

## Melankoliska rum. Om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid.

Bokens författare: Karin Johannisson  
Falun: Albert Bonniers förlag, 2009

I finanskrisens spår är det nog många som befarar en påverkan på hälsan i form av ökad psykisk ohälsa, där minnet fortfarande lever starkt efter 1990-talets kris och den utbrändhetsproblematik som följde. Karin Johannisson (professor i idé och lärdomshistoria vid Uppsala universitet) undersöker i sin senaste bok dessa tolkningar av utbrändhet och depression med en gemensam grund i melankolin. Hennes utgångspunkt är inte moderna definitioner av melankoli, eller depression, utan istället vad det har inneburit i en bestämd samtid att uppfatta sig själv som melankoliker, eller att uppfattas så av andra. Hon menar att genom historien har melankolin visat sig som ångest, leda, längtan, trötthet, tomhet, rastlöshet eller njutningstväng, men att ett bestämt tema alltid funnits där i form av brist eller förlust. Johannisson vill med boken fånga tillståndet mellan jaget och samhället, där melankolin kan förstås som det psykiska lidandets urform. Hon vill därmed visa på en samtidskommentar, eftersom hon anser att depressionsbegreppet idag riskerar att lägga beslag på varje slags mörker, där depression annars under lång tid inte var mer än ett symptom bland andra inuti melankolin.

Hon menar att likheterna mellan sekelskiftena 1900 och 2000 är särskilt slående i relation till upplevelsen av växande stress, där bägge tidpunkterna beskriver samhället som präglad av snabb förändring, nya tempon, massivt informationsflöde, intensiv teknikutveckling och höga prestationskrav, allt präglad av en rå marknadsekonomi. Extrem trötthet blir här det gemensamma nyckelsymtomet och hon menar att formerna hämtas ur den samtida erfarenhetsvärlden som när de väl är kända börjar smitta och leva ett eget liv. Den stora skillnaden ligger dock i att de som drabbas år 1900 är den manliga eliten, medan synen på kollaps hinner förändrats till år 2000 där den framförallt drabbar hårt arbetande kvinnor i människovårdande yrken som därmed inte erhåller samma status.

Johannisson menar nämligen att exemplet melankoli bekräftar den generella erfarenheten att när en diagnos byter kön (från manligt till kvinnligt) eller klass (från högre till lägre) degraderas den och tappar status. Melankolins historiska stereotyp beskrivs här som den utvalde mannen och depressionens moderna stereotyp är den namnlösa kvinnan, vilket författaren ser leva kvar även idag där kvinnor får diagnosen depression dubbelt så ofta som män. Melankolin var tidigare en

förtrogen aspekt av det mänskliga, medan depression som sjukdom väckte rädsla och förvirring och Johannisson menar att ju mer av sårbarheten vi benämner med medicinska namn desto mer riskerar vi att krympa normaliteten.

Författarens grundbudskap får nog anses vara den förändring som sker i trädning av tillstånd och diagnoser mellan kön där mannen är norm och står för statushöjning. Hur ytttrar sig detta inom dagens hälso- och sjukvård och folkhälsoarbete? Socialstyrelsens släppte 2004 rapporten *Jämställd vård? Könsperspektiv på hälso- och sjukvården* som beskriver att det är inom det förebyggande och folkhälsoinriktade området som de verkliga skillnaderna mellan män och kvinnor finns. Rapporten visar att kvinnor söker mer vård men att män får dyrare läkemedelsbehandling, där den mest markanta skillnaden finns bland läkemedel för depression och annan psykisk ohälsa. Även läkemedelsreklam har granskats och kvinnor skildras ofta då som deprimerande och känslosamma där depression i sig själv har blivit synonymt med kvinnan som får antidepressiva läkemedel i dubbel utsträckning än män, trots att män begår självmord i dubbel utsträckning.

Rapporten konkluderar att bristande kunskap om könsrelaterade effekter sannolikt bidrar till att fler biverkningsrapporter avser kvinnor, men att även bristande kunskaper om könsrelaterade faktorer i sjukdomsbilden kan tänkas bidra. Detta är viktig kunskap att ta till sig när stora könsskillnader

rapporteras gällande framförallt psykisk ohälsa och därmed vilka insatser som ska planeras. Johannissons bok visar hur viktig historien är för att förstå vår egen samtid och varför vi har de föreställningar som vi har. Framförallt är det viktigt i en tid när psykisk ohälsa tenderar att innefatta väldigt breda och diffusa tillstånd och där avgränsningen till allvarligare psykiska tillstånd inte alltid är helt lätt att göra.

*Andreas Wilhelmsson*

Doktorand vid Nordiska akademien  
för forskning om psykisk hälsa  
Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap (NHV)

## Referenser

Socialstyrelsen (2004) *Jämställd vård? Könsperspektiv på hälso- och sjukvården*. Rapport 2004-103-3