

NYA AVHANDLINGAR

Kristofer Hansson: *I ett andetag. En kultur-analytisk studie av astma som begränsning och möjlighet*. Critical Ethnography Press, Stockholm 2007. 184 s., ill. English summary. ISBN 978-91-628-7311-0.

I december 2007 disputerade Kristofer Hansson vid Lunds universitet på avhandlingen *I ett andetag. En kulturanalytisk studie av astma som begränsning och möjlighet*. Hans studie bör placeras in i ett expansivt etnologiskt fält som rör hur människor lever med sjukdomstillstånd eller hanterar ohälsa av olika slag. Avhandlingens syfte är tudelat: för det första att kulturanalytiskt undersöka vilka möjligheter det finns för ungdomar att ta ansvar för sin astma och vilka begränsningar som föreligger, för det andra att problematisera det sjukvårdsbegrepp som används inom sjukvården, till förmån för ett ansvarsbegrepp som har sin grund i människors relationer till varandra.

Det här syftet innebär att Hansson redan inledningsvis anger en tydlig normativ ton i sin undersökning. Och avhandlingen präglas också av ett ifrågasättande av hur människor med astma och/eller allergi bemöts i såväl sjukvården som andra sociala sammanhang. Syftet är klart och tydligt, men när det gäller formuleringens andra led hade förståelsen underlättats om det funnits en tydligare introduktion till såväl begreppet ansvar i sig som det ansvarsbegrepp inom sjukvården han kritiserar.

För att uppfylla dessa syften ställer Hansson fyra frågor: Hur presenterar läkemedelsföretagen och sjukvården patientens ansvar för sin sjukdom? Hur handlar och förhåller sig ungdomar med astma till detta ansvar? Vilka begränsningar finns som gör det besvärligt för ungdomar med astma att ta detta ansvar och slutligen hur uppstår dessa begränsningar?

Empirin består av 16 intervjuer med unga människor som diagnostiserats med astma och/eller allergi, observationer på en barn- och en vuxenmottagning för astma och allergi, fotodokumentation av mottagningar/väntrum, reklam/information från olika läkemedelsfö-

retag och slutligen 13 svar på en frågelistan riktad till människor som lever med astma/allergi. Avhandlingen innehåller intressanta metodologiska grepp, t.ex. att låta informanter dokumentera sin egen vardag med hjälp av engångskameror. Dessa fotografier publiceras dock inte i själva avhandlingen, utan de bilder som förekommer i boken är Hansson själv upphovsman till. Dessa fotografier kunde ha introducerats bättre och kommenterats mer för att underlätta läsarens förståelse när det gäller såväl tolkning som urval.

Hanssons studie är teoretiskt eklektisk och innehåller tankar från en rad olika håll. Här ryms allt från klassiker som Mary Douglas, Erwin Goffman och Marcel Mauss till samtida teoretiker som Iris Marion Young och Michel Jackson. Två forskare lyfts dock fram specifikt i inledningskapitlet. Den ene är Michel Foucault och hans begrepp självteknologier. Hansson använder detta begrepp för att förklara hur medicinskt fastslagna behandlingar frivilligt införlivas av patienten och efterlevs även när patienten lämnat sjukvården. Med hänvisning till Foucaults resonemang om kunskap och makt sker detta genom att individen betraktas av andra, men framförallt lär sig att betrakta sig själv som ett kunskapsobjekt.

Hansson menar dock att en strikt tolkning av Foucaults resonemang om självteknologier är problematisk, eftersom det lämnar ett för litet utrymme åt ett agerande subjekt. För att komma åt detta subjekt använder Hansson istället Simone de Beauvoirs resonemang om begreppet situation. De Beauvoir beskriver subjektet som någon som alltid blir till i relation till de situationer individen befinner sig i. Kroppen spelar en central roll i det här sammanhanget; det är genom kroppen och de kroppsliga upplevelserna som individen tar plats och utforskar sin värld.

Något som skiljer de Beauvoir från t.ex. Jean Paul Sartre är, att de Beauvoir menar att människan i olika situationer kan vara förhindrad att förverkliga sina planer genom de sociala/kulturella förutsättningar som finns i ett visst sammanhang. De här hindren framträder genom att andra människor betraktar en som ett objekt och att

man därmed förhindras att framträda som ett subjekt. I praktiken innebär det här att de Beauvoir skiljer mellan mer eller mindre tvingande situationer. Hon menar alltså att det finns situationer där människans valfrihet är så kraftigt beskuren så att hon egentligen inte har några reella valmöjligheter och därmed också saknar möjligheter att ta ett ansvar för sitt liv. Detta är också en viktig poäng hos de Beauvoir som Hansson lyfter fram. Sammantaget innebär den här teoretiska ansatsen att Hansson försöker förena poststrukturalistiska resonemang med existensfenomenologiska tankegångar.

När Hansson förhåller sig till den etnologiska ämnestraditionen är han nogna med att påpeka att hans studie inte endast ska relateras till det vårdetnografiska fältet, utan att han betraktar sin undersökning som bredare än så. Trots denna uttalade ambition är det tydligt att Hansson ändå placerar in sin studie i ett vårdetnologiskt fält genom att hänvisa till i stort sett samtliga svenska studier som publicerats på detta område under senare tid.

Inklusive inledningen består avhandlingen av sju kapitel. Hansson går från det institutionella, läkemedelsföretagens information och sjukvården, till det mer individuella (de ungdomar han talat med och de frågelistor han fått svar på). Han menar att han på så sätt vill förhålla sig till tre olika relationer: ungdomar/läkemedel, patient/läkare och intervjuperson/forskare. Dispositionen präglas också tydligt av avhandlingens fyra frågeställningar.

Kapitel två, Ansvaret för den osynliga sjukdomen, utgör avhandlingens mest intressanta kapitel. Här sker en konsekvent analys av ett material utifrån en specifik teoretisk idé, närmare bestämt en poststrukturalistisk analys av informationsmaterial från läkemedelsföretag. Här tillämpar Hansson Foucaults resonemang om självteknologier och visar på ett övertygande sätt hur materialet präglas av ett synsätt där individen antas ta ansvar över sin sjukdom, kropp och hälsa och bli medveten om risker för att på egen hand kunna kontrollera och bekämpa sjukdom.

För att diskutera dessa aspekter drar Hansson fram fyra teman som han menar förmedlas genom läkemedelsbolagens information: Det första, att synliggöra den osynliga sjukdomen, handlar om att patienten måste medvetandegöras om sin astma, lära sig att identifiera hur astman fortskrider och sedan handla för att förhindra att den förvärras. Hansson påpekar här att ansvaret på så sätt både vänds mot den egna kroppen och det omgivande samhället (för att undvika skadliga miljöer). Det andra temat kallar han den flexibla kroppen. Under den här

rubriken betonas ungdomarnas ansvar att leva upp till ett aktivt kroppsideal genom att ta sina mediciner. Under det tredje temat, den ständigt existerande kroppen, utvecklar han dessa tankegångar och understryker hur astmamedicinerna framställs som ett sätt att komma förbi de begränsningar astman kan leda till och hur preparaten framställs som ett medel för att få tillgång till kroppens alla möjligheter. Det sista temat är politiken över kroppen och här understryker Hansson hur materialet präglas av ett synsätt där människor både får ansvar att uppnå och vidmakthålla hälsa.

I Mötet med sjukvården tar Hansson upp frågor om hur patienten görs till ett objekt i mötet med sjukvården. Han argumenterar för att detta görs genom tre sammanlänkade processer: olika medicinska föremål, läkarens/sjukvårdspersonalens blick och slutligen genom diagnostisering. I detta sammanhang skiljer han också mellan två berättelser som han kallar för instrumentella respektive moraliska berättelser. Medan de förstnämnda behandlar frågor som hur mediciner ska tas, dosering och hur patienten ska sköta astman i sin vardag för att ta ansvar för sin sjukdom, så behandlar de sistnämnda vad patienten bör uppnå i sin vardag genom att följa behandlingen, t.ex. att kunna leva upp till olika kulturella värden. Kapitlet avslutas sedan genom att två patienter ställs mot varandra, där den ene visar förmågan att delta i skapandet av moraliska berättelser, medan den andre inte klarar av det.

Diagnosen och kroppen behandlar hur ungdomarna förhåller sig till sin diagnos och här använder sig Hansson av begreppet klibbigt tillstånd, som han lånat från Mary Douglas för att tydliggöra hur diagnoser och/eller kategoriseringar i sig påverkar en individs självuppfattning. Hans tillämpning av detta begrepp är inte helt oproblematiskt eftersom han hävdar att det är diagnostiseringar/kategoriseringar i sig som skapar en klibbighet som påverkar individens självmedvetande. Douglas använder inte det här begreppet för att hävda att kategoriseringar i sig skulle vara problematiska, utan hon kopplar klibbigheten till fenomen som är svåra att kategorisera på ett entydigt sätt, alltså det som skapar kulturell oro, det tvetydliga och svårdefinierbara. Hansson förenar sedan resonemanget om kategoriseringars problematiska aspekter med de Beauvoirs situationsbegrepp och beskriver hur klassificeringen blir en del av individens självmedvetande.

I Den magiska inhalatorn behandlar Hansson hur ungdomarna i sitt vardagsliv förhåller sig till sin sjukdom och tar ansvar för sin behandling. Denna diskussion rör

framförallt läkemedlens verkan genom att människor tror på dess effekter. Läkemedel blir därmed ett medel för att organisera risker i vardagen, en dimension Hansson kallar magisk. För att diskutera denna magiska dimension anknyter han till klassisk antropologisk teori, närmare bestämt Marcel Mauss diskussioner om magi och skyddsföremål. Också i det här sammanhanget hade det behövts en tydligare diskussion om huruvida Mauss diskussioner om magi är tillämpligt på ett fenomen som astma. För att sammanfatta det övergripande temat för det här kapitlet handlar det om hur ungdomar på olika sätt försöker komma förbi de begränsningar läkemedlen ställer dem inför.

I Begränsningarnas dramaturgi tar Hansson upp hur begränsningar kan påverka människor med astma genom att de känner sig pressade att förhålla sig till omgivningens krav och hur de på olika sätt försöker dölja sin astma. Här behandlar Hansson hur lika intervjupersoner upplever det faktum att agerandet bland människor i omgivningen kan påverka deras hälsa och det faktum att de ibland kan behöva ta mediciner också i offentliga sammanhang. För att diskutera begränsningar av det här slaget använder han sig av olika teoretiska infallsvinklar, t.ex. Goffmans dramaturgiska perspektiv, de Beauvoirs diskussioner om hur subjekt omvandlas till objekt och Youngs diskussioner om kulturellt förtryck av sociala grupper. Här används väl många och olika teoretiska tankegångar och kapitlet hade tjänat på en teoretisk upprepning.

Förutom att anknyta till dessa olika teoretiker använder förf. metaforen kamouflage för att diskutera hur ungdomarna anpassar sig till olika miljöer. Han använder sig av denna metafor på ett intressant sätt som verkligen bidrar till att förtydliga och förklara hur människor i praktiken arbetar för att smälta in i olika sociala sammanhang.

I det avslutande kapitlet, En skiss till en etnologisk etik, återkopplar Hansson dels till avhandlingens syfte/frågeställningar och sammanfattar de viktigaste resonemangen i varje kapitel, dels inleder han en ny diskussion om etnologins roll i relation till frågor som rör etik/moral. I det sammanhanget ställer han visserligen intressanta frågor, men eftersom de varken knyts till en redan pågående och omfattande diskussion om etnologi och etik/moral eller till resultaten i hans studie, så känns diskussionen väl fristående från avhandlingen i övrigt.

Hansson använder sig av en klar och tydlig framställning, även om han väl flitigt använder sig av retoriska frågor för att skapa övergångar mellan olika stycken.

Formalia och referenssystem väcker inga invändningar. Avhandlingen kunde dock ha haft tydligare referenser till etnologisk forskning i själva brödtexten.

En av avhandlingens viktigaste poänger är att ifrågasätta att patienter automatiskt internaliserar en diagnos och den behandling som kommer med den. Hansson driver istället tesen att människor snarare förhåller sig till diagnos/behandling på olika sätt beroende på olika situationer. Det här innebär att han vill betona och lyfta fram en syn på sjukdom (mer specifikt astma) som influerat av såväl valmöjligheter som sociala och kulturella faktorer. Denna ambition är berömvärd.

Hans användning av Simone de Beauvoir utgör ett intressant teoretiskt grepp, eftersom han genom att hänvisa till henne kan komma förbi den väl naiva tilltron till människans fria handlingsmöjligheter som präglar vissa fenomenologiska eller existensfenomenologiska studier.

Avhandlingens röda tråd rör hur klassificering och diagnos kan kopplas till objektiviserande av människor. Det finns i studien en intressant spänning mellan å ena sidan föreställningen att en diagnos alltid innebär en klassificering som är förtryckande och å andra sidan att frånvaron av ett erkännande från allmänheten när det gäller det egna sjukdomstillståndet kan vara något som begränsar människors livsmöjligheter. I detta sammanhang framstår Hansson själv som ambivalent. I vissa avsnitt framställs diagnosticeringen i sig som ett problem, i andra är det snarare avsaknaden av ett erkännande av individen som astmatiker som blir det problematiska.

Ett problem med avhandlingen är att den innehåller en väl tydlig normativ dimension och att analyserna av empirin på vissa ställen är väl teoristyrda. Även om det hade varit önskvärdt med fler empiristyrda analyser och en upprepning bland de teoretiska resonemangen, är avhandlingen intressant eftersom den bidrar med såväl nya teoretiska perspektiv som att fördjupa förståelsen av hur människor lever med olika slags sjukdomstillstånd.

Anna Hagborg, Södertörn

Helena Kåks: *Mellan erfarenhet och förväntan. Betydelser av att bli vuxen i ungdomars livsberättelser*. Filosofiska fakulteten, Linköpings universitet 2007. 322 s. English summary. ISBN 978-91-85895-64-9.

Inledningsvis får vi träffa Sofia, 15 år gammal vid mitten av 90-talet. Hon funderar över vilket gymnasieprogram