Skiveren, T. (2019). Ekstatisk nydelse i mere-end-menneskelige kroppe. Om tegn, affekt og kødets begær i Bjørn Rasmussens og Niels Henning Falk Jensbys debutromaner. *Edda*, 106(3), s. 181–195.
- Skiveren, T. (2020). *Kødets Poiesis: Kropmulige kroppe i ny dansk litteratur*. SPRING.
- Skiveren, T. (2021). Anoreksi og agens: Kropsfilosofiske overvejelser om Cecilie Linds patografi Scarykost. *K&K-kultur og klasse*, 49(131), 39 – 58.
- Skjeldal, E. (2017). *Forskere forklarer: Fortellinger som medisin*. Erfaringskompetanse.
<https://erfaringskompetanse.no/nyheter/forskeren-forklarer-fortellinger-medisin/>

- Skårderud, F., Rosenvinge, J.H. & Götestam, G.K. (2004). Spiseforstyrrelse – en oversikt. *Tidsskriftet. Den norske legeforening*, 124(42), <https://tidsskriftet.no/2004/08/tema-spiseforstyrrelser/spiseforstyrrelser-en-oversikt>
- Skårderud, F., Sommerfeldt, B. & Fonagy, P. (2012). Den reflekterende kroppen
Mentalisering og spiseforstyrrelser. *Mellanrummet*, 26, 6-21,
<https://www.mellanrummet.net/nr26-2012/Artikel-Den-reflekterande-kroppen.pdf>
- Skårderud, F., Sommerfeldt, B. & Robinson, P. (2020). *Sult: mentaliseringsbaserte tilnærminger til spiseforstyrrelser*. Gyldendal.
- Sørensen, A.S. (2016). *BURLESK STIL OG PERFORMATIV ÆSTETIK: OM KROP, KØN OG NORMALITET?*. The history of nordic women's literature.
<https://nordicwomensliterature.net/da/2016/09/27/burlesk-stil-og-performativ-aestetik-om-krop-koen-og-normalitet/>
- Søvik, O. (2001). Sykdomsbegrepet i historisk og dagsaktuell sammenheng. *Tidsskriftet: Den norske legeforening*.
<https://tidsskriftet.no/2001/09/kronikk/sykdomsbegrepet-i-historisk-og-dagsaktuell-sammenheng>
- Torsteinsson, V. W., Hage, T. W. & Rø, Ø. (2020). Innledning. I V. W. Torsteinsson, T. W. Hage & Ø. Rø (Red.), *Spiseforstyrrelser: forståelse og behandling* (1. utg., s. 19-25). Fagbokforlaget.
- Tværs. (2017). *Cecilie Lind: Spiseforstyrrelse er min ven og min dæmon*. I DR lyd. Hentet fra: <https://www.dr.dk/tvaers/artikler/cecilie-lind-spiseforstyrrelse-er-min-ven-og-min-daemon>
- Villa sult: Institutt for spiseforstyrrelser. (u.å.-a). *Kan vi forstå det?*
Spiseforstyrrelser.no. <https://spiseforstyrrelser.no/disorders/forsta/>
- Villa sult: Institutt for spiseforstyrrelser. (u.å.-b). *Venn og fiende*.
Spiseforstyrrelser.no. <https://spiseforstyrrelser.no/disorders/venn-og-fiende/>
- Österholm, M. M. (2016). Projekt Jord: Jag tänker på Energiskan! Klipp ur en gurlesk
tillblivelse. *lambda nordica*. 21(1-2), 139-166.
<https://www.lambdanordica.org/index.php/lambdanordica/article/view/540>
- Österholm, M. M. (2018). Rainbow coloured dots and rebellious old ladies: The gurlesque in two contemporary Swedish comic books. *European Journal of Women's Studies* 25(3), 371-383. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1350506818768651>

