

Psyket i strålkastarljuset

Psykiatri och psykisk ohälsa i tre samtida svenska teaterföreställningar

Berättelserna om psykiatrin och om de psykiskt sjuka

Psykisk ohälsa och psykiatrisk vård är frågor som har haft ett stort medialt genomslag i Sverige de senaste åren. Det kommer till uttryck genom nya rapporter om att sjukskrivningstalen för psykisk ohälsa ökar och att antalet personer som får psykiatrisk vård är högre idag än tidigare (Folkhälsomyndigheten). Frågornas angelägenhetsgrad märks också på olika debattinlägg om och studier av dagens psykiatriska vård. Ofta har dessa texter en kritisk udd riktad mot den psykiatrireform som genomfördes i Sverige 1995 och de konsekvenser den har haft. I en rad debattartiklar skildrar Nalim Baksi den samtida psykiatrin som tyngd av nedskärningar (Baksi 2023b; Baksi 2023c). En liknande bild av den psykiatriska vården ger Anna Fredriksson och Åsa Moberg i boken *De omöjliga: Från psykiatrireform till dyr och dålig vård* (2020). De kritiserar även den maktasymmetri som finns mellan vårdpersonal och patient och som de menar ofta präglar den psykiatriska vården (71f). Liksom Baksi, Fredriksson och Moberg tecknar Jonas Lindblom en bild av den samtida svenska psykiatrin som präglad av en övertro på medicinering som en lösning på de psykiskt sjukas lidanden (Baksi 2023a; Baksi 2023c; Fredriksson och Moberg; Lindblom). Sammantagna kan dessa studier ses som inlägg i en berättelse om en psykiatri i kris.

Samtidigt cirkulerar en annan berättelse i samtiden som snarare handlar om de psykiskt sjuka snarare än om psykiatrin som institution. Ofta har denna berättelse sitt ursprung i populärkulturen, där personer med psykisk ohälsa tenderar att framställas på ett stereotyp vis: som inkompetenta, farliga, labila och/eller oförmögna att förbättra sitt mående (Björklund, 46, 51; Edvardsson et. al., 10; Harpin och Foster, 1ff). I andra samtida studier, till exempel Mobergs och Fredrikssons, modifieras bilden av denna grupp i och med att personer med psykisk ohälsa snarare framstår som offer för sociala strukturer eller ekonomiska nedskärningar. Mer sällan framställs de som komplexa individer med både styrkor och svagheter. Den populärkulturella stereotypiseringen omfattar den även psykiatrins personal. Som

Björklund har noterat skildras psykiatrisjuksköterskor ofta stereotyp och negativt i samtida filmer och tv-serier, till exempel som sadistiska personer som njuter av att utöva makt över patienterna (46).

Syftet med denna artikel är att undersöka vad som händer när dessa två samtida kulturella berättelser adapteras till dagens svenska teaterscen. Vilken bild av psykisk ohälsa och av psykiatrin kommer till uttryck då? Är det en bild som går i linje med ovan beskrivna kulturella berättelser eller snarare en bild som avviker från dem och bildar olika motberättelser? Hur och i vilka avseenden i så fall?

Den definition av begreppet psykisk ohälsa som används är en bred sådan och inkluderar såväl mildare besvär, som tillfällig oro, stress eller ångest som mer allvarliga psykiatriska tillstånd (Molin och Wiklund Gustin, 51). Anledningen till att denna breda definition har valts är att den speglar den mångfald av tillstånd och diagnoser som gestaltas i mitt material. Genom vissa av karaktärerna i de föreställningar som jag undersöker uppmärksammas specifika psykiatriska diagnoser, till exempel psykos och bipolär sjukdom. I andra fall rör det sig snarare om mer svårdefinierade fall av dåligt psykisk mående eller mindre distinkta diagnoser. En bred definition av psykisk ohälsa täcker samtliga av dessa tillstånd och tillåter mig också att relatera dem till den kulturella berättelsen om psykisk ohälsa, inom vilken skarpare gränser mellan olika tillstånd sällan dras.

Samtida teater om psykiatri och psykisk ohälsa kontra forskningen om sjukdomsberättelser

Anledningarna till att jag intresserar mig för samtida teaterföreställningar är flera. Ett viktigt skäl är att intresset för psykisk ohälsa och psykiatrin har varit särskilt påtagligt på svenska teaterscener på senare tid. Detta gäller inte minst i Göteborg, där denna studie har utförts. Klassiker som Shakespeares *Hamlet* har satts upp på Folkteatern 2017 och Göteborgs Stadsteater 2024 och Peter Weiss *Mordet på Marat* på Göteborgs Stadsteater 2023. Under åren 2022–2024 hade dessutom inte mindre än fyra nyskrivna dramer om psykisk ohälsa och psykiatrisk vård premiär på stadens scener: *Blue Air* på Teater Trixter (2022), *Att tveka* (2022) och *Den sårade divan* (2023) på Göteborgs Dramatiska Teater samt *Vansinnet* (2024) på Backa Teater. Som Anna Harpin och Juliet Foster har noterat finns det också en lång teaterhistorisk tradition att gestalta psykisk ohälsa på scenen i syfte att undersöka förhållandet mellan psykiatri och teater samt teaterns genrespecifika förmåga att gestalta psykisk ohälsa (5). Detta är ytterligare ett skäl att studera hur dessa frågor skildras på dagens teaterscen.

Trots denna tradition har, vilket Stella Bolaki har framhållit, intresset för att studera psykisk ohälsa såväl som somatiska sjukdomar i andra medier än tryckta självbiografier eller fiktionsberättelser varit mycket begränsat inom forskningen om sjukdomsberättelser (6f, 12), det forskningsområde som denna artikel skriver in sig i. Sett ur ett internationellt perspektiv kan en viss förändring skönjas på denna punkt på senare år, framför allt genom fältet Mad Studies etablering under 2010-talet. Inom ramen för detta fält har såväl forskare som tidigare psykiatripatienter undersökt hur teater har använts i både en historisk och samtida vårdkontext för att å ena sida uppfostra och roa psykiatrins patienter (Foster) och å andra

sidan problematisera frågan om hur tystade röster ur psykiatrins historia kan gestaltas på scenen på ett etiskt försvarbart sätt (Loukes). Inom både Mad Studies och forskningen om dramaterapi har man studerat hur scenisk gestaltning kan användas som ett verktyg för att bearbeta trauman och etablera en gemenskap mellan skådespelare och publik (Ali och Bokenfohr). Inom ramen för en teatervetenskapligt orienterad forskning finns det också en del skrivet om hur psykisk ohälsa och psykiatrisk vård har gestaltats i såväl klassiska dramer, moderna klassiker som uppsättningar av dem (se till exempel Choudhury; Kelly; Stewart; Tycker). Två relevanta studier som befinner sig i skärningspunkten mellan Mad Studies och teatervetenskaplig forskning har gjorts av Dylan Tighe och Anna Harpin. Tighes studie, som utgår från självbiografiskt material, undersöker hur scenkonst om psykisk ohälsa kan användas för att lösa upp gränsen mellan scen och publik och göra åskådaren mer aktiv i förhållande till det som sker på scenen (123f, 129). Harpin analyserar hur dramatiker som Carol Churchill, Sarah Kane och Anthony Neilson utmanar dikotomin mellan psykisk hälsa och psykisk sjukdom genom användningen av rumsliga metaforer för galenskap (189). Även om min analys inte bygger på självbiografiskt förankrade verk om psykisk ohälsa eller specifikt fokuserar rumsliga metaforer är dessa studier relevanta, eftersom de på olika sätt belyser hur gränserna mellan det som uppfattas som psykiskt friskt respektive sjukt löses upp eller problematiseras genom scenisk gestaltning.

Även om dessa internationella forskningsinsatser vittnar om en växande vilja att undersöka psykisk ohälsa genom sceniska uttryck, ser situationen annorlunda ut i en skandinavisk kontext. Bolakis iakttagelse att det framför allt är självbiografier och fiktionsberättelser som står i centrum för sjukdomsberättelseforskningen är fortfarande högst relevant i detta sammanhang. Trots att det här på senare tid går att skönja ett större fokus på olika slags skildringar av psykisk ohälsa än tidigare, är det fortfarande främst tryckta prosaberättelser som utgör materialet i dessa studier.¹ Det gäller till exempel undersökningar av demens (Bernhardsson; Lenemark; Simonhjell), anorexi (Skiveren) och postpartumdepression (Pettersson), liksom studier av hur skönlitterära skildringar av psykisk sjukdom kan fungera som ett komplement till instruerande faktatexter och bidra till en större förståelse för sådana sjukdomar (Bach Hedeby och Gammelgaard). Analyser av teaterföreställningar som behandlar frågor om psykisk ohälsa lyser däremot fortfarande med sin frånvaro. På så sätt är Bolakis efterlysning av ett bredare, multimedialt material fortfarande befogad i en skandinavisk forskningskontext. I hennes anda vill jag därför utvidga denna forskning genom att undersöka vad samtida teateruppsättningar kan bidra med i studiet av psykisk ohälsa och psykiatrin.

De iscensättningar som står i centrum för min undersökning är *Blue Air* på Teater Trixter samt *Att tveka* och *Den sårade divan* på Göteborgs Dramatiska Teater. Att valet föll på dem har flera förklaringar. En är att de dramer som iscensättningarna baseras på är nyskrivna, vilket gör det rimligt att förvänta sig att de går i dialog med samtida berättelser om psykisk ohälsa och en psykiatri i kris. Detta gäller även *Den sårade divan*: Även om det är en delvis föråldrad psykiatri som gestaltas här är det tydligt att både dramat och föreställningen aktivt förhåller sig till de samtida kulturella berättelserna om psykisk ohälsa och psykiatrin.

Ett annat skäl till urvalet är att alla dessa tre föreställningar har producerats av två av Göteborgs fria teatergrupper. Den fria gruppteatern etablerades i Göteborg på 1960-talet och har sedan dess utgjort ett alternativ till den mer traditionella institutionsteatern. Dess verksamhet har varit en viktig och vital del av stadens teaterliv. De fria gruppernas repertoarer kännetecknas av uppsättningar som behandlar olika brännande samhällsfrågor och deras verksamhet har beskrivits som experimentell och nyskapande (von Rosen m.fl., 173f). Mot denna bakgrund finns det skäl att anta att de berättelser om psykiatri och psykisk ohälsa som kan urskiljas i dessa föreställningar avviker från de dominerande berättelser som florerar i kulturen i stort, inte minst inom populärkulturen. Denna studie vill undersöka om så är fallet.

Kulturell adaption

Innan jag övergår till analysen av föreställningarna finns det anledning att förtydliga hur denna studie förhåller sig till begreppet adaption. Adaption förknippas vanligtvis med hur romaner bearbetas till filmer, det vill säga hur ett konstnärligt verk transformeras till ett annat konstnärligt verk i ett annat medium. När det gäller teater är det framför allt vanligt med adaptioner från prosalitteratur (Babbage, 1). I denna artikel använder jag, inspirerad av Linda Hutcheon, en vidare definition av begreppet, som innebär att adaption kan förstås som det som sker när olika kulturella berättelser om ett fenomen som florerar i en kultur tar sig form i ett konstnärligt verk, till exempel en teaterföreställning (Hutcheon, 2, 31f). Till skillnad från adaptioner av specifika verk – som en roman som blir teater – fokuserar jag alltså på hur breda kulturella berättelser och diskurser om psykiatri och psykisk ohälsa omtolkas och gestaltas genom teaterns konstnärliga uttrycksmedel.

Vidare tar jag fasta på Hutcheons beskrivning av adaptioner som något mer än kopior av det verk eller de berättelser som de utgår från. Adaption innebär enligt Hutcheon alltid både en omtolkning och ett återskapande av ett original (8). Denna föränderliga och kreativa aspekt är viktig för min förståelse av begreppet adaption, eftersom jag är intresserad av hur de undersökta teaterföreställningarna inte bara reproducerar befintliga kulturella berättelser om psykisk sjukdom och psykiatri, utan också av hur de utvidgar, förändrar och kritiserar dem.

Även om fokus ligger på adaptionen av de samtida kulturella berättelserna om psykisk ohälsa och en psykiatri i kris bör det nämnas att en av de föreställningar som jag analyserar, *Den sårade divan*, också är en adaption i traditionell bemärkelse. Dramat som ligger till grund för iscensättningen är en bearbetning av Karin Johannisson's monografi med samma titel. I analysen kommer jag dock bara undantagsvis gå in på hur föreställningen gestaltar de tankar som denna monografi ger uttryck för. Huvudfokus ligger här, som i stort, på hur föreställningarna relaterar till de samtida kulturella berättelserna om psykiatrins kris och psykisk ohälsa över lag.

Analyserna baseras alltså på iscensättningarna av *Blue Air*, *Att tveka* och *Den sårade divan*, vilka jag har sett både när de sattes upp på teatrar och i inspelade versioner. Utifrån de inspelade versionerna har jag fört detaljerade anteckningar med fokus på gestaltningen av psykisk ohälsa och psykiatri. När det gäller *Den*

sårade divan har jag också anteckningar från det tillfälle då jag såg föreställningen live på Göteborgs Dramatiska Teater.² Referenserna i analysen hänvisar dock genomgående till de inspelade föreställningarna. Utöver dessa anteckningar har jag använt mig av information om uppsättningarna från teatrarnas hemsidor, framför allt för att sammanställa uppgifter om produktionerna.³

Analyserna är inspirerade av samtida modeller för föreställningsanalys, förtädesvis utvecklade av Patris Pavis och Rikard Loman (Pavis; Loman, 176–184). I enighet med dessa tar jag fasta på teaterns multimodalitet och undersöker hur teaterns visuella och auditiva tecken – repliker, scenografi, kostym, ljus, ljud, kroppslig gestaltning med mera – samverkar i gestaltningen av olika berättelser om psykisk ohälsa och om psykiatrin.

Den följande framställningen är upplagd så att analysen av *Blue Air* presenteras först. Därefter följer analysen av *Att tveka* och till sist *Den sårade divan*. I de två sistnämnda analyserna görs också jämförelser med de tidigare. Artikeln avslutas med en reflektion över hur berättelserna om psykiatrin respektive psykisk ohälsa adapteras i föreställningarna och vad detta får för implikationer för vår syn på dessa ämnen.

Blue Air

Psykiatrin och personalbristen

Alla av de analyserade iscensättningarna kan betraktas som adaptioner av de kulturella berättelserna om psykisk ohälsa och psykiatrin som cirkulerar i samtiden. Men var tonvikten läggs ser olika ut mellan dem. I *Blue Air* är psykiatrin i fokus. I centrum står en psykiatrisk klinik, den personal och de patienter som är inskrivna där. Några enkla stolar utgör scenografin och signalerar att det är en torftig institutionsmiljö vi tar del av. Skillnaden mellan patienter och läkare etableras genom kostym och kroppsspråk. Läkarna Åke och Marianne har vita sjukhusrockar och vårdaren Henning vit t-shirt och vita byxor. Överläkaren Åkes status understryks dessutom genom en självsäker gångstil och ett obekymrat visslande. Patienterna däremot har färglösa och slitna kläder. Två av dem, Beppe och Angela, förefaller ha en kronisk psykisk problematik. Beppe hasar sig fram och har ibland glömt var han befinner sig. Angela kännetecknas av att hon inte pratar. De två andra patienterna som befolkar iscensättningens värld skrivs in och ut i omgångar. Den 17-åriga Pavel har en ångestproblematik och försöker vid ett tillfälle då han är utskriven att ta sitt liv. Sykokonsulten Rita söker först hjälp på avdelningen för olika diffusa psykiska besvär. Hon blir hemskickad med antidepressiv medicin, som leder till att hon får något som kan liknas vid en psykos och blir inskriven på avdelningen. Ur ett teatersemiotiskt perspektiv sticker hennes kostym ut från de andra patienternas i och med att hon bär en röd figurnära topp. Färgvalet understryker hennes betydelse i föreställningen, som en länk mellan den yttre världen och institutionen.

I mångt och mycket förhåller sig uppsättningen trogen till den kulturella berättelsen om en psykiatri i kris. Liksom i verkligheten handlar denna kris i föreställningen till stor del om personalbrist. I scen efter scen får vi se hur personalbristen leder

till att avdelningen inte förmår att erbjuda bra vård för patienterna. Ritas första kontakt med psykiatrin blir avbruten för att Marianne, i brist på övriga kollegor, behöver konsultera Åke om Pavels situation. När Rita senare ska skrivas in hinner Marianne inte lyssna klart på hennes redogörelse för vad som förorsakat inskrivningen utan säger att de måste prioritera att upprätta en vårdplan.

Personalbristen kommer allra tydligast till uttryck i scener som innefattar underläkaren Marianne. På så sätt åskådliggörs också vilka konsekvenser denna brist får inte bara för patienter utan även för de anställda. Marianne ger föreställningen igenom ett jäktat intryck. Hon blir ständigt avbruten av telefonsamtal som rör både jobbet och privatlivet. Utöver att utföra sina ordinarie arbetsuppgifter ser hon till att patienterna får frukost eftersom ingen annan gör det. Såväl patienter som deras anhöriga vill ha hennes stöd och vid ett tillfälle, när Beppe's bror Tage är på besök och försynt undrar var all personal är, utbrister hon förtvivlat till Henning "det är ju bara du och jag på kvällspasset" (54.45). Här lyfts alltså frågan om personalbrist explicit.

Trauma och dödlig psykiatri

Även om den bristfälliga vården av patienterna och Mariannes arbetssituation utgör allvarliga uttryck för en psykiatri i kris gestaltar föreställningen ännu värre konsekvenser av personalbristen. Den framställs nämligen som det främsta orsaken till Beppe's död, vilket är den tragiska händelse som föreställningen kretsar kring. Bakgrunden till detta är att Pavel fått veta att hans lillebror är försvunnen och vill ta sig ut från sjukhuset för att leta efter honom. Beppe hjälper då Pavel genom att simulera ett anfall så att personalen måste koncentrera sig på honom och Pavel kan smita i väg från avdelningen. I det tumult som uppstår ringer Marianne till Åke, som är ledig, och ber om förstärkning. Åke hänvisar till 112 och efter en stund kommer det några poliser till avdelningen. De använder alldeles för mycket våld när de håller fast Beppe och orsakar i slutändan hans död.

Denna mycket tragiska händelse präglar hela föreställningen i och med att den gestaltas i fragment som går att förstå först i slutet. Fragmenten består framför allt i återkommande scener där ett överfallslarm ljuder och Marianne och Henning springer i väg samt i en scen där Rita skriker "spring Pavel". De mest dramatiska delarna av händelseförloppet – Pavels flykt, Beppe's anfall och det grova våldet mot honom – gestaltas dock aldrig på scenen. Det återberättas endast i olika scener av Marianne och Henning.

Gestaltningen av händelsen för tankarna till fenomenet trauma. Enligt den psykoanalytiskt förankrade traumateorin kännetecknas trauman av att vara förknippade med händelser som på grund av sin allvarlighetsgrad inte kan integreras i de drabbades medvetande när de sker. I stället återkommer traumat i olika, för subjektet okontrollerbara former, som flashbacks och mardrömmar (Caruth, 91). Först i efterhand kan de bearbetas till mer sammanhängande berättelser. Utifrån traumateorins horisont kan man tolka det som att föreställningen genom att gestalta händelsen med Beppe's död på detta sätt belyser hur traumatisk den var för såväl patienter som personal. I det här avseendet skildrar föreställningen att psykiatrin befinner sig i en ännu djupare kris än vad den kulturella berättelsen om psykiatrin hävdar.

Maktmissbruk

Även om psykiatrins kris i *Blue Air* till stor del kan kopplas till personalbristen finns det andra sidor av den. En sådan sida är frågan om maktmissbruk. Men till skillnad från hur det förhåller sig i de filmer och tv-serier som Björklund undersöker är det i *Blue Air* inte sjuksköterskorna som framstår som de värsta maktutövarna utan överläkaren Åke. De som framför allt faller offer för Åkes maktmissbruk är Rita och Marianne. Åkes kränkning av Rita gestaltas redan i samband med deras första samtal. Utöver att genomgående ha en paternalistisk ton i röstens kommentarer han Ritas utseende genom att fråga: "så du har läppstift på dig för min skull?" (10.48). Denna sexistiska kommentar får den redan utsatta Rita att framstå som ännu mer utsatt.

I en annan scen får Åkes maktposition ännu mer obehagliga konsekvenser. Rita försöker här hjälpa Pavels pappa, som fått en panikattack i sjukhusets dagrum, genom att öppna hans jacka och hålla om honom. När Åke upptäcker det reagerar han med att utöva våld mot Rita. Han sliter bort henne från pappan och knuffar ner henne på golvet. Till Rita väser han att "du får aldrig någonsin interagera med de anhöriga på det här viset" (1.32.32) och till Pavels pappa säger han urskuldande "jag ber så hemskt mycket om ursäkt, hon är sjuk, hon vet inte vad hon gör" (1.33.00). Skillnaden i attityd till anhörig och patient är slående. Den senare får inte bara utstå våld, hennes handlingar misstänkliggörs också på ett sätt som får henne att framstå i linje med de populärkulturella stereotyperna om den psykiskt sjuka som en farlig och labil person (Harpin och Foster, 1ff; Björklund, 48).

Även om det fysiska våld som utövas av läkare mot patienter är en särskilt allvarlig form av övergrepp framstår Åkes sätt att kasta skulden på Marianne för Beppes död som det värsta exemplet på maktmissbruk i *Blue Air*. Skuldbeläggandet gestaltas framför allt i en scen där Åke redogör för händelsen för personalen, en redogörelse som på brechtianskt manér bryter den fjärde väggen och riktas direkt till publiken. Publiken inkluderas på detta sätt i föreställningen och får spela rollen som personal. Åkes maktövertag i relation till personalen/publiken etableras genom att han inleder med att säga "då ska vi se hur jag kan hjälpa er" (1.16.50), en fras som för tankarna till ett läkarbesök och som placerar publiken i rollen som hjälpsökande patienter, utlämnade åt Åkes version av det som hänt. Att publiken i slutändan ändå kan misstro Åke beror på att föreställningen i övrigt gestaltar det som om han inte var närvarande när händelsen med Beppe inträffade. Åkes skuldbeläggande av Marianne förstärks genom att han på ett försåtligt sätt framställer henne som otillräknelig vid händelsens inträffande. Han påstår att hon har missskött sin journalföring och att hon hade haft ett "nervöst sammanbrott" i personalrummet en vecka tidigare (1.21.46). Kort sagt framställer han även henne i linje med vissa av de drag som kännetecknar stereotypen av den psykiskt sjuka, närmare bestämt med dem som har med klandervärdhet, inkompetens och en oförmåga att påverka sitt mående att göra (Edvardsson et. al., 10). Denna framställning syftar av allt att döma till att skada förtroendet för Marianne, något som gör den till ett grovt maktmässigt övertramp.

Psykisk ohälsa, omsorg och lojalitet

Gestaltningen av relationen mellan maktutövning och tillgripandet av stereotyper i *Blue Air* blir på dessa sätt en del av adaptationen av den större kulturella berättelsen om en psykiatri i kris. Mot den berättelsen står dock en helt annan skildring av den psykiskt sjuka som en person kapabel att visa omsorg och lojalitet mot andra. Denna skildring går på tvärs mot den ovan beskrivna kulturella berättelsen om psykisk ohälsa. Ritas omsorg för Pavels pappa är ett uttryck för detta slags skildring. Framför allt manifesteras dock denna syn på den psykiskt sjuka i den attityd patienterna har till varandra. Vid flera tillfällen gestaltas hur de hjälper eller står upp för varandra. Under sitt första besök hos psykiatrin hjälper Rita den förvirrade Beppe till hans rum, eftersom Marianne är upptagen med Pavels pappa. Föreställningens sista scen utgörs av ett polisförhör med Rita där hon trots påtryckningar håller fast vid sitt vittnesmål om att polisernas agerande ledde till Beppes död. Detta kan ses både som ett uttryck för hennes solidaritet med honom och hennes förmåga att stå upp mot överheten.

Den starkaste uttrycket för lojalitet manifesteras i hur Beppe offrar sitt liv för att Pavel ska få en möjlighet att fly från avdelningen. Genom den mångfacetterade gestaltningen av Rita och Beppe kompliceras en ensidig förståelse av psykiatrins patienter som farliga och inkompetenta. I stället framstår de som vilka empatiska medmänniskor som helst och framför allt som mer empatiska än den förment friska och normala överläkaren Åke.

Att tveka

Förtroendekris och bristande vård

Att tveka har en enklare komposition än *Blue Air*. Tiden och rummet är också mer koncentrerade; handlingen utspelar sig under en enda kväll och platserna innefattar en bro, resan till och från en psykiatrisk akutmottagningen och väntrummen på denna akutmottagning. Vi får under denna kväll följa Christer, från att han står på bron och funderar på att ta sitt liv till att han åker hem från mottagningen. På bron får Christer sällskap av två förbipasserande personer, Adam och Malin, som följer med honom genom kvällen. Gestaltningen av dem är lika avgörande som gestaltningen av Christer för den berättelse om psykiatrin och psykisk ohälsa som *Att tveka* förmedlar.

Jämfört med *Blue Air* är berättelsen om psykiatrin inte lika mycket i fokus i *Att tveka*. I stället ges frågan om psykisk ohälsa och hur den drabbade bäst bemöts större utrymme. När frågor om psykiatrin som institution ändå aktualiseras i föreställningen sker det genom en kulturell adaptation av den övergripande berättelsen om en psykiatri i kris. I *Att tveka* handlar denna kris framför allt om bristen på förtroende från patienternas sida. Det blir tydligt redan i Adam och Malins första möte med Christer. Efter att ha pratat med honom föreslår Malin att de ska åka till sjukhuset. Christer reagerar direkt på ordet sjukhus. Han tittar ner, knyter händerna och skakar häftigt på huvudet och säger "nej, nej" med en desperat ton i rösten (12.32). När han trots allt går med på att åka till den psykiatriska

akutmottagningen och får träffa sjuksköterskan Karin blir han mycket upprörd när hon för en eventuell inläggning på tal. Han skriker att han inte vill bli inlagd och frågar häftigt: "lägger ni in människor på tvång?" (33.30). När Adam senare under kvällen pratar med Karin berättar han att Christer sedan tidigare har negativa erfarenheter av psykiatrin och att han framför allt är rädd för att bli tvångsinlagd. Christers brist på förtroende för psykiatrin har alltså en bakgrund i tidigare erfarenheter, något som understryker föreställningens kritik mot psykiatrin ytterligare.

Bristen på förtroende för psykiatrin kommer också till uttryck genom karaktären Adam. Under ett av kvällens samtal i väntrummet avslöjar han för Christer att han också har dåliga erfarenheter av psykiatrisk vård. Att det har satt djupa spår hos honom gestaltas genom att han reser sig upp och talar med aggressiv röst direkt till publiken när han berättar om det. Sina erfarenheter av vården summerar han i att man måste överdriva för att få hjälp, för "i det här fittiga skitsystemet måste man överdriva, annars tror dom en inte" (1.05.14). Genom karaktären Adam ger iscensättningen uttryck för en syn på vården som ett otillgängligt system där den svaga och försynta människan inte har en chans att bli hörd, en uppfattning som går i linje med Moberg och Fredrikssons skildring (2020).

Personalbrist

Precis som i *Blue Air* utgör fokuset på personalbristen ett konkret exempel på hur den kulturella adaptionen av berättelsen om psykiatris kris tar sig uttryck i *Att tveka*. Här gestaltas detta genom sjuksköterskan Karin och hennes pressade arbets-situation. Till skillnad från *Blue Air*, där det åtminstone förekommer tre anställda, är Karin den enda vårdpersonal som figurerar på scenen i *Att tveka*. Hon är därmed den som utför allt arbete på avdelningen under hela kvällen. Hon håller i det inledande samtalet med Christer för att reda ut vad han behöver för hjälp, har samtal med Adam och Malin för att få deras perspektiv på Christers mående och genomför diverse undersökningar. I likhet med hur det förhåller sig för Marianne i *Blue Air* ringer Karins telefon ständigt och tvingar henne att avbryta det hon håller på med. Även hon utför uppgifter som inte ingår i hennes ordinarie arbete, som att se till att Christer, Adam och Malin får kaffe i väntrummet. Att hennes arbetssituation gör henne mycket stressad gestaltas genom röst och rörelser: hon talar och går ofta snabbt och urskuldar med mekanisk stämma den oordning som råder på avdelningen, vilken i sig kan ses som ett tecken på en resurssvag psykiatri.

Medmänniskligt ansvar

Som kontrast mot den resurssvaga, skrämmande och otillgängliga psykiatrin i *Att tveka* står en berättelse om omvärldens betydelse för personer med psykisk ohälsa. Ur ett kulturellt adaptionsperspektiv framstår denna berättelse som ett alternativ till den traditionella psykiatriska vården och lyfter fram vården som skulle kunna utgöra grunden för en mer human vård. De som bär upp den är Adam och Malin. Det anmärkningsvärda med dem är att de inte har någon tidigare relation till Christer. De är inte anhöriga och har därmed inget direkt ansvar för honom. Trots det axlar de den roll som hjälpare och omsorgsgivare som senare tids humanistiska an-

hörigforskning lyfter fram som kännetecknade för anhörigrollen (Nesby, Løkholm Ramberg och Simonhjell, 14–18).

Adams fråga "[h]ur är det?" (3.32), som utgör en av föreställningens första repliker, sätter direkt omsorgsfrågan i fokus. Efter att han fått kontakt med Christer fortsätter han att visa att han bryr sig om honom och lyckas locka bort honom från bron. I det skeendet kommer Malin, som tidigare sprungit förbi Christer när hon var ute på en joggingtur, tillbaka. Tillsammans övertygar de honom om att följa med dem till sjukhuset för en bedömning. Väl där fortsätter de att visa omsorg genom att stanna kvar för att se hur det går för honom. Att deras förhållningssätt är något som uppskattas betydligt mer av Christer än tillgången till den psykiatriska akutvården är påtagligt. Han skiner upp när han tittar på dem och vill ha dem med under det första samtalet med Karin.

Karin är däremot till att börja med betydligt mer skeptiskt till såväl Adam och Malins närvaro som till Christers tillit till dem. Hon framhåller att Christer nu är i psykiatrins händer och signalerar att Malin och Adam bör lämna sjukhuset och överlämna Christer till psykiatrin. Allt eftersom handlingen fortskrider gestaltas dock hur hennes inställning förändras. I de mer informella samtalen i väntrummen öppnar hon sig för Adam, Malin och Christer och berättar om händelser i sitt privatliv, något jag återkommer till.

Gränsen mellan friskt och sjukt

Gestaltningarna av medmänskligt ansvar och empati är förknippade med berättelsen om psykisk ohälsa på så sätt att dessa gestaltningar handlar om omvärldens attityder till personer med denna typ av ohälsa och om hur den bäst kan lindras. I *Att tveka* handlar dock frågan om psykisk ohälsa också om ett problematiserande av gränsen mellan sjukt och friskt. Detta gestaltas redan innan föreställningen officiellt sett har börjat. I samband med att teaterns publikvård presenterar kvällens föreställning reser sig en man upp och börjar gå oroligt över scengolvet. Publikvården tar honom under armen och leder honom av scenen. Det hela skapar en oro i salongen. Vem var mannen och varför betedde han sig så märkligt? Så kommer mannen tillbaka in på scenen och börjar gå runt på den igen samtidigt som ett entonigt brusande ljud hörs. Successivt förstår publiken att mannen är en av skådespelarna och att han gestaltar en karaktär som inte mår bra. Teaterns traditionella uppdelning mellan scen/fiktion och salong/verklighet har återställts. Men dessförinnan har detta konstnärliga grepp resulterat i en upplevelse av att den labila mannen på scenen, Christer, lika gärna skulle kunna vara en av oss i publiken. Gränsen mellan de förment friska åskådarna och den förmodat sjuka karaktären i föreställningen har destabiliserats. Detta för tankarna till Tighes ambition att lösa upp gränsen mellan sjukt och friskt och få publiken att reflektera över denna fråga på egen hand, även efter att de har lämnat teatern (124).

Gränsupplösningen mellan sjukt och friskt präglar därefter också det som sker inom fiktionsvärlden. Detta kommer till uttryck både genom Christer och i gestaltningen av Adam, Malin och Karin. Christer värjer sig vid flera tillfällen mot att betraktas som psykiskt sjuk och i behov av psykiatrisk vård. Han ifrågasätter varför han följde med till sjukhuset och vill mycket hellre sitta i väntrummet och prata

med Adam och Malin än att träffa läkaren. Ur ett psykologiskt perspektiv kan detta tolkas som att han förnekar allvaret i sin situation. En sådan tolkning kompliceras dock av att Christer ibland inte framstår som särskilt sjuk, framför allt inte efter att han fått uppmärksamhet och stöd av Adam och Malin. Han förmår att bry sig om hur de har det under tiden de väntar på honom, en förmåga som inte förknippas med en suicidal person, vilken i stället brukar uttrycka oro, hopplöshetskänslor, likgiltighet, eller framstå som ovanligt lugn och samlad (Karolinska Institutet). Att psykiatrin inte heller uppfattar honom som allvarligt psykiskt sjuk kommer till uttryck genom dess beslut att skicka hem honom i slutet av föreställningen.

Utöver att komplicera bilden av Christer som sjuk *eller* frisk framhäver föreställningen denna osäkra gränsdragning genom att gestalta hur alla karaktärerna har erfarenheter av att må psykiskt dåligt. Adams mående och negativa erfarenheter av psykiatrin har redan berörts. Malin berättar tidigt i föreställningen att hon precis som Christer har ångest ibland. Senare får vi veta att hennes kväll på grund av mötet med Christer fick ett syfte, eftersom hennes kvällar "är alldeles för jävla meningslösa annars» (46.53). Även om det inte framställs som att hon lider av någon allvarligare psykisk problematik vittnar denna och flera av hennes andra repliker om ett lågt psykiskt välbefinnande. Karin avslöjar i ett samtal med Malin att hon drabbades av psykisk ohälsa efter att hon fick barn. Även om hon i föreställningens nutid framställs som frisk (om än väldigt stressad) har hon alltså tidigare erfarenheter av psykisk ohälsa. Till skillnad från den kulturella berättelsen för föreställningen fram en syn på psykisk ohälsa som något som både är mycket vanligt och som dessutom befinner sig på en glidande skala, där det inte alltid är möjligt att avgöra när friskt övergår i sjukt. För att tala med Harpin löses dikotomin sjukt-friskt till viss del upp (189). En liknande föreställning finns också inom samtida forskning om sjukdomsberättelser, där såväl Arthur Frank som Tania Rieffernath beskriver relationen mellan sjukt och friskt som ett dynamiskt förhållande respektive ett formbart flöde (Frank, 9; Reiffenrath, 67). Genom dessa gestaltningar bidrar *Att tveka* till att göra psykisk ohälsa mindre stigmatiserande.

Den sårade divan

Psykiskt sjuka som något mer än psykiskt sjuka

I än högre grad än i *Att tveka* är det berättelsen om de psykiskt sjuka som är i fokus i *Den sårade divan*. Berättelsen om psykiatrin figurerar dock i bakgrunden, något jag återkommer till. I likhet med *Att tveka* handlar den kulturella adaptionen i *Den sårade divan* om en problematisering av en svartvit uppdelning mellan sjukt och friskt. Betydelsen av en medmänniskas närvaro och empati understryks även här, men på ett lite annat sätt.

Föreställningen börjar dock i det som med ett antitetiskt synsätt på friskt och sjukt kan kallas det friska. I ett scenrum, som likt *Blue Airs* och *Att tvekas* präglas av en sparsmakad scenografi, med endast tre stoppade stolar, ett par sirlig pelare och en målad landskapsvy i fonden, presenteras publiken för de tre karaktärerna som utgör föreställningens huvudpersoner. Eller rättare sagt, de presenterar sig för

oss. De ser publiken rakt i ögonen och säger sitt namn, följt av sin yrkestitel. “Agnes von Krusenstierna”, “Sigrid Hjertén” “och Nelly Sachs”. “Författare”, “Konstnär”, “Diktarinna”. Agnes lägger därefter till “[o]ch jag vet att jag är genial” (3.55–4.02). Rättframheten i gestaltningen ger intrycket av tre kompetenta och friska kvinnor, långt från stereotypen om den instabila psykiskt sjuka individen som redogjordes för inledningsvis. Intrycket förstärks av kostymen; kvinnorna bär sobra kläder i en svart-vit färgskala och inga sjukhuskläder. Sammantaget skänker inledningen ett ljust anslag till iscensättningen. Tonläget förändras dock i takt med att handlingen fortskrider.

Dynamiken mellan sjukt och friskt

I korta ordalag gestaltar iscensättningen tre kvinnoliv präglade av såväl sjuka som friska perioder. Efter en sårbar ungdomstid som för dem alla innebär olika kriser följer ett genombrott som författare respektive konstnär. Därefter pendlar deras vuxenliv mellan olika intensiva perioder av skapande och perioder då de själva, men framför allt omgivningen, uppfattar dem som sjuka och då de läggs in på olika psykiatriska kliniker. Det här sättet att gestalta psykisk ohälsa som en ständigt återkommande problematik är vanligt också i samtida prosaberättelser om psykisk ohälsa (Dyer, 43; Pettersson, 2025, 58). Ibland gestaltas också hur kvinnorna kan vara kreativa innanför psykiatrins väggar, något som problematiserar gränsen mellan sjukt och friskt. Ju längre handlingen fortskrider, desto mer oförstående framstår deras omvärld och desto mer benägen blir psykiatrin att diagnosticera dem. De själva framställs som alltmer sårbara och till slut också oförmögna att utöva sitt konstnärskap. Mitt i utsattheten kan dock trotset och ilskan tränga igenom, framför allt när det gäller Agnes, som i flera scener dompterar sjukvårdspersonalen.

Sammanfattningsvis gestaltar föreställningen de tre berättelser om den sjuka kvinnan som Karin Johannisson har formulerat i den monografi som ligger till grund för adaptionen av *Den sårade divan*: medikaliseringsberättelsen, där kvinnan definieras som medicinskt sjuk av en auktoritär psykiatri, offerberättelsen där kvinnan ses som ett offer för sociala krafter och samhällseliga strukturer samt aktörsberättelsen, inom vilken den sjuka kvinnan betraktas som en aktiv, handlande individ och ges “begär och ångest, normalitet och onormalitet på samma gång” (16). Även om det går att argumentera för att samtliga av dessa berättelser om den sjuka kvinnan är aktuella även idag, och inte enbart är giltiga för den tid som Johannisson undersöker, är det framför allt aktörsberättelsen som är intressant för mitt vidkommande. Den uppluckring av gränsen mellan sjukt och friskt som den implicerar karakteriserar i hög grad föreställningen, något som min fortsatta framställning söker belysa.

En gemensam berättelse – och en berättelse om gemenskap

Ur ett snävare adaptionperspektiv, som fokuserar på relationen mellan Johannissons monografi och iscensättningen, är det betydelsefullt att den senare till skillnad från den förra inte presenterar Agnes, Sigrid och Nelly i tre separata fallberättelser. I stället korsklipper iscensättningen mellan de tre kvinnornas berättelser. Denna kompositionsteknik etableras redan i början, när Agnes berättar att hon var ett

skrikigt men lyckligt barn. Innan hon är färdig med sin barndomsskildring faller Sigrid och Nelly henne i talet och börjar växelvis berätta om sina barndomserfarenheter. Greppet används genomgående och även om det också belyser olikheterna mellan de tre kvinnornas liv och hälsa får det framför allt effekten av att framhäva det som är gemensamt för dem. Det är som att alla tre kvinnornas berättelser blir en enda gemensam berättelse om psykisk ohälsa, som bär på många liknande drag. Detta intryck förstärks genom att karaktärerna vid flertalet tillfällen uttalar samma replik. Efter att Nelly har berättat om hur hon som ung blev kär i en man som senare dog, en händelse som leder till hennes första psykiska sammanbrott, säger först Sigrid, därefter Nelly själv och till sist Agnes: "Att bli övergiven kommer som en chock för mig och får mig att vilja dö" (15.29–15.40). Upprepningen av repliken tyder på att även Agnes och Sigrid har liknande erfarenheter av att bli övergivna och må psykiskt dåligt. I och med att iscensättningen sedan gestaltar hur de återger sådana erfarenheter för varandra blir detta något som kan delas i stället för att utgöra privata upplevelser. På så sätt görs frågan om psykisk ohälsa till en fråga som inte begränsas till den enskilda individen, vilket ofta är fallet i den större kulturella diskussionen. I denna kulturella adaption motverkas således både stereotypisering och den sociala isoleringen av den psykiskt sjuka.

Genom delandet av liknande erfarenheter blir berättelsen om psykisk ohälsa i *Den sårade divan* också en berättelse om gemenskap i stället för utanförskap. Gemenskapen kommer även till uttryck i att karaktärerna kan leva sig in i varandras situation. En sådan inlevelse uppstår när Agnes och Sigrid reagerar på Nellys konstaterande att hon till sist lyckades återvinna hälsan efter den döde ungdomskärleken genom att skriva. Här är det Agnes som först avbryter Nelly genom att slå fast att "[d]et enda som hjälper mot ångest är ord" och Sigrid som därefter säger "[d]et enda som hjälper mot ångest är att sprida ut färgerna på duken" (18.18–18.27). Genom sina erfarenheter av konstnärskapet, och i det här fallet också dess potentiella effekter på hälsan, kan de både förstå och bekräfta Nellys erfarenheter av detsamma.

Den psykiskt sjuka som empatisk medmänniska

Gestaltandet av förmågan till inlevelse avslöjar en syn på den psykiskt sjuka som en komplex individ som förmår att relatera till andra i liknande situationer. I det avseendet finns det tydliga likheter med hur den kulturella berättelsen om psykisk ohälsa adapteras i *Blue Air*. I *Den sårade divan* gestaltas den empatiska förmågan också genom lyssnandet. När Sigrid berättar om hur hennes karriär som konstnär inleddes och hur hon kom till Paris och träffade sin blivande make, Isaac Grünewald, sitter respektive står Agnes och Sigrid med fokus riktat på henne och lyssnar på det hon säger. På så sätt framstår de som både intresserade av henne och förmögna och ta till sig det hon berättar. Genom lyssnandet utgör de också ett slags publik till Sigrid som för tankarna till Alisha Alis och Luke Bokenfohrs resonemang om publikens betydelse när det gäller krigsveteraners sceniska gestaltningar av sina traumatiska erfarenheter. Ali och Bokenfohr framhåller att det skapades ett slags kollektiv känslomässig gemenskap mellan skådespelare och publik under dessa föreställningar som bidrog till de agerande krigsveteranernas läkningsprocess (304f). Det slags emotionella gemenskap som de beskriver påminner om förhållandet mellan berättare och lyssnare som gestaltas via Sigrid respektive Agnes och Nelly i *Den sårade divan*.

Ytterligare en likhet mellan den kulturella adaptationen av berättelsen om psykisk ohälsa i *Blue Air* och *Den sårade divan* är att båda iscensättningarna framhäver den omsorg som psykiskt sjuka är förmögna att visa varandra. I *Den sårade divan* gestaltas omsorgen ibland enbart genom kroppsspråket. I scenen efter att alla sagt repliken “[a]tt bli övergiven kommer som en chock för mig och får mig att vilja dö” förekommer en sekvens där kvinnorna håller om varandra i olika konstellationer. Det börjar med att Nelly håller om Sigrid. Sigrid står kvar en stund, glider sedan ur omfamningen och går bort till Agnes och omfamnar henne. Nelly står dock kvar i samma position, som om hon höll kvar Sigrid. Efter en stund glider Agnes i sin tur ur omfamningen och går bort och lutar sig tillgivet mot Nelly. Detta växelvisa omfamnande fortsätter en stund, ackompanjerat av orgelmusik och ett blått ljus, vilket skänker scenen ett melankoliskt och högtidligt intryck. Förmågan att fysiskt visa ömhet för varandra står i bjärt kontrast till den stereotypa uppfattningen om psykiskt sjuka som farliga och inkompetenta, som bland annat Björklund redogör för (46, 51). Den får de kvinnliga karaktärerna i stället att framstå som vilka kärleksfulla medmänniskor som helst.

Parodieringen av vårdspersonalen

Skildringen av psykiatrin i *Den sårade divan* utgör på många sätt en motpol till framställningen av de kvinnliga karaktärerna. Precis som i *Blue Air* präglas den av maktfullkomliga läkare. Ett exempel är Gunnar Kalmeter som den unga Agnes inleder en relation med och som sprider rykten om att hon är galen. Ett annat exempel är de läkare som, mot hennes vilja, beslutar sig för att lobotomera Sigrid. Här är inte bara den grymma behandlingsmetoden ett uttryck för läkarnas maktmissbruk utan också hur Sigrid beskrivs i sin patientjournal. I den staplas diagnoser och nedvärderade adjektiv på varandra på ett sätt som avslöjar en föraktfull attityd till den kvinnliga patienten och som framställer henne som en abnorm varelse: “Hypoman, dysforisk och psykomotorisk oro, spärning, splittring, autism, negativism, manlighet, demens, retlighet, kverulering, sinnesvillor, tankevillor, paranoïda och expansiva fobier.” Efter att ha uttalat dessa ord vänder sig Sigrid rakt mot publiken och frågar: “Är det här jag? Är det här en del av mig?” (1.30.09–1.30.51), som ett desperat försök att värja sig från psykiatrins ensidigt negativa skildring av henne.

Till skillnad från hur det förhåller sig i *Blue Air* gestaltas dock psykiatrin i *Den sårade divan* på ett sätt som inte bara synliggör utan också förlöjligar maktmissbruket. Detta sker framför allt genom att läkarnas och sjuksköterskornas roller spelas av samma skådespelare som gestaltar Agnes, Sigrid och Nelly. Gestaltningen sker dessutom utan att något kostymbyte görs. Visuellt understryks därmed att det är patienterna, som på ett slags postmodernt manér härmar sjukvårdspersonalen. Många gånger förställer de också sina röster för att understryka vårdpersonalens överlägsna tonläge. “Ingen kommer att tro dig”, “[d]u far med osanningar och lögn”, säger Sigrid och Nelly hånfullt till Agnes när de ikläder sig Gunnar Kalmeters roll (27.48). När Agnes långt senare kommer till Långbro använder de sig i stället av ett monotont röstläge och en omständlig kanslisvenska när de gestaltar vårdspersonalen: “På grund av att patienten för våld mot sig själv måste vi förse henne med skyddshandskar”, mässar de fram (56.57–57.00). I båda dessa situationer oppo-

nerar sig Agnes mot den psykiatriska överheten, vilket kan ses som en kritik av dess makt. Det är dock främst genom det skenbart enkla men raffinerade grepp som härmandet utgör som psykiatrins makt synliggörs och åtminstone tillfälligt undermineras.

Återupprättelse och ett hoppfullt slut

Betraktad som kulturell adaption utgör *Den sårade divan* en mörk gestaltning av såväl psykiatrin som de psykisk sjuka. Även om Agnes, Sigrid och Nelly framställs som empatiska personer når inte denna berättelse om dem utanför deras egen krets. Omvärlden framstår i stället som oförstående gentemot dem. I slutet förstärks mörkret av att de alla som åldrande kvinnor går en ensam död till mötes, Nelly på Beckomberga mentalsjukhus och Agnes och Sigrid i sviterna av misslyckade operationer.

Det allra sista som gestaltas skänker dock berättelsen om psykisk ohälsa en mer hoppfull prägel. I slutet upprepas nämligen den inledande presentationsscenen. Agnes självmedvetna "[o]ch jag vet att jag är genial" (1.35.40) blir därmed den replik som avslutar hela föreställningen. Den kvardröjande bilden av kvinnorna är därför bilden av tre rakryggade och stolta yrkeskvinnor snarare än sjukdomens och psykiatrins offer. Psykisk ohälsa tillåts inte, för att tala med Johannisson, sluka hela jaget (16). Den blir snarare en aspekt av det. På så sätt skänker också slutet ett hopp till samtidens psykiska sjuka – kvinnor som män – att bli betraktade som något mer än sin sjukdom.

En genuskev psykiatri och en inkluderande berättelse om psykisk ohälsa

Fokus i analysen har varit att närma sig de tre teaterföreställningarna utifrån ett kulturellt adaptionsperspektiv, i syfte att undersöka hur de berättelser om psykiatrin och psykisk ohälsa som gestaltas här förhåller sig till de berättelser om detsamma som återfinns i kulturen i stort. När det gäller psykiatrin konvergerar verklighetens och föreställningarnas berättelser i flera avseenden. Den bild av en psykiatri i kris, präglad av nedskärningar, personalbrist och byråkrati som manifesterar sig i föreställningarna känns igen från medieskildringar och från olika samtida studier av psykiatrin. Andra aspekter, som maktmissbruk från dem i en överordnad position, är däremot något som framträder tydligare i föreställningarna i *Blue Air* och *Den sårade divan*. Intressant är också att båda dessa uppsättningar anlägger ett genusperspektiv och skildrar en maktutövning med manliga förtecken. I *Den sårade divan* kan detta till viss del förklaras med historiska förhållanden; iscensättningen gestaltar den första hälften av 1900-talet, en tid då de flesta läkare var män och hade en större formell makt över patienterna. En sådan förklaring lyser dock med sin frånvaro när det gäller *Blue Air*, som gestaltar samtida förhållanden. Genom att ändå skildra Åke som en fördomsfull psykiatriker gentemot en kvinnlig patient och som illojal och lögnaktig gentemot en kvinnlig kollega adapterar föreställningen till en bild av psykiatrin där inte så mycket har förändrats i genusavseende, feminismens alla landvinningar till trots.

Något som också accentueras tydligare i iscensättningarnas berättelser om psykiatrin är den hårt arbetande personalen och deras insatser; försöken att räcka till för såväl patienter, anhöriga och, i *Att tvekas* fall, också vanliga medmänniskor utan koppling till patienten. Även här aktualiseras ett genusperspektiv. Det är i såväl *Blue Air* som i *Att tveka* den kvinnliga personalen som axlar denna socialt ansvarstagande roll. Att det sker på bekostnad av deras egen hälsa framkommer genom att såväl Marianne som Karin framställs

som stressade och att Marianne till och med behöver ta medicin för att orka med sitt arbete. På så sätt riktar föreställningarna också i detta avseende en kritik mot personalsituationen inom psykiatri.

Ur ett kulturellt adaptionsperspektiv är det uppenbart att samtliga iscensättningar nyanserar såväl vanligt förekommande föreställningar om personer med psykisk ohälsa som synen på relationen mellan sjukt och friskt. Psykiatripatienterna gestaltas genom teaterns uttrycksmedel som betydligt mer kompetenta, omtänksamma och handlingskraftiga än de stereotyper som präglar den populärkulturella berättelsen om psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa framställs också som något mycket vanligt, i och med att de flesta av iscensättningarnas karaktärer har erfarenhet av det, oberoende om de är patienter eller inte. I framför allt *Den sårade divan* gestaltas dessutom psykisk ohälsa som något som kan ligga till grund för en gemenskap snarare än ett utanförskap. I alla dessa avseenden fungerar iscensättningarna som motberättelser till den kulturella berättelsen om psykisk ohälsa. De utmanar vi och dom-tänkandet när det gäller vad som kan räknas som sjukt och friskt och är genomgående kritiska till stigmatiseringen kring psykisk ohälsa.

Som analyserna genomgående framhävt bidrar teaterns olika konstnärliga uttrycksmedel påtagligt till de berättelser om psykiatri och om psykisk ohälsa som iscensätts. Genom sin multimodala karaktär har teatern en särskild förmåga att å ena sidan låta kroppsspråk, ljud, ljus, scenografi och kostym samverka i gestaltningen av en viss företeelse och å andra sidan skapa kontraster mellan dessa uttrycksmedel så att andra tolkningar framträder. Uppsättningarna utnyttjar framför allt möjligheten att förstärka vissa tolkningar, vilket inte minst blir tydligt i de gestaltningar som nyanserar synen på psykisk ohälsa. Agnes, Sigrid och Nellys ömsesidiga omsorg gestaltas exempelvis genom ett sinnligt kroppsspråk som, i samspel med den melankoliska musiken och den blå ljussättningen, förmedlar ett starkt intryck av dem som empatiska medmänniskor.

Det som dock utmärker teatern allra mest gentemot andra konstformer är dess omedelbara närvaro. Det som gestaltas sker här och nu, rakt framför ögonen på publiken, vilket skapar en unik möjlighet till direktkontakt mellan scen och salong. Denna närvaro utnyttjas på olika sätt i föreställningarnas gestaltning av psykisk ohälsa, framför allt när det gäller problematiseringen av gränsen mellan sjukt och friskt. I samtliga föreställningar dras publiken in i handlingen på olika sätt. I *Blue Air* får man erfara hur det känns att vara i personalens situation. I *Att tveka* får man uppleva hur gränsen mellan sjukt och friskt destabiliseras genom att Christer rör sig mellan publikrollen och skådespelarrollen i föreställningens inledning. Och i *Den sårade divan* blir man genomgående adresserad och avkrävd en reaktion av Agnes, Sigrid och Nelly. På så vis får man som publik inte bara betrakta, utan också kroppsligt erfara hur det känns att befinna sig i en utsatt situation.

Det är också denna fenomenologiska dimension som gör teatern särskilt intressant i ett kulturellt adaptionsperspektiv. Teatern adapterar inte bara kulturellt cirkulerande berättelser om psykisk ohälsa – den omformar dem till levda, delade och kroppsligt förankrade erfarenheter. I detta ligger dess särskilda potential att fördjupa och förskjuta förståelsen av känsliga ämnen som psykisk ohälsa bortom stereotypa och distanserade skildringar.

Noter

- 1 Ett undantag utgör Peter Degermans monografi *Månens mörka sida* där författaren också använder sig av grafiska romaner, filmer och dramatik för att studera schizofreni (2023).
- 2 Anteckningarna och de inspelade föreställningarna finns i artikelförfattarens ägo. Inspelnin-
garna har artikelförfattaren fått ta del av mot löfte till teatrarna att inte sprida materialet vidare.
Tack till Robin Pohlstrand Björkman, Göteborgs Dramatiska Teater, för förmedlandet av de inspe-
lade föreställningarna av *Att tveka* och *Den sårade divan*; Kristin Falksten, Teater Trixter för hjälp med
kontaktppgifter till Peter Lloyd och Peter Lloyd för förmedling av den inspelade föreställningen av *Blue
Air*.
- 3 Se appendix.

Litteraturlista

Ali, Alisha och Luke Bokenfohr (2025): "Enacting Activism: Depatologizing Trauma in Military Veterans Through Theatre", i Bradley Lewis, Alisha Ali och Jazmine Russel (red.): *Mad Studies Reader: Interdisciplinary Studies in Mental Health*, New York: Routledge.

Att tveka (2022): regi Erik Åkerlind, Göteborg: Göteborgs Dramatiska Teater. Inspelad version 1.36.07.

Babbage, Frances (2018): *Adaptation in Contemporary Theatre: Performing Literature*, London: Methuen Drama.

Bach Hedeby, Annemette och Lasse R. Gammelgaard (2024): "Litteratur i brug for pårørende til psykiatri-
brugere med postkritiske implikationer", i Linda Nesby, Ingri Løkholm Ramberg och Nora Simonhjell (red.):
I skyggen av sykdom: Skandinaviske pårørendefortellinger i vår tid, Oslo: Scandinavian Academic Press, s.
413–436.

Baksi, Nalin (2023a): "Det var fel att stänga mentalsjukhusen", i *Svenska Dagbladet*, 6 mars.

Baksi, Nalin (2023b): "Vardagslidande behöver inte vårdas", i *Svenska Dagbladet*, 17 april.

Baksi, Nalin (2023c): "Svårt psykiskt sjuka lämnas vind för våg", i *Svenska Dagbladet*, 16 maj.

Bernhardsson, Katarina (2024): "Samlandet av allt en mamma inte minns: Demens, sorg och omsorg i Jonas
Bruns *Hon minns inte* (2021)", i Linda Nesby, Ingri Løkholm Ramberg och Nora Simonhjell (red.): *I skyggen
av sykdom: Skandinaviske pårørendefortellinger i vår tid*, Oslo: Scandinavian Academic Press, s. 247–277.

Björklund, Maria (2019): "Institutionellt stigma: Populärkultur och psykiatrisk heldygnsvård", *Kulturella
perspektiv: Svensk etnologisk tidskrift* 28.3–4, s. 45–54.

Blue Air (2022): regi Johan Gry, Göteborg: Teater Trixter. Inspelad version 2:16.36.

Bolaki, Stella (2016): *Illness as Many Narratives: Arts, Medicine and Culture*, Edinburgh: Edinburgh University
Press.

Caruth, Cathy (1996): *Unclaimed Experiences: Trauma, Narrative, and History*, Baltimore: Johns Hopkins
University Press.

Choudhury, Soumyabrata (2022): "Archive and Performance; Madness and Revolution: On Marat, Sade and
Theroigne de Mericourt", i Ashutosh Potdar och Sharmistha Saja (red.): *Performance Making and the Ar-
chive*, London: Routledge India, <https://doi.org/10.4324/9780429281921>

Degerman, Peter (2023): *Månens mörka sida: Om litteratur och psykisk sjukdom*, Malmö: Ellerströms.

Den sårade divan (2023/2024): regi Anna Ulén, Göteborg: Göteborgs Dramatiska Teater. Inspelad version
1.36.54.

Dyer, Brenda (2009): "Winter Tales: Comedy and Romance Story-Types in Narratives of Depression", i Hilary
Clark (red.): *Depression and Narrative: Telling the Dark*, Albany: Suny Press, s. 41–53.

Edvardsson, Kerstin et. al. (2019): "Kartläggning av insatser som syftar till att minska stigma om psykisk
ohälsa: En litteraturöversikt av grå litteratur," Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten>.

se/contentassets/72451f9dc23048638948d56e2599b0bd/kartlaggning-insatser-syftar-minska-stigma-psyisk-ohalsa-19014.pdf, tillgänglig 10 april 2025.

Frank, Arthur (2013): *The Wounded Storyteller: Body, Illness & Ethics*, Chicago: The University of Chicago Press.

Folkhälsomyndigheten (2023): "Statistik om psykisk hälsa i Sverige", <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psyisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psyisk-halsa>, tillgänglig 10 april 2025.

Foster, Juliet (2014): "Performance in Bethlem, Fulbourn and Brookwood Hospitals: A Social Psychological and Social Historical Examination", i Anna Harpin och Juliet Foster (red.): *Performance, Madness and Psychiatry: Isolated Acts*, New York: Palgrave Macmillan, s. 42–62.

Fredriksson, Anna och Åsa Moberg (2020): *De omöjliga: Från psykiatrireform till dyr och dålig vård*, Stockholm: Natur & Kultur.

Harpin, Anna och Juliet Foster (2014): "Introduction: Locating Madness and Performance", i Anna Harpin och Juliet Foster (red.): *Performance, Madness and Psychiatry: Isolated Acts*, New York: Palgrave Macmillan, s.1–18.

Harpin, Anna (2014): "Dislocated: Metaphors of Madness in British Theatre", i Anna Harpin och Juliet Foster (red.): *Performance, Madness and Psychiatry: Isolated Acts*, New York: Palgrave Macmillan, s. 187–216.

Hutcheon, Linda (2013): *A Theory of Adaptation*, London: Routledge.

Johannisson, Karin (2015): *Den sårade divan: Om psykets estetik (och om Agnes von K, Sigrid H och Nelly S)*, Stockholm: Albert Bonniers.

Karolinska Institutet. Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (2025): "Fakta om självmord", <https://ki.se/nasp/information-och-stod/fakta-om-sjalvmord>, tillgänglig 10 april 2025.

Kelly, Barbara (2008): "Mental Illness in Modern and Contemporary Theatre: An Analysis of Representations of Mental Illness in a Selection of Plays, Accompanied by a New Play about Schizophrenia", Montréal: Université de Montréal.

Lenemark, Christian (2024): "Så nära men ändå så långt bort: Anhörigberättelser om demens i svensk samtidslitteratur", i Linda Nesby, Ingri Løkholm Ramberg och Nora Simonhjell (red.): *I skyggen av sjukdom: Skandinaviske pårørendefortellinger i vår tid*, Oslo: Scandinavian Academic Press, s. 279–307.

Lindblom, Jonas (2023): *Psykiatrins kris: Ett sociologiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Loman, Rikard (2016): *Drama- och föreställningsanalys*, Lund: Studentlitteratur.

Loukes, Rebecca (2014): "'No one ever listens': Body, Space and History in RedCape Theatre's The Idiot Colony", i Anna Harpin och Juliet Foster (red.): *Performance, Madness and Psychiatry: Isolated Acts*, New York: Palgrave Macmillan, s. 137–162.

Molin, Jenny och Lena Wiklund Gustin (2024): "Introduktion till psykiatrisk omvårdnad", i Jenny Molin och Lena Wiklund Gustin (red.): *Omvårdnad vid psykisk ohälsa*, Lund: Studentlitteratur.

Nesby, Linda, Ingri Løkholm Ramberg och Nora Simonhjell (2024): "Humanistisk pårørendeforskning – en introduksjon", i Linda Nesby, Ingri Løkholm Ramberg och Nora Simonhjell (red.): *I skyggen av sjukdom: Skandinaviske pårørendefortellinger i vår tid*, Oslo: Scandinavian Academic Press, s. 11–46.

Pavis, Patrice (1985): "Theatre Analysis. Some Questions and a Questionnaire", i *New Theatre Quarterly*, nr. 1.2, s. 208–212, DOI: <https://doi.org/10.1017/S0266464X00001573>.

Pettersson, Cecilia (2018): "På moderskapets skuggsida: Samtida berättelser om förlossningsdepression", i Maria Sjöberg (red.): *Allvarligt talat: Berättelser om livet*, Göteborg: Makadam, s. 167–182.

- Pettersson, Cecilia (2025): "Configurations of Compulsory Care and Alternative Treatments in Beate Grimsrud's *En dåre fri* and Linda Boström Knausgård's *Oktoberbarn*", i *Scandinavian Studies* 97.1, s. 50–74, DOI: <https://doi.org/10.3368/sca.97.1.50>.
- Rieffenrath, Tanja (2016.): *Memoirs of Well-Being: Rewriting Discourses of Illness and Disability*, Bielefeld: Transcript.
- Simönhjell, Nora (2018): "Beyond Shadow and Play: Different Representations of Dementia in Contemporary Scandinavian Literature", i Tess Maginess (red.): *Dementia and Literature: Interdisciplinary Perspectives*, Abingdon, Oxon: Routledge, s. 133–147.
- Skiveren, Tobias. (2021): "Anoreksi og agens: Kropsfilosofiske overvejelser om Cecilie Linds patografi *Scarykost*", i *K&K – Kultur Og Klasse* 49.131, s. 39–58, DOI: <https://doi.org/10.7146/kok.v49i131.127482>.
- Stewart, Rachel Emily (2020): "Performing 'Madness' in Major London and RSC Productions of Hamlet, 1959-2019", ph.d.-afhandling, Birmingham: University of Birmingham.
- Tighe, Dylan (2014): "Start Making Sense", i Anna Harpin och Juliet Foster (red.): *Performance, Madness and Psychiatry: Isolated Acts*, New York: Palgrave Macmillan, s. 111–136.
- Tyler, Alicia (2008): "'Victim: Perpetrator. Bystander': Melancholic Witnessing of Sarah Kane's *4.48 Psycho-sis*", i *Theatre Journal* 60.1, s. 23–36.
- Rosen, Astrid von, Fia Adler Sandblad, Yael Feiler och Mikael Strömberg (2021): "Göteborg spelar roll: Den fria scenkonsten och stadens utveckling", i *Forskning om Göteborg 400 år: Stiftelsen Anna Ahrenberg och Jubileumsforskningen 2021: Ett Urval*, Stockholm: Santérus, s. 173–178.

Appendix: Produktionsuppgifter

Blue Air,

Teater Trixter

Manus: Paula Stenström Öhman

Regi: Johan Gry

På scen:

Rita: Kristin Falksten

Marianne och Angela: Annika Nordin

Åke, Beppe och en polis: Ingvar Örner

Henning, Pavel och Pavels pappa: Guled Abdullahi Ali

Scenografi och kostym: Ger Olde Monnikhof

Ljud, ljus och teknik: Miranda Seiborg Wikström

Producent: Anna Sefve

Att tveka,

Göteborgs Dramatiska Teater

Manus: Johanna Svalbacke

Regi: Erik Åkerlind

På scen:

Christer: Leif Edlund,

Adam: Guled Abdullahi Ali

Malin: Hanna Ullerstam

Karin: Mia Eriksson

Scenografi och kostym: Fianna Robijn

Ljus: William Sjöberg

Ljud och komposition: Ludvig Sjöstrand och Liis Ring

Producent: Robin Pohlstrand Björkman

Den sårade divan,

Göteborgs Dramatiska Teater

Manus: Emma Broström och Kajsa Isakson

Regi: Anna Ulén

På scen:

Agnes von Krusenstierna: Hanna Ullerstam

Sigrid Hjertén: Mia Eriksson,

Nelly Sachs: Karin Lycke,

Scenografi och kostym: Fianna Robijn

Ljus och ljud: William Sjöberg

Ljuddesign: Isak Eldh

Musik: Anna von Hausswolff

Koreograf: Soledad Howe

Mask: Jessica Cederholm

Producent: Robin Pohlstrand Björkman