

Crazy Like Us: The Globalization of the American Psyche

Recension av boken: *Crazy Like Us: The Globalization of the American Psyche*
Bokens författare: Ethan Watters
New York: Free Press, 2010

Denna mästerliga bok undersöker hur västerländska sjukdomsmodeller för diagnoser som anorexi, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), schizofreni och depression kommer i konflikt med inhemska modeller i Hongkong, Sri Lanka, Tanzania och Japan. Boken bygger på ett brett spektrum av forskning inom psykologi, psykiatri och antropologi. Watters argument är att västvärlden, särskilt USA, har exporterat DSM-diagnoser och behandlingsformer till stora delar av världen där psykisk ohälsa har andra betydelser, andra etiologier, andra uttryck och andra behandlingsformer.

En av bokens många styrkor är att Watters sätter ord på de antaganden om människans natur som utgör grunden för psykiatriskt tänkande i Väst: "that venting emotions . . . is more healthy than stoic silence," "that humans are innately fragile and should consider many emotional experiences as illnesses", och "that mental health can be found by throwing off traditional social roles and engaging in individualistic quests of introspection." Dessa idéer har visat sig vara, påstår han, "as seductive to the rest of the world as fast food and rap music." (s. 4)

Även om bokens fyra fallstudier alla är provocerande riktas den kanske mest

utmanande kritiken mot PTSD och den behandlingsform som hör till den, "debriefing". Både diagnosen och behandlingen utger sig för att vara universella sanningar, påstår Watters, när mycket forskning i själva verket har ifrågasatt såväl diagnosens universalitet som den verkliga effekten av debriefing. Bland hans kraftfulla exempel som stöd för detta argument finns en lankesisk-amerikansk psykolog, Gaithri Fernandos forskning på Sri Lanka. Hon var mitt uppe i en studie om hur lankeser hanterade trauma under inbördeskrig när tsunamin slog till 2004. Fernando hade redan konstaterat att buddistiska och hinduiska barn var mindre sårbara än kristna barn för depression i efterföljden av en väpnad konflikt, och hade en hypotes att tron på aktivt accepterande av lidande (buddhism) och på reinkarnation (hinduism) kunde ha skyddande egenskaper.

Efter tsunamin fortsatte Fernando med sin forskning, den här gången i en liten singalesisk by. Hon ville uppnå en djupare förståelse för hur invånarna förställde sig och hanterade trauma och dess effekter. Istället för att använda västerländska standardchecklistor för PTSD, bad hon byborna att komma med varsin berättelse om (1) en person som hade lidit mycket, men som nu

mådde bra, och (2) en som hade lidit mycket och fortfarande mådde dåligt. Föga förvånande berättade de historier om människor som hade förlorat nära och kära i tsunamin.

När Fernando analyserade berättelserna fann hon att de symptom och beteenden som byborna berättade om skilde sig väsentligt från dem som förknippas med PTSD i väst. Istället för att i första hand tala om inre tillstånd berättade lankeser främst om fysiska symptom som muskelvärk och bröstsmärtor. Ännu viktigare var att de såg tsunamins negativa följder framför allt i termer av hur den drabbade sociala relationer, inte en individs inre tillstånd (s. 87-91).

Watters fångar den kulturella kontrast han vill belysa i en karakteristiskt välar-tikulerad mening. "In Western thinking surrounding PTSD a trauma causes psychological damage that then results in social problems." För en lankes däremot, "the failure to manage one's social responsibilities . . . was identified as the primary symptom of distress and not a consequence of an internal psychological problem (s. 91-92)."

Avsnitten om varje diagnos i boken skiljer sig subtilt åt, men alla handlar i slutändan om betydelsen av beteenden som avviker från normen. En patient i Hongkong med anorexi som Watters berättar om känner inte igen sitt eget tillstånd, sina känslor och motiv i den västerländska sjukdom som rubriceras "anorexi". Watters drar slutsatsen att psykiatri måste bli mer uppmärksam på "the microcultures that shape

the illness experiences of individual patients." (s. 63). I kapitlet om schizofreni på Zanzibar utreder Watters hur en kultur med "low expressed emotion" (där man inte visar starkt emotionellt engagemang i andra, varken kritiskt eller överbeskyddande) i kombination med en tro på Gud och andar påverkar hur en familj tar hand om en schizofren släkting. Han upptäcker att schizofreni, konstigt nog, behandlas på ett mer snarare än mindre accepterande sätt på en afrikansk ö långt ifrån den västerländska biologiska modellen för psykisk sjukdom som förväntats minska stigmatiseringen av psykiskt sjuka. I kapitlet om depression undersöker Watters hur läkemedelsindustrin medvetet och envist har kämpat för att ändra uppfattningen om depression i Japan till att ses som en "cold in the soul" som med fördel kan behandlas med antidepressiv medicin.

En av bokens styrkor är dess språk. Watters, som är journalist, har talang för att berätta en bra historia, för att utveckla ett bra exempel, och för att uttrycka de komplicerade och ibland icke-intuitiva slutsatser han presenterar. När han diskuterar den kanadensiska socialpsykiatern Laurence Kirmayers forskning, till exempel, målar han en uttrycksfull bild av hur depression kan upplevas och uttryckas som ont i magen för en kinesisk bonde, en pepprig känsla i huvudet för en nigerian, eller ett sjunkande hjärta för en indier. När han förklarar hur olika förklaringsmodeller leder till att biologiskt lika mänskliga kroppar upplever diffus oro så olika skriver han, "The interplay between the expectations of the cultu-

re and the experience of the individual leads to a cycle of symptom amplification (s. 195).”

Om man vill rikta kritik mot Watters arbete skulle det vara att demonerna i hans berättelser ofta upplevs som lite för demoniska. En av dessa demoner är Big Pharma med sin i stort sett framgångsrika kampanj för att omdefiniera depression i Japan till ett utbrett lidande som kan kopplas till den höga självmordsfrekvensen. En annan är "traumatologer" som diagnosticerar PTSD vart man än vänder sig i världen. Watters har också en tendens att plocka fram exempel som passar hans till synes redan formade övertygelser. Watters kan ursäktas för att ibland överdriva för argumentets skull, men i slutändan är det värt att komma ihåg, att västerländsk psykiatri som regel har ädla avsikter och har hjälpt miljontals människor med sina olika behandlingsmetoder, från SSRI-preparat till samtalsterapi. Som Watters själv visar tenderar lokala uppfattningar av en sjukdom att passa till lokala behandlingsformer. Och därmed kan man tänka sig att i den grad människor överallt antar västerländska livsåskådningar, oavsett om en västerländskt utbildad psykiater eller GlaxoSmithKline har flyttat in i grannskapet kommer västerländska psykiatriska behandlingar allt oftare att bli svaret även för "dem".

Watters klargör i slutet av boken att poängen med hans exempel inte har varit att "they necessarily have it right – only that they have it different (s. 254)." I själva verket är detta inte en bok om enkla svar. Den mest gnagande

frågan boken lämnar läsaren med är: "so what?" Vilka lärdomar kan vi dra från dessa fascinerande berättelser om psykiska sjukdomar som upplevs och behandlas på olika sätt, för att bättre hantera allt psykiskt lidande i världen?

Det är talande att kapitlet om anorexi i Hongkong avslutas utan några belägg för att respekt för lokala förståelser av anorexi faktiskt leder till olika behandlingsalternativ eller olika utfall för patienter. Dessutom, när forskaren i Zanzibar, Juli McGruder, försökte tillämpa det hon hade lärt sig i Tanzania om behandling av schizofreni när hennes egen man fick en psykos hemma i Kanada, funkade det inte. "In the end, the insights she had gained while studying mental illness in Zanzibar were of little help", erkände hon. I en annorlunda kontext, utan stora släktgrupper, "many of the Zanzibari practices she has witnessed . . . simply didn't apply" (s.182). Och trots att Japan fortfarande har den högsta självmordsfrekvensen i OECD har minst en studie upptäckt att den ökade förskrivningen av antidepressiva medel i Japan faktiskt har korrelerats med en lägre självmordsfrekvens (Nakagawa A et al.). Och det bör tilläggas att vid sidan av Watters exempel på empatisk, inkännande behandling av psykisk sjukdom runt om i världen finns många mindre vackra historier om fruktansvärd misshandel av psykiskt sjuka.

Men boken är även trots denna kritik en av de bästa böcker jag har läst på flera år, både för dess innehåll och för dess eleganta stil. Den kunde lätt ha blivit fyra böcker, och avsnitten om

varje diagnos kan med fördel läsas för sig. Watters bok förtjänar att bli läst av dem som jobbar i och läser till vårdyrken, särskilt inom yrken som sysslar med psykisk ohälsa, men boken är också anpassad till den intresserade allmänheten. Även om de idéer som tas upp i boken inte är helt nya för dem som arbetar inom transkulturell vård utgör boken en vacker, omfattande och tankeväckande essä om de potentiella farorna med monokulturellt tänkande kring människors psykiska hälsa.

Ethan Watters är journalist som bor i San Francisco.

Rebecca Popenoe
 Karolinska Institutet
 rebecca.popenoe@ki.se

Tack till Maria Sundvall för hjälp med denna recension.

Referenser

Nakagawa A, Grunebaum MF, Ellis SP, Oquendo MA, Kashima H, Gibbons RD, Mann JJ Association of suicide and antidepressant prescription rates in Japan, 1999-2003. *J Clin Psychiatry*. 2007 Jun; 68(6):908-16.