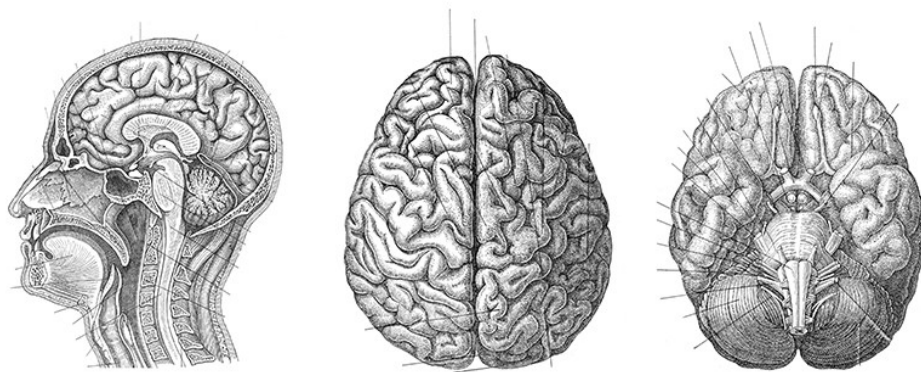

Slik ble psykiatri mer biologisk orientert

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

KETIL SLAGSTAD

Tidsskriftet

Fra 1845 til 1950 ble britisk psykiatri i økende grad opptatt av biologiske årsaksforklaringer, mens sosiale forhold hos pasienten ble fortrengt. Det viser en ny medisinskhistorisk studie.



Illustrasjon: L Feddes / iStock

I en studie publisert i tidsskriftet History of Psychiatry ble innkomstregistrene ved psykiatriske asyl i England og Wales i tidsrommet 1845–1950 undersøkt (1). Disse registrene ble i sin tid innført som følge av ny lovgivning – The Lunacy Act – fra 1845. Registrene inneholder opplysninger som tidspunkt for innleggelse, sosiodemografiske forhold, diagnose, fenomenologiske data, status ved utskrivelse og kliniske observasjoner, men ga også mulighet til fritekst om psykososiale forhold, slik som fattigdom, religion, sorg og barnedød, og om mer spesielle forhold som «ulykkelig hjemmesituasjon, kone kysser med annen mann».

I det undersøkte tidsrommet forsvant gradvis sosiale forhold og forklaringer fra registrene. Med ny, reformert psykiatrilov i 1890, og som følge av et ønske om å gjøre rapporteringen mer «objektiv», ble muligheten for fritekst erstattet av et

kodesett for etiologi. En ny lov i 1913, sterkt farget av eugenikken som fikk stor innflytelse i de fleste vestlige land, gjorde at registrene ble ytterligere dreid mot biologiske og genetiske årsaksforhold. Sosiale forhold forsvant gradvis fra psykiatrisk registrering og tenkning. Dette skyldtes ikke bare skiftende vitenskapelige tenkemåter i psykiatrien, for endringene må også ses i lys av administrative og samfunnsmessige endringer. Endringene fikk følger for hvordan britiske sykehus ble organisert og hvilke opplysninger som ble registrert.

– De første psykiaterne på starten av 1800-tallet praktiserte såkalt «moralsk behandling» og var opptatt av sosiale forhold hos pasienten, sier Erik Falkum, som er professor emeritus i psykiatri ved Universitetet i Oslo.

– Men behandlingen sviktet, trolig fordi asylpasientenes psykoser var mer kompliserte enn psykiaterne hadde forestilt seg.

Falkum mener dette er noe av grunnen til at man mot slutten av 1800-tallet rettet blikket mot biologi og genetikk. De somatiske behandlingsmetodene som ble prøvd ut i første halvdel av 1900-tallet var stort sett uten positiv effekt, med unntak av elektrosjokkbehandling, sier han. Psykofarmaka kom på markedet først på 1950-tallet.

– Den lange perioden med terapeutisk hjelpeløshet og senere bredt anlagt forskning har vist at årsakene til psykiske lidelser er mangfoldige og komplekse. Fortsatt er årsakene for en stor del ukjente. Da blir det feil å ekskludere biologi fra letingen, sier Falkum, men fremhever likevel at sosiale kontekstfaktorer har vært underfokusert, både historisk og i dagens psykiatri.

– Selv om den biopsykososiale modellen er utgangspunktet for de fleste moderne lærebøker i psykiatri, har tenkningen fortsatt en nevrobiologisk slagside. Modellen er like mye et honnørord som en reell forståelsesramme. Det er en stor og viktig utfordring å fremme en god balanse mellom de tre dimensjonene i modellen, men det innebærer ikke nødvendigvis at psykiatrien må bli mindre medisinsk, sier Falkum.

LITTERATUR

1. Handerer F, Kinderman P, Timmermann C et al. How did mental health become so biomedical? The progressive erosion of social determinants in historical psychiatric admission registers. *Hist Psychiatry* 2021; 32: 37–51. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 15. juni 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0352
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 28. mars 2026.