

Att studera sjukdomskulturer

Recension av boken: *Problemet utan namn? Neuroser, stress och kön i Sverige från 1950 till 1980*.

Författare: Maria Björk

2011. Uppsala: ActaUniversitatis Upsaliensis. Uppsala Studies in History of Ideas 43. 306 s. ISBN 978-91-554-8079-0.

Varje samhälle har sina sjukdomskulturer och i bruket av dessa kulturer kan vi förstå inte bara hur individuella sjukdomskänslor uttrycks och tolkas, utan också det undersökta samhället. En sådan sjukdomskultur är till exempel den ofta reproducerade föreställningen att män gnäller vid en vanlig förkylning. I ett sådant samhälle kan, och kanske till och med ska, mannen uttrycka vissa känslor vid förkylning, på samma sätt som både mannen och kvinnan tolkar dessa uttryck utifrån den givna föreställningen. En sådan tolkning kan till exempel vara vilket ansvar båda parter ska ta för mannens tillfrisknande. Ska mannen känna skuld för att han ligger på sofflocket? På detta sätt finns sjukdomskulturer inte som färdiga och fasta anvisningar, utan snarare så *görs* de och blir till i varje given situation. Det blir genom görandet som individen förhåller sig till sin egen kropp och till omvärlden. För de humanistiska vetenskaperna är detta ett centralt forskningsperspektiv. Jag vill till och med hävda att den humanistiska hälsoforskningens huvuduppgift, en av dem i alla fall, är att synliggöra, problematisera och nyansera samtidens och historiens ständigt skiftande sjukdomskulturer.

En som genomför detta perspektiv på ett mycket tilltalande sätt är idéhistorikern Maria Björk när hon

i sin avhandling *Problemet utan namn? Neuroser, stress och kön i Sverige från 1950 till 1980* analyserar talet om neuroser och stress i en tid när den svenska välfärdsstaten byggdes upp. I denna studie hämtas begreppet sjukdomskulturer från historikern Roy Porter och blir i avhandlingen ett teoretiskt begrepp för att studera "ett samhälles transfereringssystem för hur sjukdomskänsla uttrycks och tolkas" (s. 18). Alltså ett perspektiv som fokuserar något mer på de strukturer, eller diskurser för att använda Björks begreppsapparat, inom vilket individen socialiseras in i en specifik sjukdomskultur. Perspektivet kan förklaras med att Björk har ett samtidshistoriskt angreppssätt på medicinen och där hennes primära källor är texter av olika slag, som till exempel patientjournaler och populärmedicinsk litteratur. Därmed studerar hon inte görandet genom att *vara där*, utan snarare rör hennes sökande efter de källor som beskriver och tolkar en viss historisk kontexts görande. Det är en metod som lägger större förklaringsvikt på medicinen än patienten, vilket Björk är medveten om när hon skriver: "Journalen berättar alltså mer om medicinen än om patienten: den är informativ på ett viss, men fåordig eller stum på andra" (s. 34). Här i ligger också den humanistiska hälsoforskningens förtjänster, att

genom ett sådant begrepp som sjukdomskulturer kunna studera angelägna frågeställningar både ur ett historiskt och samtida perspektiv samt ett aktörs- och strukturperspektiv.

Vad är det då för samtidshistoriska strukturer Björk söker efter? Utgångspunkten i det analytiska arbetet är att söka efter sjukdomskulturer i det transfereringssystem som Björk menar finns mellan patienten på ena sidan och läkaren, som en representant för välfärdsstaten, på andra sidan. Med detta perspektiv finns en möjlighet att analysera och förstå det sociala skyddsnät som välfärdsstatens aktörer byggde upp för att den arbetsföra medborgaren skulle få den hjälp som behövdes för att kunna återgå till arbete och inte hamna i en längre tids sjukdom. Genom att välfärdsstaten tog detta ansvar att återbörda individen till arbetslivet, mejslades det också fram en bild av den skötsamme medborgaren.

I det första empiriska kapitlet beskrivs uppbyggnaden av välfärdssamhällets sociala skyddsnät och hur det kom att bli en central del i vad som kan kallas den starka medicinens tid. Björk beskriver hur gränserna inom socialpolitik, folkhälsosträvanden och medicin nu började suddas ut samtidigt som nya välfärdsinstitutioner växte fram. Läkarkåren fick tidigt en nyckelposition. De blev centrala aktörer för att implementera välfärdsstatens många förändringar. I denna kontext kom begreppet neuroser att fungera som medicinens verktyg för att namnge och förklara de symptom som inte kunde mätas eller observeras. Det blev

på så sätt en diagnos som kunde peka ut "människors oförmåga att möta samhälleliga och kulturella krav" (s. 115). Det blev därmed också ett sätt för medicinen, och i förläggningen välfärdsstaten, att undkomma ansvaret för människors oförmåga att ta sig ut i arbetslivet och istället förlägga ansvar till den enskilda individen.

I den medicinska diskussionen om neuroser från denna tid kom kön att tonas ner, trots att det var just kvinnor som var överrepresenterade i statistiken. Den sjukdomskultur som växte fram hade inte plats för kön utan det var istället en uppdelning mellan det friska och den konstitutionellt undermåliga som inte passade in. Björk förklarar detta med att kvinnan som ideal hade blivit en motvikt till det moderna och rationella, men också själlösa, samhället. I praktiken fick detta som konsekvens att männen med neuroser fick yrkesrådgivning för att hitta en ny arbetsplats och därmed också en ny väg in i samhället, medan kvinnan fick hjälp att stanna kvar på sin post i hemmet. Hjälpn för henne var husmorssemester, förkortad arbetstid, tidssparande hushållsmaskiner, halvfabrikat och så vidare.

Under 1960-talet kom den konstitutionellt svaga och neurotiska människan att få sällskap av den stressade människan, en människa som framställdes som biologiskt och psykiskt normal. Det var ett perspektiv där alla människor kunde drabbas på grund av olyckliga omständigheter och inte bara de som hade en medfödd "svaghet". Men det var också en förändring som skedde i

relief till tidens samhällsförändringar. Utbyggnaden av välfärdsstaten fortsatte med bland annat uppförande av de stora centralsjukhusen och de nya patientgrupper som nu strömmade till. De medicinska perspektiven kom också att utmana av socialmedicin och andra discipliner. Mot slutet av 60-talet uppkom en stark kritik mot "psykologiseringen" och "psykiatriseringen" av samhället. Med andra ord sker det vid denna tid en förskjutning från det patologiska mot det normala, typiska och generella. Därmed förändras, som Björk skriver, "sättet att tänka kring sjukdom och ohälsa i så måtto att den avgränsade grupp konstitutionellt svaga individer, som tidigare fanns i blickfånget för medicin och psykiatri, nu ersatts av 'alla'" (s. 188). På ett sätt blev alla ansvariga för att inte hamna i ohälsa.

Under 1970-talet kom ett socialt perspektiv inom psykiatrin, psykologin och psykoterapin att få sitt genombrott och i *Socialmedicinsk tidskrift* lyfte psykiatrikern Carlo Perris fram "socialpsykiatri" som den nya revolutionerande inriktningen. Klass blev ett centralt begrepp när medicinen diskuterade stressens konsekvenser och många av 60-talets vänsterradikala ståndpunkter införlivades i medicinen. Mot slutet av 70-talet utkristalliserades ett mellanting mellan 50-talets konstitutionellt svaga individ och 60-talets fokus på alla och framträde den unika individen. Björk finner perspektivet inte minst i den växande självhjälpslitteraturen där självförverkligandet blev allt mer centralt. Det medicinska och psykiatriska kom nu att få sällskap av det nyandliga

där just självförverkligandet betraktades som något som skulle komma före en möjlig samhällsförändring. Vi kan här ana fröet till 80-talets nyliberala idealmänniska och det ökade individuella ansvaret för kropp och hälsa.

Genom tre årtionden följer Björk ett antal förändringar i medicinen som kan synliggöra hur välfärdssamhällets sjukdomskulturer runt neuroser och stress inte bara förändrades, utan också vilka konsekvenser dess praktik får. Genom denna praktik ges inte bara en förståelse för hur individen kunde förhålla sig till sin kropp och till omvärlden, utan praktiken synliggör också ett perspektiv på hur vi kan förstå och kritiskt förhålla oss till välfärdsstaten som modell och som aktör. Inte minst blir kategorierna skuld och ansvar centralt för att förstå relationen mellan samhälle och individ. Björk skriver: "Individen kan tillskrivas stor skuld, men bara om samhället bär det största ansvaret – och vice versa" (s. 279). Det är en historisk slutsats som också är giltig för en förståelse av dagens välfärdssamhälle.

Kristofer Hansson

Institutionen för kulturvetenskaper
Lunds universitet