

Hysteri som motediagnose

Hilde Bondevik | Hysteri i Norge Et sykdomsportrett Unipub, 2009. 407 sider

PUBLISERT 5. juni 2010



Hysteri er interessant av flerfoldige grunner. De fleste psykologer har sikkert lurt på hvordan denne tilstanden kan være så fremtredende i psykologiens historie, og samtidig være et så marginalt klinisk fenomen i dag. Mange har vel også latt seg fascinere av forestillingen fra antikk gresk medisin om livmoren som vandret rundt i kroppen på barnløse kvinner og forlangte å bli tatt i bruk. Andre igjen har vært fascinert av den spennvidden av fortolkninger som fantes som hysteri; fra å være en nevrologisk sykdom (Charcot), til å være et resultat av traumer og fortrenning (Freud), til å være en overlegen og poetisk uttrykksform (Breton).

Hysteriets gullalder

Hysteri i Norge. Et sykdomsportrett analyserer hysteri på den hjemlige arena i hysteriets gullalder, 1870–1915. Forfatterens mål er å se hysteri i en helhetlig sammenheng og unngå et skarpt skille mellom vitenskap og medisin på den ene siden og kultur og samfunn på den andre. For å få frem denne helheten studerer forfatteren hvordan hysteri er behandlet innenfor tre forskjellige, men gjensidig påvirkende diskurser: fagmedisinen, psykiatriske institusjoner samt kultur og samfunn. Forfatteren ønsker å vise hvordan disse tre diskursene interagerer med hverandre, blant annet ved at

medisinen absorberer den omliggende idéhistoriske konteksten, og ved at skjønnlitteraturen tar opp i seg medisins beskrivelse av hysteri.

Bondevik illustrerer denne interaksjonen med onani, som i hele 200 år, fra begynnelsen av 1700-tallet og frem til om lag 1920, var ansett som årsak til en rekke alvorlige og endog dødelige tilstander. Slutten av denne perioden sammenfaller med hysteriets gullalder, og onani var da også betraktet som en viktig del av hysteriets opprinnelse. Det er her tydelig hvordan «moral, ideologi og medisin flyter sammen» (s. 199) i en svært tvilsom blanding.

Et annet talende eksempel forfatteren bringer frem, er den antatte sammenhengen mellom rase/kultur og hysteri i en tid med intens nasjonsbygging i Norge. Paul Winge sier i Det medisinske Selskab i 1890 at «[...] vi Nordmænd og kanskje i det hele Germanere var mindre mottagelige for Hysteriens alvorligste Former». Denne angivelige resistans er ifølge Winge en kontrast til Charcots Paris, hvor man kunne finne «Utklækningssteder for alle mulige Sygdomme, og paa Salpetrieren hadde man samlet et Museum af Hysteri, hvortil de Syge søgte hen for at raadspørre den verdensberømte Læge» (s. 91).

Bjørnson og Ibsen

Interaksjonen mellom medisin og skjønnlitteratur illustrerer forfatteren ved Bjørnstjerne Bjørnsons skuespill *Over ævne I* (1883), hvor teksten avsluttes med en eksplisitt referanse til Charcots tobindsverk «Leçons sur le système nerveux faites» (1881). Bjørnson bodde i Paris på denne tiden, og overvar også sammen med Max Nordau (han med degenerasjonslæren) noen av Charcots forelesninger på Salpêtrière. Nordau skrev en nekrolog over Bjørnson hvor han mintes deres «intense samtaler om hysteri og hypnose» (s. 313). Vi får også en gjennomgang av Ibsens kvinneskikkelser, særlig Nora, Ellida Wangel og Hedda Gabler, samt av deler av Amalie Skrams liv og forfatterskap. Påvirkningen mellom diskursene er i høyeste grad gjensidig: «Litteraturen utvider hysteriets etiologi, bidrar til forståelsen av det som en kulturelt og sosialt betinget diagnose, slik medisinen utvider litteraturens felt og gir næring til den litterære naturalismen» (s.380).

Hvor ble det så av hysteriet? Det antok nye varianter for en ny tid ved å gjenoppstå som «tretthetssyndromer, konversjonsforstyrrelser, posttraumatiske stressyndromer, anoreksi, borderline personlighetsforstyrrelser og ADHD» (s. 380).

Innsikt gjennom historien

Skal vi prøve å forstå samspillet mellom diskurstypene forfatteren tar for seg i vår egen tid, er vi ofte intellektuelt like fortapt som fisken er når det gjelder å problematisere eksistensen av vannet. Fenomenet er så selvsagt og nært, og vi mangler den nødvendige analytiske distansen. En slik distanse kan derimot skapes av å gå tilbake i tid og analysere en historisk viktig tilstand som så å si ikke lenger finnes. Dette er en optimal tilnærming for å kunne se interaksjonen mellom fagmedisins teoretiske grunnlag,

asylets psykiatriske praksis, og den sosiokulturelle konteksten. Forfatteren oppnår dette på en glimrende måte.

Noen små misforståelser og feil finnes selvsagt også. Det å skrive «angivelig», «pasienten angir» eller lignende i journalen gjør vi også i dag. Det gjøres ikke, slik forfatteren synes å anta, for å uttrykke eksessiv tvil til det pasienten forteller, men for å understreke at det er pasientens stemme og pasientens fortelling som behandleren nødvendigvis ikke kan stille seg bak, men refererer slik den blir fortalt. Det går videre hardt ut over psykiater Johan Bremer i kapittelet om Amalie Skram. Det er mulig dette er rettferdiggjort i forhold til hans analyse av Amalie Skram, men for å få et helhetsbilde av ham er det også viktig å tenke på den innsatsen han gjorde for å tilrettelegge for Gunvor Hofmos litterære kreativitet innenfor rammene av gjentatte innleggelse på Gaustad sykehus. Forfatteren har en grovt overforenklet fremstilling av Anna O. Men dette er bagateller.

Underholdende og sofistisert

Forfatteren gjengir mange beskrivelser av hysteri som både er kostelig humoristiske og dypt tankevekkende fordi de stiller i relieff de diskursive interaksjoner som er nevnt. Forfatterens egen analyse er på samme måte både underholdende og sofistisert. Boken har stor verdi ved at den i tillegg til den historiske kunnskapen som presenteres, inviterer til sensitivitet for en lignende interaksjon mellom fag, terapi og den sosiokulturelle kontekst også for dagens tilstander, kanskje særlig av de motediagnosene som avløser hverandre i raskt tempo i media.

Anmeldt av Kim Larsen

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 6, 2010, side