

Lærerikt og tankevekkende om hysteriens historie

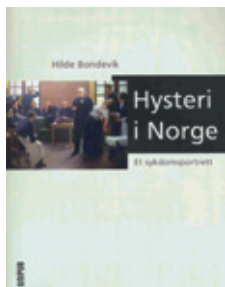
Bondevik H.

Hysteri i Norge

Et sykdomsportrett. 407 s, ill.

Oslo: Unipub, 2009. Pris NOK 379

ISBN 978-82-7477-329-5



Boken er en bearbejdet utgave av forfatterens doktorgradsavhandling fra 2007, *Medisinens orden og hysteriets uorden*. Hysteri som er en av medisinsens eldste diagnoser og mest

kontroversielle sykdommer, finnes ikke lenger som egen diagnostisk kategori. Men, ifølge forfatteren, eksisterer den kanskje likevel i form av andre uspesifikke sykdomsbetegnelser som somatiseringslidelse, konversjonsnevrose, AD/HD, dissosiativ lidelse, histronisk personlighetsforstyrrelse, kronisk tretthetssyndrom, fibromyalgi eller bare psykosomatiske symptomer.

Hysteri er en kulturdiagnose som må konstrueres på tvers av historiske, faglige og kulturelle skillelinjer. Ikke uten grunn hadde hysteri sin gullalder omkring det forrige århundreskiftet, og forfatteren har tatt for seg hysteridiagnosens historie i perioden fra 1870–1915. Hun beskriver fenomenet innen tre ulike undersøkelsesfelt: fagmedisinen, institusjonen/asylet og skjønnlitteraturen.

Innen medisinen blir hysteriet en prøvestein for ulike forklaringsmodeller. På tross av medisinsens tradisjonelle analytiske og vitenskapelige tilnærming, kom man ikke frem til noen entydig og konsistent oppfatning av hysteriets vesen eller etiologi. Ideologisk og kulturelt innhold som stadig til syne i diskusjonen, tydeligst i utfordringen fra kvinnesaken. Hysteriet var først og fremst forbundet med å være kvinne. Hva er kvinnens egentlige natur, og hva er avvik, galskap?

Beskrivelsen av institusjonen er i alt vesentlig hentet fra journalmateriale fra Gaustad sykehus fra 1885 til den første verdenskrig, i alt 1 003 journaler. Ikke alle var tilgjengelig. Hysteri ble ofte koblet opp med hypokondri, og selv om storparten av pasientene var kvinner, fikk også en del menn diagnosen. Journalmaterialet viser hvordan situasjonsdiagnosen hele tiden farges av sosiale og kulturelle oppfatninger.

I avsnittet om skjønnlitteraturen beskriver Bondevik en rekke forfattere: Amalie Skram, Bjørnstjerne Bjørnson og ikke minst Henrik Ibsen med *Et dukkehjem*, som kanskje det tydeligste eksempelet. Både Helmer, fru Linde og dr. Rank

betegner Nora som gal når hun overskrider grensene for kvinnelig atferd.

I den hippokratiske ed inngår at vi som leger ikke skal skade pasienten. Men vi grøsser når vi leser om hvilke behandlinger våre ærede kolleger har gitt sine pasienter – i aller beste mening, ut fra sin oppfatning om hva som er avvik og sykdom. Og spørsmålet trenger seg på: Hvilke forferdeligheter er det vi utfører i dag i aller beste mening?

Idéhistorikere, som Hilde Bondevik, kan hjelpe oss til å se og undre oss, kanskje også til å revurdere noe av vår praksis i tide.

Astrid Nøklebye Heiberg

Institutt for psykiatri
Universitetet i Oslo

Psykiatrisk forskning og kunnskapsgrunnlag

Jørgensen P, Nordentoft M, Videbech P.

Håndbog i psykiatrisk forskning & evidens

187 s, ill. København: FADL's forlag, 2009.

Pris DKK 269

ISBN 978-87-7749-700-1

Forfatterne skriver at boken har som formål «at medvirke til, at psykiatrisk forskning bliver både selvfølgelig og overkommelig i en travl klinisk hverdag og at give let tilgjengelig overblik over den eksisterende kliniske evidens for behandling av patienter.»

- I fire deler omtales følgende:
- Psykiatriens vitenskapelighet og hvordan den har utviklet seg historisk
 - Praktiske problemer som man kan forvente å møte når man gir seg i kast med et forskningsprosjekt innenfor psykiatri
 - Resymé av den kliniske effektforskning innen de store psykiatriske lidelser og sykdommer
 - Gjengivelse av Helsinki-deklarasjonen om retningslinjer for biomedisinsk forskning og Madrid-deklarasjonen om psykiatriens etiske retningslinjer

Målgruppen er alle innenfor det brede voksenpsykiatriske området, enten de ønsker å starte et forskningsprosjekt eller få en introduksjon til klinisk forskning og det eksisterende kunnskapsgrunnlaget for behandling. Videre er målet at kunnskaps-søkende pasienter og aktive pårørende skal «finde stikord til den evidensbaserte behandling.»

Dette er en krevende målsetting. Utfordringen blir ikke mindre av at man har valgt et håndboksformat «for at sikre bogen plass i arbeidstasken, på konferansebordet eller på den lille hylde på kontoret, som kun tillader plass til få bøger.» En av begrensningene ligger nettopp i formatet. Som forfatterne skri-

ver: «Som håndbog er der i valget av sprog og opsætning satset på enkelhed og overskuelighed frem for fuldstændighed og detaljrigdom; disse finder man i andre bøger, som man etterfølgende kan fordybe seg i.»

Etter min mening lykkes boken med å gi nøktern og vederheftig informasjon. Men for å dekke så mange områder innenfor liten plass har forfatterne måttet være selektive i hva de tar med. Mange lesere vil nok derfor temmelig raskt føle behov for å gå til mer fullstendige kilder. Boken er derfor først og fremst å betrakte som en appetittvekker.

En liten innvending til slutt: Skriften er så liten at den forutsetter at leseren har godt syn.

Svein Friis

Klinikk psykisk helse og avhengighet
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Nyttig om sosial kapital

Rønning R, Starrin B, red.

Sosial kapital i et velferdsperspektiv

Om å forstå og styrke utsatte gruppers sosiale forankring. 198 s, tab, ill. Oslo: Gyldendal

Akademisk, 2009. Pris NOK 295

ISBN 978-82-05-39248-9



Denne antologien er først og fremst god som lærebok for studenter i helse- og velferdsfag. Men også andre kan ha nytte av denne innføringen i begreper og teorier om sosial kapital og hvordan disse kan

brukes i all slags sosialt arbeid.

Boken er et resultat av samarbeid mellom Høgskolen på Lillehammer og Universitetet i Karlstad. I alt 14 forfattere skriver om hvordan begrepet sosial kapital kan brukes til å forstå brukere av sosiale velferdstjenester. De diskuterer videre om teorien også kan gi rettleiding for tiltak i slikt arbeid.

Sosial kapital kan oppfattes som ganske selvfølgelig, at sosialt nettverk og sosiale fortjenester i lokalmiljøet kan gi noe å falle tilbake på i vanskelige tider. Men teorien gir dertil en rekke begreper som kan være nyttige, f.eks. «bonding» kapital, som bidrar til å knytte en gruppe sammen, versus «bridging» kapital, som gjør det lettere å etablere nye nettverk.

Teorien analyseres både generelt og spesielt i forhold til helse, marginalitet, psykisk utviklingshemning, barnevern, aldersboliger, innvandrere og grunderne i ulike lokalsamfunn – typiske grupper som vernepleiere, sykepleiere, sosisonomer og trygde-