

HISTORISK TIDSKRIFT
(Sweden)

129:4. 2009

Psykiatrin och lokalsamhället under 1800-talet

Cecilia Riving, *Icke som en annan människa: psykisk sjukdom i mötet mellan psykiatrin och lokalsamhället under 1800-talets andra hälft* (Hedemora: Gidlund 2008). 318 s. (Summary in English: Not like others: mental illness in the interaction between psychiatry and the local community in nineteenth-century Sweden.)

Utgångspunkten för Cecilia Rivings avhandling *Icke som en annan människa: psykisk sjukdom i mötet mellan psykiatrin och lokalsamhället under 1800-talets andra hälft* ligger redan i dess första mening, i citatet av den franska läkaren Felix Descuret som påstår att vansinnet inte är en fullkomligt *för sig* begränsad sak. Alla dårar finns inte på dårhusen och något absolut vansinne eller fullkomligt förstånd finns inte heller. Däremot finns det något däremellan. Det är en bra utgångspunkt, beträffande såväl ämnesvalet som hur Riving närmar sig sitt undersökningsobjekt. Psykisk sjukdom, skriver hon, är kulturbunden. Den framträder i förhållande till sin omgivning. Den är i denna mening ett socialt tillstånd, en kontrast till det som anses normalt, det accepterade, det friska och välkända (s. 13).

Avhandlingens syfte uppges vara att "studera och problematisera föreställningar om psykisk sjukdom i en historisk kontext". Huvudfrågan är hur "psykisk avvikelse uppfattades och bedömdes både i lokalsamhället och inom psykiatrin". En hypotetisk utgångspunkt är att tolkningar av psykisk sjukdom skedde i samspel mellan lekmän och läkare. Riving menar också att denna relation är alltför lite utforskad i den svenska psykiatrihistorien. Hon positionerar sig, å ena sidan i förhållande till den samhällskritiska psykiatrihistoriska forskningen som framträdde på 1960-talet och vars främsta företrädare anses vara Michel Foucault, och å andra sidan i förhållande till den så kallade postrevisionistiska forskningen vars främsta kännetecken uppges vara intresset för just psykiatris relation till lokalsamhället. Riving söker en tredje ståndpunkt genom att hänvisa till båda dessa forskningstraditioner.

De viktigaste källorna är hämtade från tre sjukhusarkiv: Malmö hospital, Lunds hospital och Vadstena hospital. Sammanlagt har drygt 1 000 personakter i form av intagningshandlingar, provkursjournaler och sjukjournaler undersökts. Akterna är hämtade från särskilda år på 1850-talet och 1880-talet. Till källorna hör också vetenskapliga texter, lagtexter, utredningar, årsberättelser från sjukhusen, liksom sockenstämmo- och rättsprotokoll och i viss mån skönlitteratur, tidningsartiklar och debattskrifter.

Avhandlingen är disponerad i tre huvuddelar som behandlar psykiatris egna premisser och vetenskapliga utveckling, lokalsamhällets förhållningssätt till "psy-

kisk sjukdom” samt mötet mellan psykiatri och lokalsamhälle och dess effekter på förståelsen av psykisk sjukdom.

Det första empiriska kapitlet handlar om psykiatrins etablering och konsolidering som medicinsk specialitet. Fokus ligger på vetenskapliga texter och syftet är att belysa tanke-system och vetenskapliga ideal. Riving beskriver den svenska psykiatrins internationella influenser och hur biologiska synsätt på psykiska avvikelser fick allt större betydelse under perioden. Men hon ger också exempel på hur avvikelse delvis kunde förstås utifrån religiösa föreställningar. Psykiatrins utveckling mot större vetenskaplighet var inte entydig. Namn som Anton Nyström och Otto Manderup Witt stod för en teoretisk förståelse som låg utanför huvudfåran.

Riving noterar hur psykiatrin vid denna tid slets mellan höga vetenskapliga ambitioner och vad man faktiskt förmådde åstadkomma. I läkekonsten, menade psykiatrikerna själva, stod hoppet att finna, men ännu var den inte tillräcklig utvecklad utan präglades av tillkortakommanden och brister. Ett problem var att de kliniska observationerna inte gav stöd för de teoretiska antagandena. Organiska sjukdomsorsaker var helt enkelt svåra att belägga i praktiken.

Byråkratien och anstaltsväsendet utvecklades starkt under hela perioden. Regleringen av sinnessjukas vård inleddes i och med 1858 års stadga och utökades i 1883 års motsvarighet. Kommunalnämnderna fick då utökat ansvar att övervaka behandlingen och anmäla missförhållanden. Provinsial- och distriktsläkare skulle årligen låta underrätta sig om förhållandena. Stadgan krävde också registrering av de psykiskt avvikande. Riving noterar hur dessa åligganden kan ses som ett stärkande av det världsliga och vetenskapliga inflytandet över myndighetskontrollen på bekostnad av kyrkans inflytande.

Inom psykiatrin fanns en stor oro över allmänhetens befarade okunnighet och motsträvighet inför sinnessjukvårdens resurser. Man betonade hospitalens företräden framför hemvård och tyckte sig se att de insjuknade inte kom tillräckligt snabbt till behandling. Psykiatrin ville ha in de drabbade i behandlingsbart skick, det vill säga akut insjuknade. Lekmännen, däremot, försåg hospitalen med avvikare när de inte längre ansågs möjliga att ta om hand.

Kapitlet om lokalsamhället syftar till att ”studera lokalsamhällets förhållningssätt till psykisk sjukdom så som de kom till uttryck i intagningshandlingarna från de tre sjukhusen”. Här beskrevs hur den drabbades beteende avvek från det förväntade på sätt som fick konsekvenser för de närstående i vardagslivet, inte minst för familjen. I intagningshandlingarna beskrevs den avvikandes likgiltighet inför självklara normer och föreskrifter liksom ekonomiska bekymmer, outhärdliga levnadsvillkor och anhörigas svårigheter att ta hand om den drabbade. De lekmanamässiga symptombeskrivningarna var påfallande sociala till sin karaktär. Avvikelser beskrevs ofta som en oförmåga att likna andra människor, ett slags mimetisk brist. Men de handlade också i många fall om hot och våldshandlingar. I

detta avseende kretsade intagningshandlingarna i hög grad kring konsekvenserna av vansinnet.

I det tredje kapitlet, "Mötet", är syftet att studera mötet mellan individer i form av lekmän och läkare men också i termer av det som Riving kallar "kulturellt bagage". Detta kapitel uppges vara undersökningens centrala. Det inleds med en utförlig berättelse om en grevinna som togs in på Lunds hospital och mötet mellan hennes familj och läkarkåren. Riving understryker hur beroende läkaren var av uppgifterna från grevinnans familj, uppgifter om avvikelens karaktär och om hur grevinnan uppförde sig i normala fall. Hon noterar hur lekmän och läkare här möttes på tämligen jämlik fot, vilket knappast var det vanliga. Fallet med grevinnan är hur som helst exempel på en relation som upprättades mellan lokalsamhälle och psykiatri, en relation som enligt Riving pendlade mellan auktoritet och förhandling. En förutsättning för att relationen skulle uppstå var att lekmanen underordnade sig den medicinska vetenskapen och erkände det uppkomna problemet som medicinskt. Lekmannen förväntades dessutom ha kunskaper för att kunna avgöra om ett beteende var tillräckligt avvikande för att det skulle komma i fråga för psykiatrisk behandling.

Trots vissa skillnader i synsätt och kunskaper hade lekmän och läkare i grunden samma ambition, att människor med psykiskt avvikande beteende skulle tas in och behandlas på hospital. Läkaren kunde visserligen avvisa lekmannens begäran om intagning. Men i källorna är sådana avvísningar sällsynta. Lokalsamhällets bedömning av läget för den avvikande och hans eller hennes omgivning vägde tungt. Det var med andra ord inte bara en psykisk åkomma som berättigade till vård utan också de sociala och praktiska konsekvenser som tillståndet förde med sig. Störande beteende var både att betrakta som ett sjukdomssymptom och som en social konsekvens.

Patienten framställs i detta sammanhang som ett slags passiv förmedlare av föreställningar och kunskaper om lokalsamhälle respektive psykiatri. Kanske kan man se patienten som ett slags läskapper för sådana föreställningar, ett papper som beroende på var det befann sig gavs inskriptioner att läsas inför nästa anhalt. Den första anhalten var lokalsamhället. Där gjordes de första inskriptionerna som därefter fick betydelse för psykiatris diagnos och författandet av en anamnes. Rågången mellan lekman- och läkarperspektiv gick snarare vid den punkt då journalens daganteckningar började föras. Sjukdomsorsakerna övertogs av psykiatrin från prästbetygen. Även diagnostiseringen tycks ha baserats på lekmanuppgifterna. Beskrevs man som vild och våldsam blev diagnosen mania. En sorgsen och tystlåten patient fick diagnos melancholia. Däremot fanns det en uppsättning medicinska praktiker som handlade om att "göra" vetenskap där journalföringen i sig var ett viktigt inslag liksom vägning och mätning av den intagna. Just journalföringen var central för denna vetenskapliga praktik. Innehållet skiljde sig inte dramatiskt från lekmanberättelser. Skillnaden låg snarare i systematiken.

Riving ger ett par fina exempel på detta folkliga språk som psykiatrins journaler är fulla av. Sammantaget, menar hon, uppvisade 1800-talets psykiatri ett betydande glapp mellan teori och praktik. Mötet mellan lokalsamhället och psykiatrin kan beskrivas som en cirkulär process som omfattade både sociala och medicinska synsätt. I teorin var de åtskilda. I praktiken är det svårt att hålla isär dem.

I det avslutande kapitlet påminner Riving läsaren om sin hypotes, att psykiatrisk teori och praktik sprang ur en relation mellan psykiatri och den sociala miljön som omgav den avvikande. Hon pekar också på att studiens resultat är just detta, det vill säga sinnessjukvårdens och psykiatrins beroende av det omgivande samhället. Hon understryker vidare skillnaderna mellan sinnessjukvård i praktiken och psykiatri i teorin. I praktiken hänvisades psykiatrin till samma normativa syn på avvikelse som människor i lokalsamhället hade. Detta förhållande förefaller ligga fast under hela den undersökta perioden. Förändringarna återfinns i regleringen av sinnessjukvården och av teoretiska framsteg som stramare diagnos- och klassifikationssystem, rikstäckande statistik och utvecklingen av biologiska perspektiv.

Psykiatrin var inte enbart överhetens projekt. Det var också, menar författaren, allmänhetens. Social kontroll utövades i detta avseende inte bara av psykiatrin utan också i och av lokalsamhället. Samtidigt pekar hon på hur det påverkades av det medicinska synsättet, en medikalisering som på lång sikt påverkade – och fortsätter att påverka – människors sätt att se på psykisk avvikelse.

Studiet av den konkreta relationen mellan psykiatrin och det omgivande samhället är avhandlingens styrka. Samtidigt försvåras undersökningen av detta samband av att just begreppet lokalsamhälle är påfallande oklart. I inledningen definieras det som "huvudsakligen landsbygd och i mindre grad stadsmiljöer" (s. 54). Det representeras i källorna av anhöriga, präster och andra lekmän som omgav den intagna. Psykiatrin förefaller som studieobjekt ganska lätthanterlig. Den är ett avgränsat fält med få aktörer och en redan hyfsat välkänd historia och förändringsprocess. Men det är värre med lokalsamhället. Riving visar hur det sistnämnda påverkade psykiatrin, som i hennes framställning beskrivs som föränderlig och dynamisk. Lokalsamhället ger däremot intryck av att ha varit statiskt och obundet till tid och plats. Trots att kunskapsmålen är riktade mot samspelet mellan psykiatrin och lokalsamhället är det den förra som avhandlingen förmår säga något om. Det senare påverkar psykiatrin men framstår som vagt och otydligt. Delvis beror detta på att avhandlingen bygger på källor som är tillkomna inom ramen för psykiatrin. Om Riving hade velat undersöka föreställningar om och praktiker kring psykisk avvikelse utanför de medicinska vetenskaperna hade hon behövt söka sig till andra källor.

I avslutningen nämner författaren den medikaliseringsprocess som det svenska samhället har gått igenom och som har påverkat människors sätt att se på psykisk avvikelse. I avhandlingen är det framförallt den andra riktningen som undersöks,

alltså hur lekmannaperspektiv genomsyrade psykiatrin. Det vill säga: här avses lekmannaperspektiv som de kommer till uttryck inom ramen för psykiatrins källor. Lokalsamhällets otydlighet och gäckande ställning i avhandlingen medför också att påståenden som att det alltid, i lokalsamhället, har funnits "väl utvecklade föreställningar om psykisk avvikelse, hur den kunde förstås, förklaras och behandlas" (s. 289) blir svåra att belägga.

Sjukdomsbegreppet är ett annat begrepp som flyter en aning och som borde ha historiserats. Riving verkar ta för givet att de avvikelser som psykiatrin beskriver *är* sjukdomar. Jag hade gärna sett ett tydligare historiskt perspektiv även i detta avseende, inte minst som det finns anledning att ställa sig öppen inför lekmanaperspektiven på social avvikelse. Beträktades de alltid som sjukliga yttringar? Förmodligen inte.

Medvetenheten om källornas tillkomstsammanhang kunde ha utvecklats. Framförallt de så kallade lekmanatexterna är ju producerade inom ramen för psykiatrin vilket gör dem problematiska att läsa som just signaler från lekmän i lokalsamhället. Patientjournalerna är dessutom en textkategori som inte bara påverkades av lokalsamhällets lekmannaperspektiv. Omfattande delar av journalernas anteckningar var överföringar från vårdpersonalens nedskrivna observationer, en textkategori som av en för mig okänd anledning ligger utanför studiens ram. Med hjälp av dessa avdelningsanteckningar hade den amalgamerade relationen mellan lekmannaperspektiv och psykiatriska synsätt ytterligare kunnat belysas.

Det ska erkännas: delar av min kritik handlar om en efterfrågan av en större studie än vad som kan begäras inom avhandlingengenren. Trots min kritik vill jag påstå att Cecilia Riving har skrivit en mycket bra och väl genomförd avhandling som bygger på en gedigen arkivundersökning. Den undersöker intressanta och nya aspekter på en historia som det bara delvis har studerats tidigare. Hade jag fått välja hade jag gärna sett ett skarpare fokus riktat mot lekmannaperspektiven på bekostnad av de mer vetenskapshistoriska avsnitten. Det hade krävt en något annorlunda intresseriktning och delvis andra källor.

Språket är stadigt och väl balanserat, undantaget den något sviktande precisionen i användningen av centrala ord som "sjukdom" och "lokalsamhälle". Sammantaget återfinns avhandlingens främsta bidrag i undersökningen av förhållandet mellan vetenskapliga och lekmanamässiga perspektiv på psykisk avvikelse. Resultaten visar hur tät denna fläta var, hur nära knuten den psykiatriska vetenskapen var till den omvärld varifrån patienterna kom. Styrkan i avhandlingen ligger i att visa, dels hur denna sammanflätning tog sig uttryck, framför allt i synen på de avvikande, och dels hur utbytet mellan läkare och lekmän ägde rum samt att detta utbyte inte var en enkelriktad kommunikation från vetenskap till lekmän utan också vice versa.

Lars-Eric Jönsson*

* Fakultetsopponent