



Johansson, T. & Herz, M. (2023). *Normalitetens gränser: Diagnoser och identiteter i omvandling*. Lund: Studentlitteratur.

Sammanfattning

"Normalitetens gränser" av Thomas Johansson och Marcus Herz är en insiktsfull diskussion över psykiatriska diagnosers samhälls- och vardagsroll. Författarna granskar hur diagnoser – från DSM:s framväxt till moderna fenomen som till exempel utmattningssyndrom och ADHD – både fungerar som personliga hjälpmedel och hjälpfulla verktyg inom psykiatrin. Boken kopplar diagnoser till kön, kultur, sociala institutioner och en växande vardagspsykologi, där begrepp som "psykopat" och "högekänslighet" fått semi-diagnostisk status. Med stöd i teoretiker som Foucault och Hacking, m.fl. visar de hur diagnoser konstrueras i ett spel mellan vetenskap, kunskap, makt, ekonomi, och identitet. Perspektiv från Mad studies och intersektionalitet ger ytterligare aspekter. Normalitetens gränser är en kultur- och samhällsteoretisk översikt där diagnostikens kunskapsteori undersöks med hjälp av narrativ (diskursteori) och maktanalys och identitetspolitik. Det finns i boken ingen direkt redovisad sökstrategi eller systematiskt urval med inklusion- och exklusionskriterier. Fokus är helt på en teoretisk diskussion, inte systematisering av forskningsläget. Boken är

dock kritiskt fint reflekterande utan att bli dogmatisk och belyser, som man säger: "den tunna gränsen" mellan sjukdomsförståelse och utvidgade eller inskränkande normaliteter. Jag är glad att ha läst den. Den har tillfört mig ett utvecklat kritiskt konstrukt. Jag tycker den bör läsas av alla som intresserar sig för hur diagnoser formas, används och ges mening – i kliniska, politiska och vardagliga sammanhang – om normalitet och mänskliga rättigheter.

Recension av Normalitetens gränser

Barry Karlsson

Specialist i neuropsykologi

Thomas Johansson och Marcus Herz har författat en insiktsfull rik bok hur "normaliteter" och diagnoser diskuteras under den moderna västerländska psykiatriska diagnostikens utveckling – från DSM-I till DSM-5 och ICD. Diagnosens samhälleliga funktioner granskas med både analytisk skärpa och öppenhet för komplexitet. Centralt är dock att inte ta ställning för eller emot psykiatriska diagnoser, utan undersöka hur dessa uppstår, används och påverkar både individer och institutioner i en senmodern kontext. Boken kan ses som ett kulturanthropologiskt textprojekt om diagnostikens roll både inom professionerna och i det symboliska vardagliga lekmannaperspektivet.

Det uttalade syftet är att undersöka hur psykiatriska diagnoser "tränger in i våra vardagsliv, men också i andra aktörers dagliga arbete", med DSM-systemets historik och expansion, från psykoanalytiskt färgade manualer till ett globalt omfattande, standardiserat och kriteriebaserat klassifikationssystem, som i princip definierar narrativ för normalitet, avvikelse och erkännande.

Psykofarmakas intåg på 50-talet och antipsykiatrins kritik under 1960- och 70-talen behandlas översiktligt, liksom hur upplösningen av mentalsjukhusen ersattes med nya former av psykiatrisk kontroll i vardagen. Diagnoser i skolans resursfördelning och hantering av avvikande beteende har blivit centrala verktyg, NPF-diagnoser är kanske de mest slående exemplen.

Författarna placerar psykiatriska diagnoser i ett samhällsvetenskapligt och idéhistoriskt ramverk med hjälp främst av fem teoretiker som Michel Foucault, Ian Hacking, Karin Johannisson, Annemarie Goldstein Jutel och Nikolas Rose (se summering av deras teorier nedan). Man menar att psykiatriska diagnoser kan ses inte bara som ett neutralt medicinskt fenomen utan som en kulturell, historisk och kunskapsteoretisk konstruktion. Thomas Johansson och Marcus Herz betonar att det naturligtvis finns fler teoretiker och forskare än dessa, men urvalet sägs vara motiverat av fokus att "placera denna bok i en bredare samhällsvetenskaplig kanon om diagnoser". Normalitetens gränser är en kultur- och samhällsteoretisk översikt där diagnostikens kunskapsteori undersöks med hjälp av begrepp från diskursteori, det vill säga från vår språkliga förståelse av alla berättelser (narrativ) som styr resursfördelning, maktanalys och identitetspolitik. Det finns i boken ingen direkt redovisad sökstrategi eller systematiskt urval med inklusion- och

exklusionskriterier. Fokus är helt på en teoretisk diskussion, inte systematisering av forskningsläget, vilket är helt OK, det är ju ändå en populärvetenskaplig bok ämnad för diskussion.

Johansson och Herz visar diagnosens dubbla karaktär som både ett medel för erkännande och hjälp, och ett sätt att normalisera, kontrollera och individförklara strukturellt lidande. Intressant visar de hur psykiatriska kategorier även vinner mark i skola, socialtjänst, arbetsliv och i vardagsspråket mellan vanliga människor. Diagnoser som ADHD, PTSD och utmattningssyndrom fungerar inte enbart som kliniska verktyg, utan också som kulturella narrativ, ibland till och med som identitetsmarkörer i vardagslivet.

Författarna diskuterar flera intressanta exempel, till exempel diagnostänk inom "den tunna linjen mellan psykiatrin och vardagslivet" såsom psykopati, narcissism, utmattningssyndrom, internetberoende, sociala-medie-beroende, eller för den delen: ortorexia och jakten på den perfekta kroppen. Ett utförligt intressant exempel är DAMP-diskussionen i Sverige i början av 1990-talet, där dock Johansson & Hertz helt tydligt inte vill ge sig in i den infekterade debatten (vi minns tydligt den destruktiva Kärffe/Elinder-Gillberg-affären), men visar hur vissa kritiker mot ADHD-diagnoser ser det som ett sätt att disciplinera avvikande barn, eller osynliggöra andra samhälleliga problem, medan det tvärtom också går att peka på hur diagnoser generellt kan fungera som ett sätt att både hjälpa och normera. Eller att en diagnos kan vara ambivalent i meningen att den kan både vara frigörande och begränsande, medan kritiker har en tydligt mer negativ och kritisk hållning till diagnosen ADHD överhuvud såsom att den är en ideologisk konstruktion i ett nyliberalt och skoltuktande samhälle. Johansson och Hertz hållning är mer distanserad och mer intresserad av diagnosens kulturella funktion som identitetsbärare och språklig ram. Författarna är objektivt empiriska i sin text, vilket ökar läsvärdet avsevärt då det överlåter till läsaren att själv ta ställning.

Boken beskriver den moderna psykiatrins framväxt från 1950-talet och decennierna strax innan, med särskilt fokus på DSM och dess ideologiska och epistemiska (kunskapsteoretiska) implikationer, främst förstås inom psykiatrin, men även inom en utvidgad social sfär, med läkarauktoriteten som spjutspets, med steriliseringar av "sinnesslöa" och "sexuellt hållningslösa" och "lösaktiga" och mot bakgrund av dåtida eugenik och rasbiologiskt präglade resonemang. Många vet och förstår dessa sammanhang bättre idag, men inte alla... Här görs en noggrann genomgång av diagnosernas förändrade karaktär – från psykoanalytiskt färgade kategorier till dagens mer standardiserade, "ateoretiska" och ofta neurobiologiskt inramade klassifikationer. Författarna visar samtidigt hur detta diagnostiska skifte samspelar med samtida samhällsutveckling: senmodernitet, individualisering, prestationskultur och den psykoterapeutiska diskursens begynnande utbredning.

Psykofarmakas intåg beskrivs på 50-talet, och ett stort utrymme ges den därpå kommande disparata anti-psykiatriska rörelsen med David Cooper, Ronald Laing och Thomas Szasz i spetsen. Avsnittet avslutas med hur den institutionaliserade sjukhusbaserade psykiatrins kommunala utlokalisering sker, "Asylernas död", och vi får den "inkluderande" psykiatrin i samhället med till exempel Johan Cullbergs och den centrale Bengt Berggrens (ej omnämnd)

m.fl. psykodynamiska Nacka-projektet som blev ett socialpsykiatriskt flaggskepp in på 1970-talet och den decentraliserade sektoriserade psykiatrin med i Sverige även Clarence Crafoord som portalfigur. Och nedmonteringen av detta beskrivs kort på väg mot dagens psykiatri med dess neurobiologiska narrativ.

Boken behandlar samtidens kulturellt populära diagnoser, mellan psykiatrin och vardagslivets neurodiversitet, och som en alternativ förståelsemodell där neurologiska skillnader ses som variation snarare än störning. Och det växande fältet av s.k. "Mad studies" och brukarinflytande, som lyfter fram alternativ till det medicinska paradigmet där personer med egen erfarenhet formulerar andra sätt att förstå psykiskt lidande. Här uppmärksammas hur individer själva använder diagnoser, och alternativa "diagnoser", för att skapa mening, tillhörighet eller förståelse av sitt lidande. Diagnosen betraktas alltså som både styrande och frigörande, beroende på kontext och användning.

Med exempel på hur professionella termer övergår i en slag lekmannapsykiatri, med det högaktuella offentliga samtalet om "psykopaten" och "narcissisten" och författarna följer detta samtal med en intressant mix av DSM och Freud, och hur begreppen används allt oftare som just vardagsdiagnoser i det offentliga samtalet, vilket bidrar till att föra psykiatriskt språkbruk in i vardagslivet, och författarna drar sig därför följaktligen inte för att citera lekmannen Thomas Eriksons populistiska skrivelser. Eller hur begreppet "singularitet" används för att beskriva individer med personlighetsdrag som kopplas till psykisk avvikelse, särskilt i neurokemiska termer. Eller hur den "högekänsliga människan" framställs som ett nytt exempel på hur populärpsykologiska identiteter vinner mark och får semi-diagnostisk status.

Gränsen mellan professionell diagnos och självdiagnostik blir alltmer otydlig "som en tunn linje" när lekmän tar till sig diagnosspråk och ofta spontant och oreflekterat etiketterar sig själva och andra. Diagnoser får med den nya informationsteknologin och sociala medier nya kulturella funktioner och som identitetsskapande markörer, snarare än enbart som medicinska verktyg för behandling.

Det kanske är min missuppfattning, men även om författarnas ansats är objektivt-socio-empiriskt, så landar de deskriptiva analyserna och den vetenskapsteoretiska tematiken lätt till en foucaultiansk maktanalys och poststrukturalistisk diskursteori, även om man också ofta är noga att beskriva den tunna gråzonslinjen i den vetenskapliga ambivalensen mellan olika radikala positioner. Det framförs en berättigad deskriptiv kritik både mot socialkonstruktionism och moderna neurobiologiska förklaringsmodeller – typ impuls- och inhibitionsstörningar visavi ADHD; det epistemologiska spänningsfältet mellan illness (individens subjektiva lidande) och disease (det medicinska systemets kategorier) diskuteras utförligt, bland annat med stöd i Goldstein Jutel (och Svend Brinkmann); diagnostiseringens politiska ekonomi diskuteras genom resonemang om hur diagnoser ibland drivs fram av ekonomiska incitament, både i välfärdssystem och läkemedelsindustri; mm, mm; – allt med välfunna exempel.

Bokens kanske mest filosofiskt intressanta avsnitt berör det som kan kallas "lidandets epistemologi": vad sker när diagnosen blir det främsta medlet att förstå mänskligt lidande? I ljuset av kritiken av diagnostiska system pekar författarna nyanserat på risken att normal mänsklig variation patologiseras, men också på hur diagnostisering kan skapa en känsla av begriplighet och rätt till hjälp. Vilket gäller inte minst genderfrågor som intersektionalitet om hur olika identiteter (t.ex. kön, etnicitet, sexualitet) interagerar och skapar komplexa system av förtryck eller privilegium. Inom ett HBTQI+ perspektiv handlar intersektionalitet om att förstå hur människor med marginaliserade identiteter kan möta former av diskriminering och hur detta kan riskera att patologiseras även i diagnostiska termer, såsom skedde med homosexualitet långt fram på 1900-talet. Genom att väva in både institutionell och subjektiv nivå ger boken en mångfacetterad bild av hur vår samtida diagnospraxis utformas. Det är ett stort ansvar att inte patologisera vanlig vardaglig rädsla, undvikande eller oro. Som att tillåta ett genomsykiatriskt övervakningssamhälle, typ Huxleys "New Brave World" att äta upp hela tillvaron med diagnostiska termer såsom "fobi" och "ångest" med en armé av kliniker och medikamenter.

Jag tycker att Normalitetens gränser är en viktig bok i diskussionen om psykiatri, samhälle och identitet. På endast 178 sidor lyckas författarna förena teoretisk stringens med nyanserad empiri. Dess styrka ligger i den balanserade hållningen: kritisk, men inte dogmatisk, även om det kräver en del att smälta in modern neurovetenskap, så gör man även detta fullt tillräckligt i sammanhanget. Avslutningsvis blir boken dock lite som rapsodiska debattinlägg, med lösa men ändå relevanta trådar. Jag är glad att ha läst den. Den har tillfört mig ett utvecklat kritiskt konstrukt. Jag tycker den bör läsas av alla som intresserar sig för hur diagnoser formas, används och ges mening – i kliniska, politiska och vardagliga sammanhang – om normalitet och mänskliga rättigheter.

Thomas Johansson är professor i pedagogik med inriktning mot barn- och ungdomsvetenskap. Han är verksam vid Institutionen för Pedagogik, kommunikation och lärande, och vid Segerstedtinstitutet, Göteborgs universitet.

Marcus Herz är docent i socialt arbete vid Göteborgs universitet och utbildad socionom.

Barry Karlsson
2025-04-08

Här är en kort och en helt samvetslös 😊 sammanfattning av de fem teoretikerna som boken främst framhåller:

Michel Foucault visar i *Vansinnets historia* och *Sexualitetens historia* hur avvikelse inte bara förklaras utan också produceras genom klassificering, disciplinering och diskursiv praktik. Diskurser är de strukturer och sätt att tala som bestämmer vad som anses vara sant eller möjligt att säga inom ett område, som exempelvis medicin eller sexualitet. Diagnosen fungerar därmed inte enbart som en spegling av sjukdom, utan som ett verktyg för att skapa normer och reglera subjektivitet. Makt verkar enligt Foucault inte främst genom förbud,

utan genom att producera kunskap, identiteter och sanningar om människan – det han kallar produktiv makt eller biomakt; makt som något som verkar genom ett nätverk, snarare än som något som kommer från en specifik källa. Detta innebär att makt finns överallt, inte bara hos auktoriteter, utan också mellan individer och inom institutioner. I *Sexualitetens historia* visar han hur det moderna samhället skapat "sexuella arter", som till exempel "den homosexuelle", inte som en handling utan som ett väsen – ett sanningssubjekt. Detta blir en del av en bredare rörelse där individer börjar förstå sig själva genom de kategorier som makten tillhandahåller. Psykiatriska diagnoser, liksom sexuella klassifikationer, är därför inte neutrala utan formar subjektet genom vad Foucault kallar *självets regerande* – en process där vi lär oss att vara på ett visst sätt genom att känna oss igen i normer om vad vi är.

Ian Hacking introducerar begreppet *loopingeffekter*, där klassificeringar påverkar människors självförståelse och i sin tur förändrar den kategori de tillhör. Han intresserar sig särskilt för diagnosers uppdykande och försvinnande i vissa historiska och kulturella nischer, vilket visar hur sårbara de är för samtidens berättelser. Detta visar hur sådana klassificeringar inte är tidlösa eller neutrala, utan influeras av de berättelser och behov som präglar deras samtid, samtidigt vänder han sig tydligt mot all form av social konstruktionism. Diagnoser ses därför inte bara som empiriska fynd utan som sociala praktiker med historiskt specifika förutsättningar.

Karin Johannisson betonar att känslor, kropp och sjukdom är kulturellt kodade och historiskt föränderliga. I hennes verk framstår diagnoser som uttryck för tidens känslöstrukturer och som medier för samhällets oro, särskilt i skärningspunkten mellan klass, kön och modernitet. Hon lyfter fram "gränstillstånd" – till exempel melankoli och neurasteni – som speglar sin tids idé om vad som är normalt respektive sjukt. Samtidigt visar hon hur kommersiella, kulturella och könsrelaterade faktorer ofta driver på etableringen av nya diagnoser. Johannisson reflekterar över medicinens och vetenskapens roll i att skapa dessa normer och förståelser.

Annemarie Goldstein Jutel betraktar diagnosen som en social ram snarare än en fixerad biologisk sanning; den ordnar och legitimerar lidande i en medicinsk kontext. Hon gör också skillnad på *illness* (individens erfarenhet) och *disease* (den medicinska klassificeringen), vilket belyser skillnaden mellan hur det är att leva med ett lidande och hur detta lidande formas och ges en etikett genom medicinska system.

Nikolas Rose analyserar hur psykiatriska teknologier bidrar till att i senmodernitetens individualiserade samhällen skapa "det psykologiska jaget". Han menar att styrning sker genom internalisering av expertkunskap, där vi blir våra egna terapeuter i självhjälpskulturens namn. I hans senare arbeten riktas fokus mot neurovetenskapens framväxt och hur genetisk och hjärnbaserad kunskap formar nya sätt att tänka om eget ansvar, risk och identitet.