

övning i historiemedvetenhet hos samtliga aktörer av största vikt. Historiebruk pågår.

Axelssons kritik baseras på ett begränsat material. Den kvalitativa metodens resultat kan egentligen inte användas för att uttala sig om just det aktuella materialet. Denna metod med de få observationerna och samtalen med elever, lärare, museipedagoger om verksamheter i två utställningar leder vidare till att nya frågor ställs. Svaret på vilka effekterna av museibesöket blir återstår att finna. På motsvarande sätt som Axelsson ifrågasätter huruvida de enstaka museibesöken är meningsfulla vill jag kontra med att ifrågasätta hur väl avhandlingens resultat kan användas för generella uttalanden. Axelssons avhandling leder främst vidare till frågan hur vi som arbetar med lärande på museerna kan fördjupa vår publikinsikt. Och detta resultat är i sig mycket viktigt.

Publikkännedom bygger ofta på antaganden, mer sällan på insikter. Dessa frågeställningar har visat sig grundläggande inom kultursektorn och speciellt i museers, biblioteks och arkivs arbete med att nå och angå fler människor. Arbetet har pågått i Storbritannien under de senaste tio åren, och nyligen påbörjats inom Malmö stads kulturförvaltnings förändringsarbete för ett s.k. ”vidgat deltagande”.

Frågan om kvalitativa utvärderingar är ständigt aktuell när det gäller att planera och genomföra kulturverksamheter. Hur vet vi att vi lyckats med vårt uppsåt i våra utställningar och program? Oftast känner vi på oss, tycker oss ana en glimt i publikens öga, kanske hör vi verkligen någon utropa: wow! Ett redskap är det brittiska utvärderingsverktyget Generic Learning Outcomes (GLO) som vi har börjat använda i det pedagogiska utvecklingsarbetet (<http://www.inspiring-learningforall.gov.uk>).

Genom att planera för önskade effekter enligt följande fyra områden går det också att följa upp med publikundersökningar som anknyter till dessa. Vilka mål och effekter planerade vi för och vilka effekter upplevde publiken när det gäller:

- Kunskap: fakta, förståelse, förmågor och färdigheter
- Attityder, åsikter och värderingar
- Glädje, inspiration och kreativitet
- Aktivitet, beteende, utveckling och förändring

I forskningsdatabasen läser jag om projektet ”Museet, utställningen, besökaren. Meningsskapande på en ny arena för lärande och kommunikation” vid Institutionen för kultur- och medievvetenskaper, Umeå universitet. I

beskrivningen står: ”Museernas traditionella uppgift att samla, vårda och visa, har visat sig vara otillräckliga motiv för en verksamhet som lämnat den industriella epoken och de nationalstatliga idealen bakom sig. Forskning om museernas identitet samt kommunikation och lärande på museer är dock än så länge bristfällig i Sverige, varför detta forskningsprojekt är angeläget.”

Cecilia Axelssons avhandling kan ses som ett pilotprojekt inom detta forskningsfält som ligger vidöppet för oss. Bollen är i rullning.

*Eva Klang Eriksson, Lund*

Anna Ohlsson: *Myt och manipulation. Radikal psykiatrikritik i svensk offentlig idédebatt 1968–1973*. Acta Universitatis Stockholmiensis, Stockholm 2008. 309 s., ill. ISBN 978-91-85445-94-3.

Psykiatri är på många sätt en marginaliserad företeelse. Genom historien har den som medicinsk specialitet haft en mycket låg, kanske den lägsta, status. Dess patienter kan i många avseenden betraktas som människor i samhällets marginaler. Rumsligt betraktat låg mentalsjukhusen länge i tätorternas periferier, ute på landsbygden men med en viss närhet till närmsta stad.

Ur politisk synvinkel tycks psykiatri för det mesta ha varit en omöjlig fråga. Man vinner inga poäng på att driva den sortens vårdfrågor, såvida det inte handlar om hårdare tag mot farliga s.k. psykipatienter. Då handlar det ju om att rädda skinnet på oss andra.

Ändå är psykiatrien nog den medicinska gren som har genererat flest politiska debatter. Genom historiens lopp har s.k. inspärningshistorier eller -skandaler drivit upp en och annan politiker i talarstolen. Vid andra tillfällen har det just varit ”vansinnesdåd” som har fått röster att höjas för hårdare tag och fler låsta dörrar på klinikerna.

En period som framstår som ett uppseendeväckande undantag är åren kring 1970. Vid denna tid blev plötsligt mentalvården arena för en radikal debatt, inte bara om psykiatri utan också om samhället runt omkring. Idéhistorikern Anna Ohlsson har undersökt den debatten i sin avhandling *Myt och manipulation. Radikal psykiatrikritik i svensk offentlig idédebatt 1968–1973*.

Det nya med 60- och 70-talens diskussion var att röster höjdes mot psykiatri i sig. Tidigare hade kritiken varit riktad mot förhållanden i framförallt den anstaltsbundna vården i syfte att förbättra den. Nu var läget ett annat. Den radikala kritiken tog sikte på psykiatriens

funktion i samhället och sjukdomsbegreppets giltighet.

Psykiatridebatten var förstas en debatt om psykiatrin. Men psykiatrin utvecklades här också till en symbol för ett repressivt samhälle. Den radikala kritiken var i hög grad en kritik mot samhällsutvecklingen, en kritik som använde psykiatrin som ett slags slagträ. Om psykisk sjukdom inte fanns utan var en myt vad var då psykiatrin? Ett samhällets medel för social kontroll? Psykiatern Gösta Harding skulle komma att lägga bränsle på denna brasa genom att påstå att en Vietnamdemonstration som drabbade samman med polisen hade kunnat undvikas om resurserna till barnpsykiatrin hade varit större.

I Sverige skulle psykiatrin komma att engagera en mängd kända personer. Författaren Lars Norén och journalisterna Herbert Söderström och Kerstin Vinterhed är bara några som Anna Ohlsson tar upp. Man ska heller inte bortse från R-förbunden, bl.a. RSMH, och Pockettidningen R som bildades under de här åren och som blev en betydelsefull röst i diskussionerna.

Debatten hade givetvis också internationella injektioner. Forskare som Erving Goffman och Michel Foucault kom med sina ”inlägg” utifrån. Om jag förstår Ohlsson rätt menar hon emellertid att den internationella kritiken hade större betydelse för den svenska debatten kring 1970. Namn som David G. Cooper, Maxwell Jones och Ronald D. Laing hade stor betydelse för den riktning som den svenska diskussionen tog.

Laing blev känd långt utanför de snäva psykiatriska kretsarna med sin bok *The Divided Self* (Det kluvna jaget) och försök i det alternativa behandlingskollektivet Kingsley Hall i London. *The Divided Self* var ett försök att se och behandla patienten som ett subjekt istället för den traditionella psykiatrin vars människosyn ansågs vara objektiverande och vars institutioner betraktades som ett slags verkstäder för mänskliga sammanbrott. Laing och många andra radikala kritiker pekade på familjens och samhällets betydelse för uppkomsten av psykisk sjukdom. Laing menade att det var bara inom vissa socioekonomiska villkor som schizofreni uppstod.

På svensk botten publicerade sociologen Kaj Håkansson 1968 en licentiatavhandling med titeln *Psykisk sjukdom: En teoretisk studie*. Ohlsson uppfattar honom som mycket betydelsefull för den svenska radikala kritiken. Håkansson menade bl.a. att begrepp som abnormitet och psykisk sjukdom var värdeneutrala och objektiva. Men om psykiatri inte var en objektiv vetenskap, vad var den då? Kaj Håkansson tycks ha varit försiktig. Han

påstod inte att psykiatri var ovetenskap. Inte heller ville han utesluta att psykisk sjukdom hade organisk grund. Däremot menade han att psykiatrin hade en tendens att se konforma beteenden som normala.

Anna Ohlsson dröjer vid två konkreta måltavlor för kritiken: *Mentalhälsokampanjen* och *Sociopatutredningen*. Den förra hade initierats av försäkringsbolaget Folksam och syftade till att med ”upplysnings- och studieverksamhet skapa ökad förståelse och samhörighet inom arbetslivet; att lära människorna förstå sig själva och förstå andra”. Man ville också motverka orsaker ”till personliga konflikter, vantrivsel, stress och mental ohälsa”. Som underlag för kampanjen låg psykiatern Curt Åmarks bok *Individ, personlighet och medmännisklig miljö* och psykiatern och företagsläkaren Erland Mindus *Arbete och mental hälsa*, båda publicerade 1968. Men i vems intresse startade kampanjen? Den frågan blev central i den följande debatten.

*Konsten att dressera människor* (1969) var ett slags motbok mot Mentalhälsokampanjen som framförallt fokuserade på psykisk ohälsa i arbetslivet. I *Konsten att dressera människor* föreföll svaret givet. Psykiatri i allmänhet och kampanjen i synnerhet var att betrakta som indoktrineringsmetoder i arbetsgivarnas intressen. Att ha sin psykiska hälsa i denna mening var att vara anpassad. En alternativ psykiatri borde söka orsaksamband i relationerna mellan individ och samhälle/kollektiv och i klassmotsättningarna.

Landstingsförbundets Sociopatutredning publicerades 1968. Hur skulle psykopater vårdas? Och borde de ens kallas psykopater? Frågorna var inte nya. Men reaktionerna på utredningen blev mycket starka. Utredningen föreslog bl.a. en uppsättning enheter för olika slags sociopater, lättskötta, farliga, mindre rehabiliteringsbara sociopater och särskilt farliga psykiskt sjuka. Specialavdelningarna på S:t Sigfrids sjukhus i Växjö och Sidsjön i Sundsvall samt de fasta paviljongerna i Säter och Västervik borde behållas liksom Karsuddens sjukhus utanför Katrineholm, som föreslogs som rikssjukhus.

Ohlsson menar att en väsentlig skillnad mellan den radikala och den reformistiska psykiatrikritiken var att den förra varnade för vård, vilket inte var fallet med den senare. I Lund menade t.ex. en grupp anarkister att Sociopatutredningen och Mentalhälsokampanjen var uttryck för en politisk psykiatri. Gruppen gjorde sig känd för att ha anstiftat en mordbrand mot den 1970 nybyggda och ännu inte invigda rättspsykiatriska kliniken i Lund.

Vad ville kritikerna ha istället? Man talade bl.a. om

det terapeutiska samhället, ett begrepp som knöts till den brittiske psykiatern Maxwell Jones. Med detta begrepp avsågs en mer utåtriktad verksamhet än de traditionella anstalterna och med utökad kontakt med samhället utanför klinikerna, mer frigång, permissioner och fler öppna dörrar. Patienten avsågs tränas individuellt och i grupp för ett socialt vardagligt samliv. Ett idealt terapeutiskt samhälle var demokratiskt till skillnad från den traditionella psykiatrin där patienten betraktades som ett vårdobjekt inplacerad i en strikt hierarkisk struktur. En alternativ förståelse av psykisk sjukdom byggde på försöken att se den drabbade i ett socialt, ibland klassrelaterat, sammanhang. De radikala kritikerna ville se orsaker och lösningar snarare i den drabbades omgivning än hos den sjuka själv.

Anna Ohlsson menar att både den reformistiska och radikala psykiatrikritiken fick svårt att överleva senare under 1970- och 80-talen när, som hon skriver, den politiska och samhällseliga kontexten förändrades. Med åren blev kritiken också mer intern. Diskussionen riktades mer mot psykiatris innehåll än dess samhällseliga funktion. Själv blir jag förvånad över att anstalterna i sig inte hade större betydelse för kritiken och försvaret. Varför är svårt att säga. I min egen undersökning av psykiatris historia under denna period har jag studerat myndigheters och vårdgivares strävan efter att reformera psykiatrin och här framstår anstalternas nedläggning som en av de väsentligaste metoderna. Men då befinner vi oss också ett par år in på 1970-talet och på 80-talet, då flera reformer genomfördes i praktiken.

Generellt sett ger Ohlssons avhandling intryck av att vara empiriskt mycket väl grundad. Genomgången av källorna är gedigen och utförlig. Hon gör en bra beskrivning av kritiken mot psykiatrin, men jag tycker mig i någon mån sakna försvarande röster från den traditionella psykiatrin. Visserligen behandlas t.ex. Mentalhälsövårdskampanjens och Sociopatutredningens texter, men de behandlas främst som något den reformistiska och radikala kritiken kunde reagera på. Men hur försvarades de? Hur såg argumentationslinjerna ut för den traditionella psykiatrin?

Metodologiskt beskriver författaren sin studie som en ”vandring mellan beskrivning av text och kontext” (s. 16). Med kontext menas här dels 1960-talets allmänna politiska radikaliserings, dels psykiatris historia i Sverige. Hon för också ytterligare ett par metodologiska resonemang men saknar ändå en mer rejäl diskussion

om hur studien har gått till och vilka utgångspunkter den vilar på. Vad innebär det t.ex. att befinna sig i ett samtidshistoriskt forskningsfält? En av möjligheterna ligger bl.a. i att kunna göra intervjuer, vilket Ohlsson också har gjort. Men hon säger sig inte ha använt dem eftersom de borde ha gjorts mer systematiskt. Min misstanke är att hon ändå har haft glädje och nytta av intervjuerna. Men hur?

Och hur bör förändringarna i psykiatridebatten förstås? Författaren studerar en intensiv men kort period i psykiatris och välfärdssamhällets historia. Trots att hon gör det mycket framgångsrikt blir jag inte riktigt klok på hur denna period ska förstås. Som jag läser hennes beskrivning och analys framstår psykiatridebatten som en reflektion av samhällsklimatet. Är det så förändringarna av diskussionerna bör förstås? Ja, kanske delvis. Men jag har ändå svårt att se debatten enbart som en reaktion på detta klimat. Förändringarnas dynamik och generatorer blir i detta perspektiv svårbegripliga och ganska tunna. Men det är heller inte Anna Ohlssons vilja att förklara detta. Avhandlingens styrka ligger just i fokuset på den begränsade tidsperioden och den väl avgränsade psykiatridebatten.

Psykiatris historia är ytterligare en kontext som perioden relateras till. Men inte heller här blir jag riktigt klar över hur författaren tänker, eller rättare sagt vilka konsekvenser hennes kontextualisering får i detta avseende. Denna historia, menar hon, med inspiration från den brittiske medicinhistorikern Roy Porter, är mångfacetterad och handlar om både humanisering och disciplinering. Vad menas med det? Står humanisering i motsats till disciplinering? Det är ett motsatspar som skulle ha kunnat utvecklas och ges tydligare fäste i debatterna. Avhandlingens titel *Myt och manipulation* lider av en liknande oklarhet. Begreppsparet följs inte upp tillräckligt för att bli betydelsebärande. Det skulle ha kunnat vara klarläggande men lämnas i stort sett på omslaget.

I ganska hög grad är detta en kritik av vad som *inte* görs i avhandlingen. Och det kan ju förefalla en aning orättvist. Men det kan också ses som en uppmaning för någon att ta vid och gå vidare. Vad hade t.ex. psykiatridebatten för påverkan på den allmänna radikaliserings av det svenska debattklimatet vid den här tiden? Hur kom det sig att mentalsjukhusen blev centrala arenor för vänsteraktivismen vid slutet av 1960-talet?

Lars-Eric Jönsson, Lund