

GALSKAP, MAKT OG KROPP

Humor i en psykiatrisk institusjon

Denne artikkelen er et forsøk på å synliggjøre hvordan humor, slik den anvendes og arrangeres av personalet ved et norsk psykiatrisk rehabiliteringssenter, inngår i de dominerende relasjoner og strukturer av makt og kontroll ved den psykiatriske institusjon, såvel som i samfunnet forøvrig. Studiet er basert på etnografiske feltarbeid utført ved Storenga Psykiatriske Senter (SPS), en mindre rehabiliteringsenhet for schizofrene pasienter, beliggende i en forstadskommune vest for Oslo. Teksten tar utgangspunkt i en teoretisk drøfting av begrepene humor, kropp og makt, for så å vende tilbake til den form konstallasjonen av disse fenomenene får innenfor den psykiatriske institusjon jeg har studert.

Senterets terapeutiske ideologi er fundert i hovedtesen om ansvarliggjøring og uavhengighet, som er nedfelt i samfunnets ideologiske målsettinger og hegemoniske dikotomi mellom normalitet og galskap. Humor er formet og underlagt den terapeutiske diskurs som er bestemt av psykiatriens realitetsorienterende, alvorlige blikk. Et blikk som regulerer, disiplinerer og kontrollerer kropper og galskap. Ved å se og analysere humor som del av den terapeutiske, psykiatriske diskurs er det nødvendig å gå bakenfor humorens angivelige festlige og lekende aspekter. Humor skal derfor forstås innenfor en ramme hvor humor fungerer som strategi og verktøy for personalets maktutøvelse og kontroll av „gale“ kropper. Viktigheten av kropp som analytisk kategori finner her sitt tyngdepunkt i Foucaults arbeider om kroppen som arena for innskriving av makt og produksjon av viten (Foucault 1976, 1977, 1980), samt i nyere antropologisk litteratur om kroppsliggjøring og den kulturelt konstruerte kropp (Bjelland 1993; Csordas 1990; Lock 1993a, 1993b; Martin 1990a; Scheper-Hughes & Lock 1990; Scheper-Hughes 1992; Turner 1984, 1992; Wikan 1990, 1991).

Teksten starter med å introdusere humor som tema i den samfunnsvitenskaplige forskningen i den hensikt å klargjøre visse teoretiske forutsetninger for min egen tenkning omkring fenomenet. Humor vil bli diskutert i relasjon til samfunnets dominerende seriøse diskurs og problemet knyttet til den sosiale virkelighets mangfold. Humor vil så plasseres i henhold til den særegne behandling den har fått innen den sosialantropologiske tradisjon gjennom studiet av „joking relationship“. Denne belysningen vil lokalisere den virkningshistorie den antropologiske humorforskningen er en del av. Videre vil kropp og humor bli tematisert i forbindelse med det medisinsk-antropologiske sykdoms-

begrep og begrepet kroppsliggjøring. Det vil her påpekes at det faktisk eksisterer en viss tradisjon innen antropologien for å behandle og teoretisere omkring humor som kroppsliggjort fenomen. Humor, kropp og makt vil deretter bli problematisert innenfor et Foucault'sk perspektiv, referert til ovenfor, og Gramscis konsept hegemoni. Dette danner bakgrunnen for å forstå hvorledes humor, slik den forvaltes og anvendes av staben ved SPS inngår som et viktig element i å vedlikeholde de prosesser som Estroff (1981) har kalt „making it crazy“.

Humor: en teoretisk bakgrunn

Humor som fenomen og sosial praksis er en høyest ordinær og hverdagslig aktivitet. Likevel synes humor å være – fordi den innehar et kraftfullt, grensesprengende potensial for endring, frigjøring, protest, makthevdelse og kontroll – en grunnleggende praksis og opplevelse som berører individets skapende evner og ontologiske behov for selvrealisering. Dessuten er humor viktig som fenomen fordi den stadig flyter inn og ut av sosiale relasjoner og samhandlingsmønstre. Som sådan er humor en kompleks og ustadig kulturell prosess, idet humoren og dens ytringer, som Bergson (1956(1911)) har lært oss i sin klassiske tekst om latteren og det komiske, alltid må forstås i den sosiale og kulturelle sammenheng den opptrer innenfor. De kilder humoren nyttiggjør seg av er per se samfunnsskapt produkter som utgår fra de prosesser hvorved individet i samhandlings-situasjoner velger å organisere og anvende sin kulturelle kunnskap. Således er humor et kulturelt fenomen som er avhengig av at aktørene deler kulturell kunnskap, og at det eksisterer et felles sett av regler for å forstå og fortolke humoren, samt at det er enighet omkring det kulturelt passende og hensiktsmessige i humorens inkongruens og overdrivelser.

Det problematiske med humor er selvsagt hvordan den skal defineres som fenomen og begrepskategori. Hva er det som gjør humor til humor? Og hvordan begrepsfestes dette? Innenfor humorforskningen er det i hovedsak to ulike teorier som har dannet skole (Oring 1992). Den psykoanalytiske teori, formulert av Freud i 1905 i hans „*Jokes and Their Relation to the Unconscious*“, er primært en teori som sier noe om de motiver som ligger bakenfor humorens ekspressive form. I mitt forsøk på å unngå å psykologisere humorbegrepet, og istedet betrakte humor som kulturelt fenomen, er det inkongruens-teorien som representerer mitt valg av analytisk rom for videre diskusjon.

Kort sammenfattet sier inkongruensteorien at vår kulturelle persepsjon av humor er avhengig av vår oppfattelse av hva som er kalt en „appropriate incongruity“ (Oring 1992), dvs. persepsjonen av en passende og hensiktsmessig inter-relasjon mellom elementer fra ulike sfærer som til vanlig ikke er i samsvar. Det er viktig her å understreke at min underliggende forståelse av humor tilgodeser humoren et bestemt rituelt preg, i det humorens form og uttrykk fristiller aktørene fra hverdagens struktur og virkelighetsforståelse, for derigjennom å fortelle noe vesentlig om samfunnets seriøse diskurs. Jeg tror Lienhardt (1961) fanger noe vesentlig, som jeg vil hevde også omfatter humoren, i sin diskusjon av symbolske handlinger når han framholder at disse „gjenskaper, endog dramatiserer, situasjoner som de ønsker å kontrollere og opplevelser som de effektivt former“ (ibid.:291). Det er åpenbart at humor evner å dramatisere og sette hverdagslige hendelser i et særskilt relieff gjennom sin tvetydighet og inkongruens. Samtidig som den

sosiale kontroll av persepsjon og opplevelse involvert (Douglas 1975(1968)) griper, som vi skal se, avgjørende inn i reguleringen og overvåkingen av den individuelle kropp, såvel som den politiske kropp (Foucault 1976; Scheper-Hughes & Lock 1990).

Tvetydighet og inkongruens er således de to kjennetegn som konstituerer humorens vesen. Det er dette som er omtalt i litteraturen som „bisociation“ (Koestler 1964; Mulkay 1988), den ide at humor fremtrer i det hurtige skiftet mellom, eller den uventede kombinasjonen av, ulike fortolkningsrammer. Bisosiasjon er i denne sammenheng to ting. Det er den prosess hvorved aktørene forlater den alvorlige fortolkningsramme og trer inn i den humoristiske diskurs' lekende og utprøvende ramme for fortolkning av virkeligheten. Det er også den prosess innenfor den humoristiske diskurs som blir bestemmende for hvorvidt aktørene griper poenget i den humoristiske ytring. Således betegner bisosiasjon både den samhandlingsprosess hvor aktørene skifter fortolkningsramme, samt den semantiske prosess innenfor den humoristiske fortolkningsramme som bringer fram en ny og overraskende lesing av hendelsens avgjørende poeng. Som illustrasjon er det tilstrekkelig her å anføre at lesing og opplevelse av en bestemt hendelse som morsom er avhengig både av at aktørene er villig til å skifte fortolkningsramme, samt at det avgjørende poeng som avdekker pussigheten er forskjellig fra, går utover eller kontrasterer innholdet og sammenhengen i aktørenes dominerende virkelighetsforståelsen. Sett i lys av dette vil en vits normalt bli forstått innenfor det dualistiske fortolkningsrom mellom skjemt og alvor. Vanskeligheter vil derimot fort oppstå på den psykiatriske institusjon dersom en av pasientene skulle være vitsemakeren. Dette fordi pleierne ved SPS ofte betrakter humoristiske utsagn i relasjon til pasientenes angivelige realitetsbrist og privatiserte virkelighetsoppfatning. Pasientenes vitsing og ironisering om seg selv, egen situasjon og omgang med pleiere og andre blir forstått som utsagn om en „gal“ verden. Humor blir derfor noe pasientene står i fare for å bli fratatt, fordi deres bruk av humor blir dekontekstualisert og gjort til gjenstand for en gjentatt intervenserende, realitetsorientert alvorlig fortolkning bestemt av psykiatriens seriøse diskurs.

Humor aktivt skaper og fremelsker tvetydighet, og bruker dette til å generere inkongruens og ulike fortolkningsmuligheter. Det mangfold av virkeligheter det lekes med innenfor den humoristiske diskurs står i kontrast til den angivelige enhetlige sosiale virkelighet innen den seriøse diskurs. Den seriøse diskurs er her forstått som det sosiale rom hvor den alvorlige fortolkningsramme, organisert rundt prinsipper som koherens og uniformitet, dominerer og således setter agenda for den hverdagslige „common sense“ samtale, såvel som den offentlige samtale innen politikk, vitenskap og de fleste andre samfunnsområder (Fox 1990; Mulkay 1988). Tvetydigheter blir i den seriøse diskurs vurdert som problematisk og nødvendiggjør vedvarende fortolkende arbeid for å redusere mulighetene for misforståelser. Muligheten for at det eksisterer flere formuleringer av en gitt sosial virkelighet (Berger & Luckman 1967), frembragt av ulikheter i sosial posisjon og opplevelse, blir erfart som truende og prøvd imøtegått og behersket av aktørene gjennom gjentatte fortolkninger av virkeligheten. Forstått slik er det misforholdet mellom den alvorlige fortolkningsrammes krav om en enhetlig intersubjektiv virkelighet, og det sosiale livs mangfold av virkeligheter som gjør det sosiale liv sårbart, og nødvendiggjør et kontinuerlig vedlikeholdsarbeid (Garfinkel 1967). Det er, ifølge Mulkay, nettopp „denne grunnleggende mangel eller motsigelse innen den seriøse diskurs som er humorens endelige kilde. Humor oppstår fordi den seriøse diskurs rett og slett ikke kan hankes med sitt eget mangfold av fortolkninger“ (1988:214). I den humoristiske diskurs er

det mangfoldet av ulike virkeligheter som underholdes, og gjennom å nærme seg virkeligheten innenfor en „play frame“ (Bateson 1972(1955)), settes de problemer og begrensninger som er skapt av den seriøse diskurs tilside, og det ryddes grunn for et alternativt sosialt rom hvor inkongruens og tvetydigheter tillates å råde.

Humorens grunnleggende vesen gjør at den lekende og lett kan bevege seg mellom ulike rammer for fortolkning og således utfordre grensene for et samfunns forståelsesformer. Humorens vesen, fundert i et tvetydig, inkongruent system av relasjoner, medfører derfor usikkerhet blant aktørene om hvorvidt humor kan være brukt for å skjule en særlig hensikt. Humor kan således gi aktørene en uttrykksform som elegant skjuler eller dekker over en eventuell alvorlig hensikt, samtidig som humorens intensjon, dersom den står i fare for å bli avdekket, alltid kan avkreftes, eventuelt omskrives, ved å henvise til den humoristiske diskurs' „play frame“. Humor inngår i denne forstand som en viktig innretning for maktbevarelse, manipulering, protest og metakommunikasjon.

I den prosess hvor aktørene skaper en intersubjektiv virkelighet og etablerer mening er forhandlingen om hva som er humor og hva som er alvor av kritisk betydning. I denne forhandlingen spiller latteren en helt vesentlig rolle i å markere grensen mellom den humoristiske og seriøse diskurs, samt å etablere mening for aktørene i relasjon til denne grensen. I denne forbindelse hadde pleierne ved SPS et mer bevisst forhold til latteren som grensemarkør enn hva mange av pasientene hadde. Det var slett ikke uvanlig å observere pasienter som satt for seg selv å lo, eller at de kunne bryte ut i latter uten at personalet kunne si noe verken om foranledning eller hensikt. Mary Douglas (1975 (1971)) hevder at latteren er et unikt kroppslig utbrudd hvis kontroll er avhengig av dens spesifikke kulturelle kontekst. Både et samfunns sosiale struktur og dets humor-struktur blir kroppsliggjort i latteren som kommunikativ kanal for den sosiale situasjon, samt dens særskilte bidrag til denne. Latteren må her forstås å være ikke bare en respons til en humoristisk ytring, men også kunne sies å konstituere humoren gjennom å initiere og definere det sosiale rom for den humoristiske diskurs. Det som preget pleierens forståelse av pasientenes bruk av humor var dens ofte uforståelige og kaotiske form og det uttrykk dette fikk for samhandlingen. Som når Eva forsøkte å meddele personalet hvor ustyrtelig festlig hun kunne ha det sammen med englene sine, eller Jon som spøkefullt antydte at han måtte være gal siden han kunne sitte å skrike ved frokostbordet.

Humor, „joking relationship“ og antropologi

Forholdet mellom humor og sosial struktur har vært gjenstand for mye debatt, særlig innen den gren av sosialantropologien som først stod fram som representant for fagets omfavning av det eksotiske: studiet av slektskapssystemer (Apte 1985; Kuper 1983). Radcliffe-Browns studie „On joking relationships“ (1952(1940)) er i denne forbindelse faghistoriens klassiske tekst.¹ Likevel er det verdt å merke seg, som Apte (1985) tydelig understreker i sin bredt anlagte bok om humor og latter som antropologiske fenomen, at antropologien har vært mindre interessert i humor per se enn i betydningen av joking relationship for den sosiale struktur (ibid.:34). Det er her nødvendig å anføre at spøken, slik den ofte er blitt beskrevet innenfor den funksjonalistiske og strukturfunksjonalistiske sosialantropologiske tradisjon, finner sin form og sitt uttrykk nettopp fordi strukturen i ethvert samfunns sosiale organisasjon rommer indre uoverensstemmelser, inkongruens

og motsetningsforhold. Således ser Radcliffe-Brown den institusjonaliserte spøk som en innretning for å løse et samfunns strukturelle spenninger og påkjenninger slik at dets medlemmer kan etablere kohesjon og dermed befordre sosial kontinuitet. Det samme innhold formidles også i den mer psykologiserende, Malinowski-inspirerte funksjonalistiske forståelse hvor spøken, som joking relationship, evner å sublimerer latente konflikter og således gjøre disse mindre farlige og truende.²

Mary Douglas' studie av „Jokes“ (1975(1968)) er et forsøk på å komme bort fra hva hun oppfattet som funksjonalismens rudimentære analyse av sosial struktur (ibid.). Douglas' hovedbeskjeftigelse ble derfor, inspirert av strukturalismen, å undersøke forholdet mellom symbolsystemer og den sosiale aktørs subjektive opplevelser, særlig i forholdet mellom spøken og dens sosiale kontroll av persepsjon og opplevelse.

I likhet med tidligere sosialantropologiske arbeider om joking relationship ser Douglas en klar sammenheng mellom humor og sosial struktur. Hennes teori om „spøken i den sosiale struktur“ (1975:98) er ofte referert til og kommentert (Fox 1990; Linstead 1985; Mulkay 1988; Powell & Paton 1988; Zijdeveld 1983). Her argumenterer hun for at spøken genereres av den sosiale struktur, samtidig som den også er en konfrontasjon med den samme sosiale struktur. Spøken kan, i henhold til Douglas, true et samfunns orden og hierarki ved at dominerende sosiale normer og verdier står i fare for å bli svertet til og devaluert. Den humoristiske diskurs oppviser således trekk som står i motsetning til den gitte, aksepterte hverdagsstruktur, og peker videre utover seg selv ved å synliggjøre det flyktige og sårbare i en samfunnsformasjon som fremstår som naturlig og nødvendig. Det er her riktig å anta at spøken, slik Douglas forstår den, er den innretning som evner å utfordre den seriøse diskurs slik den i hvert enkelt tilfelle blir kulturelt definert og klassifisert. Douglas bidrag understreker derfor spøkens betydning for å etablere et alternativt sosialt rom hvor den hegemoniske virkelighetsforståelse og sosiale strukturer settes til side til fordel for andre fortolkninger av virkeligheten. Det er innenfor denne rammen vi også må forstå Apte (1985) når han hevder at humor representerer et viktig konseptuelt og metodologisk verktøy som gir et anderledes inntak for å forstå ulike sosio-kulturelle system. Videre er det nødvendig å understreke viktigheten av å forstå humor innenfor det nett av maktrelasjoner og politisk-økonomisk struktur som enhver kultur er vevet inn i.

Kropp, sykdom og humor

I løpet av mitt feltarbeid ved SPS ble det tidlig klart for meg at kroppen var et viktig tema for samtale blant pleierne. Kroppen ble ofte referert til og kommentert når pasientenes problemer ble diskutert. Mange av pasientenes forvirrede og rare ideer og bilder av kropp, samt deres ofte eiendommelige opplevelse av egen kropp var blant personalet ansett som en naturlig konsekvens av deres psykiatriske lidelser. De fleste av pasientene var opptatt av sin egen kroppslige fremtoning. F.eks. kunne Jon tilbringe timevis av tid foran speilet, hvor han førte lange samtaler med sitt eget speilbilde. En eldre kvinne ved en av avdelingene var opptatt av at hun ikke visste hvem hun var fordi hun var overbevist om at hun manglet begge armene. „Sykdom på sinnet“ fikk således konsekvenser for hvorledes den lidende ivaretok og presenterte sitt selv gjennom sin oppførsel og sitt kroppsspråk. Blant pleierne ble dette tillagt stor vekt og daglig gjort til gjenstand for lesing av symptomer og vurderinger av pasientenes sykdomstilstand. Arilds tildels ukritiske måte å kle seg på illu-

strerer dette godt. Hans påkledning var et stadig tilbakevendende diskusjonstema og ble av pleierne gjort til et problem ikke minst fordi det representerte et barometer for pleiernes lesing av hans psykiske tilstand.

Den antropologiske kritikk av biomedisinen har lenge understreket hvordan vestens epistemologi med dens cartesianske, dualistiske tradisjon, radikale individualisme og reduksjonistiske materialisme reproduseres i psykiatriens ideologi og praksis om sinnets rasjonelle herredømme over kroppen.³ Især den kritiske medisinsk-antropologiske skolen har rettet tildels meget kritiske angrep mot biomedisinens konseptualisering av kropp og sykdom som statiske, biologiske og naturlige størrelser.⁴ Nancy Scheper-Hughes har vært blant de mest høyrøstede innen denne leiren i sitt forsøk på å målbære et nytt paradigme for en mer kritisk fortolkende antropologi hvor sykdom må forstås „i mer kollektivistiske og sosiale termer som personlige og kulturelle fortellinger, som drama og ‘performance’, og som både individuell seremoni og kollektive ritualer for kroppslig og sosial reform“ (1991:3). Kropp er i denne sammenheng en viktig analytisk kategori og ståsted for videre antropologisk arbeid som flere har vist (Clark 1992; Comaroff 1985; Csordas 1990; Haraway 1989; Lock 1993; Scheper-Hughes & Lock 1990), fordi kroppen både bebor og uttrykker den spenning mellom tilhørighet (Frank 1986) og fremmedgjøring (Taussig 1980) som karakteriserer alt sosialt liv.

Den bøl av sosial mening som kroppen er bærer av er glimrende introdusert i Douglas' arbeider (1966, 1970), hvor hun tar opp Mauss' (1973(1934)) grunnleggende syn på kroppslige aktiviteter som sosiale konstruksjoner, og analyserer kropp som symbol-system. Hennes underliggende tanke er at det er samsvar mellom kroppslige og sosiale uttrykk for kontroll. I tilknytning til humor har Douglas' behandling av latteren som kroppsliggjort fenomen spesielt understreket forholdet mellom kroppslig kontroll og den spenning samfunnets sosiale struktur utsetter individet for. Hvordan latteren blir kroppslig kontrollert er også interessant i forhold til Goffmans (1968) arbeid om stigma og spesielt hans behandling av fenomenet forlegenhet. Goffmans sentrale argument er at de strategier for hvordan kroppen forvaltes og presenteres av aktørene vil være av avgjørende betydning for flyten i det sosiale møte og mønsteret for den samhandling som eventuelt etableres. Kroppen er her det medium som formidler relasjonen mellom aktørenes selv-identitet og sosiale identitet. Goffmans eksempel om forlegenhet viser tydelig at latteren som funksjon av sjenerthet tilkjenner en trussel for personens sosiale identitet og hans eller hennes selv-identitet som fullverdig og kompetent medlem av samfunnet, fordi den synliggjør et gap mellom hvordan individet ser på seg selv og sin egen identitet („virtual social identity“), og hvordan andre ser ham eller henne („actual social identity“).

Innen den filosofiske antropologi, som er opptatt av forholdet mellom mennesket som biologisk vesen og dets sosiale ontologi (Turner 1992), er det særlig Helmuth Plessner som i sitt arbeid „Laughing and Crying“ (1970) har vært interessert i latteren som kroppsliggjort fenomen. Plessner argumenterer her for at latteren ikke blott er en respons på stimuli, men utgjør et autonomt uttrykk i skjæringspunktet mellom det bevisste-menningsfulle og det ubevisste-fysiske. Dette avspeiles i hans begrepsmessige skille mellom kroppens to dimensjoner, som opplevende og innlevende værens-kvalitet, den levende kropp, og som fysisk realitet og bolig for det ubevisste og pre-refleksive, den fysiske kropp. Latteren, ifølge Plessner, uttrykker et fenomen hvor kroppen har tatt over styringen og hvor det ubevisste uttrykker hva det bevisste ikke makter å formulere. Plessner

understreker her det uholdbare i å opprettholde et strengt skille mellom sjel og legeme. Dualisme og sjel-legeme dikotomiet er, som flere antropologiske arbeider har anskueliggjort (Gordon 1988; Gunther 1979; Kirmayer 1988; Kleinman et al. 1992), en vestlig kulturell konstruksjon som hindrer oss i å se alle mentale funksjoner også som somatiske aktiviteter (Merleau-Ponty 1962). Det er med den kropp vi er og har at vi tenker og handler (Wikan 1989). Plessners egen begrepsavklaring peker således fremover mot betydningen av å anvende begreper som tillater oss å forstå kropp som bolig for sosiale og kulturelle motsetninger som finner sitt uttrykk gjennom kaotiske og uregjerlige symptomer. Dette er symptomer som respektløst bryter grensene mellom sjel og legeme, natur og kultur, den individuelle og den sosiale kropp. Frankenbergs (1986) teoretisering omkring sykdom som kulturell „performance“ og Scheper-Hughes og Locks (1991) konseptualisering av sykdom som kroppslig praksis bidrar til å bryte ned og anviser nye veier for å overkomme vestens dualistiske forståelsesform. Dessuten gir det en ansats til å forstå den psykiatriske pasients uforståelige latterutbrudd som en form for kroppsliggjort protest mot maktinnskrivning og kontroll.

Thomas Csordas er den som kanskje har gått lengst i retning av en fenomenologisk teori om kropp og kultur gjennom å konseptualisere kroppsliggjøring som antropologiens nye paradigme. Med utgangspunkt i Merleau-Ponty slår han fast at kroppen kommer før menneskets bevissthet og derfor utgjør „kulturens eksistensielle grunnlag“ (1990:5). Kroppen er en autonom størrelse som med sin egen visdom og intensjonalitet overskrider og nekter å innordne seg vestens dualistiske analyseskjema. Csordas forståelse av kropp som kulturens subjekt representerer derfor et nytt utgangspunkt for å etablere et ståsted for videre antropologisk analyse og teoriutvikling. Jeg vil likevel understreke betydningen av å kontekstualisere kultur og selv i en politisk sammenheng bestemt av skiftende sosiale relasjoner, kjønn og makt. Som Scheper-Hughes og Lock (1990) har påpekt må den fenomenologiske forståelse av den individuelle, levende kropp også forstås i sammenheng med den politiske kropp; kroppen som subjekt for regulering, disiplinering og kontroll av større politiske og økonomiske prosesser. Scheper-Hughes' (1992) etnografi om sukkerplantasjearbeidere i Bom Jesus da Mata i nordøstlige Brasil viser oss nettopp at hvordan disse menneskene bebor og opplever sine kropper ikke kan forstås uavhengig av deres posisjon og rolle i samfunnets politisk-økonomiske struktur. Det er derfor nødvendig å betrakte kroppen i lys av de historiske krefter og hegemoniske inskripsjoner som former og nedfeller seg i den kulturelle kropp. En slik betraktning kan finnes i Foucaults ideer om makt og kunnskap og i Gramscis konsept hegemoni.

Kropp og makt

Foucaults særegne kombinasjon av filosofisk refleksjon og historieskriving, hans metodologiske genealogi hvor historiens brudd, dens diskontinuitet og samfunnets grenser og marginalgrupper representerer det analytiske fokus (O'Farrell 1989), har bereidt grunnen for en „kroppenes historie“ (Foucault 1976:152). Foucaults viktigste bidrag til en slik historie er hans lokalisering av de historiske prosesser og diskursive praksiser som konstituerer kroppen. Samtidig som han har vist at makt, særlig gjennom vitenskapens bestrebelser etter å vinne stadig ny innsikt, trenger inn i menneskets indre rom uten å være formidlet av subjektets egne forestillinger. Makt skrives direkte inn på kroppen; dens

funksjoner, fysiologiske prosesser, sanseopplevelser og begjær (ibid.). Et utmerket eksempel er her hvordan psykiatriens medikamentering trenger inn, farger og influerer den psykiatriske pasients oppfatning av seg selv, sin sykdom og forhold til omverdenen. Foucault har videre synliggjort hvordan makt og kunnskap er flettet sammen på en måte som gjør det umulig „for makt å bli utøvet uten kunnskap (og) ...umulig for kunnskap å ikke skape makt“ (Gordon 1980:52). Hans øvrige studier av asylet (1971), klinikken (1973) og fengslet (1977) viser en særlig interesse for kritisk å undersøke de former for kontroll som har omformet mennesket til subjekt. Subjekt ikke bare for andres overvåkning og regulering, men også ved å bli „bundet til ens egen identitet gjennom bevissthet eller kunnskap om seg selv“ (Foucault 1982:781). I tilknytning til Foucaults introduksjon av begrepet disiplinerende makt og dets panoptiske blikk (1977) er det her viktig å understreke at denne nye innretningen av maktutøvelse ble konseptualisert som et kreativt arrangement hvor individet skulle vite at det var under overvåkning, slik at dets handlinger og identitet kunne endres i kraft av subjektets egen introspektive overvåkning. Denne disiplinerende maktstrategi er det Foucault senere omtaler som „selvets teknologier“ (1988), og som Frank kommenterer slik: „I sin kroppsliggjorte form får makten sin viljekraft fra hver enkelt persons søken etter sin egen sannhet. Makten er produktiv fordi den stadig utformer selvet som søker seg selv. Teknologiene trekker veksels på denne energien, ofte ved å vende makten mot individet på måter som skaper motstand. Men det det egentlig blir ytt motstand mot er det kroppen selv har instituert“ (1991:57).

I min diskusjon av humor etablerer Foucaults ideer om makt og kunnskap den nødvendige bakgrunn for å forstå hvordan også den humoristiske diskurs ved SPS har blitt del av det medisinsk-psykiatriske blikk. Det medisinske blikk representerer, som Nettletons (1992) analyse av tannlegeyrket bekrefter, en overveldende og allestedsnærværende strategi for maktinnskiving og kunnskapsproduksjon. Makt glir således inn i alle samfunnets kroker og hjørner ved at den blir en del av hverdagsstrukturens rutinemessige form og uttrykk. Humor som fenomen og sosial praksis må derfor forstås i relasjon til en kulturs eksisterende maktrelasjoner og rådende politisk-økonomiske orden. Det er her Gramscis konsept hegemoni er verdifullt, fordi det gir oss inntak til å forstå det nett av legitimeringer for ulikheter og underordning SPSs psykiatriske kultur er vevet inn i.

Gramscis viktige bidrag er hans understrekning av at kultur er politikk, det faktum at kultur ikke bare konstituerer meningssystemer men også legitimerer og tilslører politiske og sosio-økonomiske realiteter (Keesing 1981, 1987; Linger 1993; Schiller 1992). Makt er, som Kapferer hevder „ikke et fenomen utenfor kulturen, men uløslig knyttet sammen med denne“ (1988:430). Gramsci beskriver i sin „Prison Notebooks“ (1971) hvordan den dominerende sosiale klasse utøver makt både direkte gjennom statsapparatet og indirekte gjennom dens sammensmelting med kulturen, hva han kaller det sivile samfunn. Hans hegemonikonsept er nettopp et forsøk på å begrepsfeste denne prosessen. En prosess som elegant er formulert slik av Frankenberg: „Den herskende klasse dominerer gjennom styrke, men styrer via kulturens motsetningsfylte men konsensuelle ‘common sense’ forståelse“ (1988:328). Hegemoni er derfor bygd omkring de dagligdagse handlinger og hverdagslige kategorier vi forstår vår verden gjennom. Således beskriver hegemoni en prosess som vedlikeholder den dominerende politisk-økonomisk struktur gjennom kulturell forming av persepsjon og opplevelse. Forstått slik er det mulig å knytte den disiplinerende makts usynlige krefter opp med de større politisk-økonomiske

strukturer og prosesser i samfunnet som er bestemt av klassetilhørighet, kjønn og etnisk identitet. Ønsket er at et slikt kritisk perspektiv skal farge vår forståelse av galskap og humor.

Galskapens sosiale konstruksjon

Forestillinger og kunnskap om sykdom og galskap er ulikt fordelt i befolkningen, avhengig av klassebakgrunn og sosial posisjon, samtidig som de også er kontrollert og dominert av særskilte yrkesgrupper (Good & Good 1993; Lawler 1991; Nettleton 1992). Kroppen, som den grunnleggende kategori for konseptualisering av sykdom og helse, er gjenstand for gjentatt produksjon og konstruksjon som Armstrongs (1983) arbeid om den medisinske kropp og Laqueurs (1990) analyse av den seksuelle kropp er talende bevis for. Særlig Martins arbeider (1989, 1990, 1993) har med all mulig tydelighet vist hvordan den biomedisinske diskurs objektiviserer en terminologi, som ikke bare definerer den fagspesifikke samtalen omkring kroppens immunsystem og prosesser knyttet til kvinnekroppens reproduksjon, men som også blir bestemmende for den hverdagslige forståelse av og samtale rundt disse fenomenene.

Sue Estroffs (1981) etnografi om en gruppe amerikanske psykiatriske klienter i Wisconsin, som tok del i et spesielt rehabiliteringsprogram basert utenfor den psykiatriske institusjon, beskriver de prosesser som virker for å opprettholde og vedlikeholde denne gruppens galskap. Galskap skal i denne forbindelse og i den videre diskusjon forstås både som patologi, psykose og psykiatrisk symptomatologi, og som mellommenneskelige og sosiokulturelle forhold og prosesser som er „uforståelige, perverterte og selv-motsigende“ (ibid.:39). Disse prosessene befordre også en type forståelsesform, hvor klientenes avvikende adferd og våre ideer om galskap gjensidig former våre forestillinger, og således virkeliggjør hva Estroff kaller „making it crazy“. Hva Estroff mener med dette begrepet skal hun selv få eksplisere: „Langtids psykiatriske pasienter er innkapslet i det paradoks det er å konstruere og leve med en ‘gal’ identitet og med en usikker sykdom i et sosio-kulturelt miljø som kommuniserer og forneker, forsterker og nedvurderer hvem de er og hvordan de er. Dette er hva ‘making it crazy’ betyr“ (ibid.:244). Estroff beskriver her en prosess hvor sykdom og identitet smelter sammen. Sinnssykdom er derfor ikke noe individet får eller har, men noe det er. Det medfører en omforming av selvet som Estroff har betegnet „jeg er“-sykdom (1993). En slik forståelse bekreftes også i mitt eget materiale, bl.a. av hva Per forteller om sine psykiatriske problemer som „noe jeg alltid bærer med meg. Jeg kan ikke slippe unna dem. Det er som om jeg skulle være kledd i dem“.

I sin analyse av galskapens sosiale konstruksjon utnytter og anvender Estroff ulike perspektiver fra Berger og Luckmans kunnskapssosiologi (1967), Blumers symbolske interaksjonisme (1969) og Garfinkels etnometodologi (1967) på en fruktbar og spennende måte. Kort sammenfattet og forenklet finner galskapens konstruksjon sted ved at individet over tid og gjentatte ganger bryter og truer andres intersubjektive hverdagsvirkelighet, hvilket innebærer at også den gales private verden til stadighet blir brutt av de normale. Den gale skapes, ifølge Estroff, dersom det gjensidige bruddet av hverandres virkelighet tillates å vedvare, og dersom fornektelsen av den intersubjektive, delte, kjente virkelighet blir inkorporert og får bli en uatskillelig del av personens selv (1981:222).

I den prosess hvorved det „gale selv“ blir konstruert og vedlikeholdt har biomedisinen og særlig den psykiatriske vitenskap spilt en vesentlig rolle ved den måte sinnssykdom har blitt klassifisert og formet på. Den norske psykologen Moxnes (1978) hevder bl.a., i sin studie av samspillet mellom personalet på en avdeling ved et norsk psykiatrisk sykehus, at psykiatrien „aldri har maktet å behandle sinnssykdom, bare å administrere den“ (ibid.109). La meg her tilføye at det dreier seg om en type administrasjon som bruker mye ressurser på å regulere, disiplinere og overvåke „gale“ kropper, ikke minst gjennom en omfattende bruk av medikamenter.

SPS' terapeutiske ideologi

Storenga Psykiatriske Senters overordnede målsetting er å drive psykososial rehabilitering fundert i en terapeutisk ideologi hvor pasientene skal kunne ta ansvar for sine egne liv og bli selvstendige og etterhvert uavhengige av den psykiatriske institusjon. Innenfor denne ideologiske målsettingen er struktur, grensesetting og sosial trening viktige terapeutiske virkemidler. Likevel er det, som jeg har vist et annet sted,⁵ den medisinske rehabiliteringsmodell som preger senterets tenkning omkring kropp, sykdom og behandlingspraksis. Ikke minst fordi den vekt som tillegges antipsykotisk medikamentering er med på å understreker den medisinske ekspertise og de sykepleiefaglige vurderingers hegemoniske posisjon og prestisje, samtidig som den også dominerer avdelingenes samtale omkring rehabilitering og således slår inn i pasientenes tenkemåte. Ved SPS er det nærliggende å betrakte medikamenteringen som en prosess som er med på å reifisere psykiatriens hegemoni. Medikamentene innehar en sentral rolle i den terapeutiske ideologi. I det daglige liv ved senteret kommer dette til uttrykk bl.a i hvordan medikamentene kan metaforiserer den subjektive sykdomopplevelse og kampen for å etablere personlige relasjoner (Rhodes 1984), som når Arild en kveld, etter å ha fått sin ekstra natt-medisin, kom og takket personalet fordi de var så omtenkssomme og hyggelige; „jeg vet ikke hvordan jeg skulle greidd meg uten medisinene mine“. Pasientenes medikamentbruk vil, foruten å influere samhandlingen med deres signifikante andre og hvordan de ser på seg selv og sine psykiatriske problemer, også etterlate spor iform av bivirkninger. Dette er de negative aspektene ved medikamenteringen som pasientene må bebo og kroppsliggjøre, og som åpenbart får uttrykk som fremstår som anderledes og fremmedartet, endog skremmende, for de friske, normale utenfor psykiatriens verden. Således vil pasientenes avhengighet av medikamenter, etter en viss tid på mystisk vis inngå i deres psykiatriske diagnose og konstituerer et stigma som bekreftes, opprettholdes og vedlikeholdes også gjennom pasientenes samhandling med sine signifikante andre.

Medikamentering representerer også en arena for maktkamp mellom pleiere og pasienter om sistnevntes inntak av piller. Denne ritualiserte maktkamp, som innebærer en prosess av overtalelser og motstand i forhandlingen mellom pleiere og pasienter understreker nettopp deres asymmetriske forhold. Dette er en asymmetri som ikke bare synliggjør at pleierne har mer makt enn sine pasienter på nær sagt alle livets områder, men som også virkeliggjøres gjennom medikamentenes innvirkning på pasientenes selv. Goffman (1961:32) har kalt dette „profanisering av det kroppsliggjorte selv“, det faktum at medikamenteringen betegner en invasjon av individets mest hellige og private, indre rom. Videre forsterkes dette maktforholdet ved at personalet har tilgang på informasjon

om pasientene, som disse aldri vil kunne utligne. Pasientens tid og rom er innen den biomedisinske ideologi og praksis, slik Frankenberg (1992) hevder, nesten totalt underlagt pleiernes og den medisinske ekspertises overvåkning og kontroll. Dette representerer en form for inspiserende blikk som er del av den psykiatriske kultur og dens ideologiske legitimering. Alt omkring pasienten gjøres til gjenstand for observasjon og registrering. Selv det mest trivielle stykke informasjon blir møysommelig notert ned og diskutert blant staben. Det er interessant å merke seg at denne type maktutøvelse, den snikende og disiplinierende, får virke uforstyrret og således usynliggjør asymmetrien mellom pleiere og pasienter ved SPS. Begreper som makt og kontroll har forsvunnet helt fra den terapeutiske diskurs. De gangene jeg konfronterte personalet med dette, ble de pliktskyldig overrasket og interessert, men hver gang ble samtalen forsiktig, men bestemt manøvrert inn på hva som åpenbart var den trygge, dominerende diskurs på avdelingene ved SPS: Hvordan etablere en glad, god sosial tone og atmosfære i omgangen med pasientene.

Humorens „gale“ konstruksjon

SPS dominerende diskurs omfatter hva jeg et annet sted har kalt „making it happy“,⁶ hvilket refererer til den måte pleierne samtaler om og forsøker å bruke humor for å skape og vedlikeholde en god sosial omgangstone og en jevn flyt i samhandlingsmønstre og daglige gjøremål. Gjennom å fokusere personalets egen konseptualisering av humor, og hvordan denne blir forvaltet og brukt i deres samhandling med pasientene ble det stadig tydeligere for meg at humor også var blitt et effektivt maktgrep for kontroll og dominans. Det er riktig å si at konstruksjonen av en glad, uformell atmosfære hadde nedfelt seg og blitt del av hverdagsstrukturens daglige rutiner og praksis for å gjennomføre senterets terapeutiske ideologi.

Blant pleierne blir humor forstått som en overveiende praktisk og anvendelig mekanisme som hjelper dem med å holde ut, mestre og overvinne problemer og konflikter som måtte oppstå i deres daglige omgang med pasientene. Humor er en form for sosial smøring, som foruten å jevne ut og gjøre vanskelige situasjoner håndterlige, også sikrer at aktørene ikke taper ansikt (Koller 1988). Humor er dessuten viktig for å vedlikeholde flyten i sosiale prosesser, bl.a. er det å dele en latter mellom pleiere og pasienter ansett for viktig fordi det etablerer en kode for god sosial samhandling.

Et stort tema for samtale blant pleierne er om hvorvidt pasientene har humoristisk sans. Når de morer seg og ler, endrer de fortolkningsramme på samme vis som pleierne gjør? og gleder de seg da over det samme avgjørende poeng som dem? Vi ser her hvordan humor impliserer spørsmål om definisjon av sosial virkelighet og valg av fortolkningsramme. Trass i personalets verdsetting av humorens sosiale og psykologiske mekanismer i forhold til egen arbeidssituasjon er det klart at pleiernes vurderinger av pasientenes bruk av humor sjelden, eller aldri blir kontekstualisert og forstått i lys av den humoristiske diskurs' kompleksitet. Humor, slik den anvendes av pasientene, blir psykologisert og forstått som noe disse bebor eller kroppsliggjør som en del av sin identitet. Løchen (1965) har kalt dette psykiatriens „diagnostiske kultur“. Det at pleiernes psykiatriske blikk rettes mot pasientenes individuelle handlinger og praksiser, og forklarer disse gjennom diagnostisering. Dermed reduseres adferd og praksis til en psykiatrisk betraktning omkring individpsykologiske fenomen som unnlater å se disse som produk-

ter af sosiale konstallasjoner og konflikt. Psykiatriens diagnostiske kultur fungerer derfor som pleiernes sosiale forsvarsmekanisme mot uorden, samtidig som den opprettholder overvåkingen og kontrollen med pasientenes kroppar ved å maskere ideologiske forskjeller og alternative fortolkningar. Således inngår pasientenes humoristiske sans som del av deres gale selv, og gjøres til gjenstand for psykiatriens inspiserende blikk. En hendelse som godt illustrerer dette er, som nevnt innledningsvis, når en av pasientene forsøker å slå en vits eller ironiserer over sin egen situasjon som psykiatrisk pasient. Pleierne vil i slike situasjoner ofte ransake vedkommendes historie eller beveggrunn på jakt etter det egentlige poeng. Hvilket innebære at pasientenes humor drøftes og analyseres innenfor en alvorlig fortolkningsramme.

Problemet omkring virkelighetenes mangfold, diskutert tidligere, både innenfor den humoristiske diskurs og mer generelt innen den psykiatriske institusjon blir ved SPS forsøkt løst ved at pleierne definerer tvetydighet og inkongruens som en naturlig og nødvendig bestanddel av den psykotiske pasients mange verdener.⁷ Slik kan pleierne opprettholde og befordre en hegemonisk virkelighetsfortolkning ved å verne om og kontrastere den intersubjektive sosiale virkelighet med det mangfold av virkeligheter som alle kommer sammen og møtes i pasientens gale identitet. Den psykiatriske vitsemakeren vil således foruten å få bekreftet sitt gale selv, også bli fratatt evnen til å bruke humor til å kommunisere motstand og protest fordi alt fortolkningsarbeid underordnes pleiernes realitetsorienterende, alvorlige forståelsesform. Gjennom denne prosessen overtas humoren av personalets virkelighetsdefinisjon, slik at den blir lettere å forvalte, og pleierne blir istand til å skape orden i et ellers kaotisk meningsunivers av usammenhengende og forstyrrende stemmer. Den innlysende ulempe for pasientene er at de blir fratatt hva de måtte ha igjen av humoristisk sans. Pasientenes vitser og morsomheter blir fordreidd og mister sin brodd fordi de blir fortolket innenfor en annen ramme enn den de selv initierte.

Pleiernes kolonisering av den sosiale virkelighetsfortolkning for å temme avdelingenes mangfold av virkeligheter medfører at de forstår og behandler pasientenes humor som del av den seriøse diskurs. Når pasientene spøker og kommer med morsomheter blir disse, avhengig av situasjon og den kontekst de opptrer innenfor, enten spøkt videre med og „overtatt“ av personalet eller de får passere i stillhet og dermed underforstått bekrefter pasientens galskap. Alle de fantasifulle måtene som humoren kan bli brukt på til å formidle ulike budskap på, og som umiddelbart kan bli avkreftet eller omskrevet av aktørene selv, er i pasientenes tilfelle begrenset. Ikke fordi de blir nektet muligheten til å anvende humor, men fordi når de bruker den må de formidle seg gjennom pleiernes forståelsesmodell,⁸ ellers vil deres form for humor bli karakterisert som tom, uforståelig og gal.

I det daglige møte og samhandling mellom pleiere og pasienter hvor førstnevntes hovedoppgave er å iverksette SPS' terapeutiske målsetting gjennom grensesetting og strukturering av pasientenes hverdagsliv, er humor kanskje personalets viktigste virkemiddel. Særlig grensesetting i tilknytning til regulering av den seksualiserte kropp kan involvere konflikter og ubehagelige situasjoner. Stabens overvekt av kvinnelige pleiere blir stadig utsatt for tilbud og tilnærmelser av seksuell karakter. Det er her interessant å merke seg hvordan personalet forvalter og anvender humor som del av, hva jeg har valg å kalle en kjønnsdelt „joking relationship“. Kjønn som sosial kategori blir viktig for hvordan kvinner og menn møter hverandre som pleier og pasient. Der hvor den mannlige pleier, ikraft av å være mann, kan anvende seg av et veldefinert kulturelt repertoar av flørt

og sjarm for å omgå de kvinnelige pasientenes seksuelle tilnærmelser, er de kvinnelige pleierne på sin side konfrontert med hvordan de skal unngå det problem som gjennom vår kulturelle persepsjon knytter makt til patriarkalsk herredømme. Det er ikke bare for de kvinnelige pleierne bryskt å si stopp og be de mannlige pasientene å holde opp. De må istedet bruke humorens tvetydelighet til å gjøre det klart at de er seksuelt uoppnåelige, bl.a. ved å referere til sin status som gift eller samboer, samtidig som de må gi det inntrykk at de som seksuelle kropper er åpne for forslag og flørt. Således blir det mulig å forhindre at de mannlige pasientene taper ansikt eller at deres maskulinitet trekkes i tvil, samtidig som det er mulig å opprettholde institusjonens sosiale hierarki og maktstruktur.

Humor kroppsliggjør en viktig sosial funksjon i det den tydeliggjør og markerer sosiale grenser mellom pleier og pasient, normalitet og galskap. SPS' overordnede terapeutiske ideologi er bestemt av samfunnets dominerende kategorier om det normale versus galskapen, hvilket også blir bestemmende for forholdet mellom pleier og pasient. Pasientens skjøre selv, antatte mangel på grenser og, som vi har sett, tilsynelatende fravær av humoristisk sans forsterker asymmetrien mellom pleiere og pasienter og legitimerer den hegemoniske psykiatriske diskurs om hva pasientene skal gjøre, hvordan de skal oppføre seg og hvorledes verden skal forstås. Således vil også den humoristiske diskurs bli kontrollert og dominert av pleiere som ønsker å gjennomføre SPS' terapeutiske målsetting. Humor blir derfor et makt-språk som både anvendes for å iverksett rehabiliteringsprogrammets utpekte mål, ansvarliggjøring og uavhengighet, samt å konstruere en glad, uformell atmosfære.

Avslutning

Humor inngår som en viktig sosial praksis i personalets mestringsstrategier, samt i deres repetoar for å håndtere konflikter og vanskelige situasjoner. Som sådan konstituerer humorens form og uttrykk en mektig innretning for å iverksett SPS' terapeutiske ideologi og virkeliggjøre rehabiliteringsprogrammets målsetting. Dette gjør oss i stand til å se konstruksjonen av en glad, uformell atmosfære som del av den psykiatriske kulturs behov for legitimering. I den daglige samhandling med pasientene er det pleierne som er det psykiatriske blikks øyne og viktigste innskrivere av makt. Kropp og humor blir regulert og disiplinert i samsvar med den psykiatriske hegemoniske diskurs. Det skulle derfor være klart at selv humorens ofte lekende og fantasifulle form og uttrykk er uløslig knyttet til samfunnets dominerende politisk-økonomiske struktur og kontrollapparat, og vevet inn i SPS' komplekse kulturelle univers av moralske symboler, sosiale grenser, makt og hierarki.

Noter

1. Radcliffe-Brown (1952:90) definerer „joking relationship“ som „en relasjon mellom to personer hvor den ene gjennom sedvane tillates, og i noen tilfeller plikter å erte eller drive gjøn med den andre, og hvor sistnevnte er forpliktet til ikke å la seg fornærme.“ Joking relationships er videre av to typer: den symmetriske relasjon og den asymmetriske relasjon.

2. Se Bradneys (1957) etnografi om joking relationship i et stormagasin i London, hvor hun forsøker å forene det strukturelle med det psykologiske perspektiv.
3. Se spesielt Lock & Gordon (1988) og Lindenbaum & Lock (1993).
4. Se Comaroff (1985), Frankenberg (1988, 1992), Scheper-Hughes (1992), Scheper-Hughes & Lock (1990), Taussig (1980), Young (1982) samt note 3.
5. I min avhandling Braathen (1993).
6. ibid.
7. Det avgjørende er ikke her om pasientene virkelig er psykotiske, men muligheten for at han eller hun kan være psykotisk. Se Haugsgjerds (1990) diskusjon om psykosens mange verdener.
8. Denne prosessen er beskrevet av Ardener (1975) i hans teori om dominerte grupper „mutedness“ – kneblethet.

Referanser

- Apte, Mahadev L.
1985 Humour and Laughter. An Anthropological Approach. Ithaca: Cornell University Press.
- Ardener, Edwin
1975 The Problem Revisited. I: Shirley Ardener (ed.): Perceiving Women. London: Dent.
- Armstrong, David
1983 Political Anatomy of the Body. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bateson, Gregory
1972(1955) A Theory of Play and Fantasy. I: Steps to an Ecology of Mind. New York: Ballentine Books.
- Berger, Peter L. & Luckman, Thomas
1967 The Social Construction of Reality. London: Penguin.
- Bergson, Henri
1956(1911) Laughter. New York: Doubleday Anchor Books.
- Bjelland, Anne Karen
1993 Kulturelle konstruksjoner av kropp og helse. Norsk Antropologisk Tidsskrift 4(1).
- Blumer, Herbert
n.d. Symbolic Interactionism. New Jersey: Prentice-Hall.
- Braathen, Espen
1993 Humour, Body and Crazy Culture. An Ethnographic Study of the Use and Management of Humour in a Psychiatric Institution. Upublisert M.Sc. avhandling. Brunel University.
- Bradney, Pamela
1957 The Joking Relationship in Industry. Human Relations 10.
- Clark, Jeffrey
1992 Madness and Colonisation: Embodiment and Power in Pangia. Oceania 63.
- Comaroff, Jean
1985 Body of Power Spirit of Resistance. Chicago: Chicago University Press.
- Csordas, Thomas J.
1990 Embodiment as a Paradigm for Anthropology. Ethos 18(1).

- Douglas, Mary
 1966 Purity and Danger. London: Routledge & Kegan Paul.
 1970 Natural Symbols. London: Barrier & Jenkins.
 1975(1968) Jokes. I: Implicit Meanings. London: Routledge.
 1975(1971) Do Dogs Laugh? I: Implicit Meanings.
- Estroff, Sue E.
 1981 Making it Crazy. An Ethnography of Psychiatric Clients in an American Community. Berkeley: University of California Press.
 1993 Identity, Disability, and Schizophrenia: The Problem of Chronicity. I: Shirley Lindenbaum & Margaret Lock (eds.): Knowledge, Power and Practice. The Anthropology of Medicine and Everyday Life. Berkeley: University of California Press.
- Foucault, Michel
 1971 Madness and Civilisation. London: Tavistock.
 1973 The Birth of the Clinic. London: Tavistock.
 1976 The Use of Pleasure. Harmondsworth: Penguin.
 1977 Discipline and Punish. London: Tavistock.
 1982 The Subject and Power. Critical Inquiry 8.
 1988 Technologies of the Self. I: Luther H. Martin, Huck Gutman & Patrick H. Hutton (eds.): Technologies of the Self. London: Tavistock.
- Fox, Stephen
 1990 The Ethnography of Humour and the Problem of Social Reality. Sociology 24(3).
- Frank, Gelya
 1986 On Embodiment: A Case Study of Congenital Limb Deficiency in American Culture. Culture, Medicine and Psychiatry 10.
- Frank, Arthur W.
 1991 For a Sociology of the Body: An Analytical Review. I: Mike Featherstone, Mik Hepworth & Bryan S. Turner (eds.): The Body. Social Process and Cultural Theory. London: Sage.
- Frankenberg, Ronald
 1986 Sickness as Cultural Performance: Drama, Trajectory and Pilgrimage, Root Metaphors and Making Social of Disease. International Journal of Health Service 16(4).
 1988 Gramsci, Culture and Medical Anthropology. Medical Anthropology Quarterly 2(4).
 1992 Your Time or Mine: Temporal Contradictions of Biomedical Practice. I: Ronald Frankenberg (ed.): Time, Health and Medicine. London: Sage.
- Freud, Sigmund
 1966(1905) Jokes and their Relation to the Unconscious. London: Routledge.
- Garfinkel, Harold
 1967 Studies in Ethnomethodology. New Jersey: Prentice-Hall.
- Goffman, Erving
 1968 Stigma. Harmondsworth: Penguin.
- Good, Byron J. & Mary-Jo DelVecchio Good
 1993 "Learning Medicine": The Constructing of Medical Knowledge at Harvard Medical School. I: Shirley Lindenbaum & Margaret Lock (eds.): Knowledge, Power and Practice. Berkeley: University of California Press.
- Gordon, Colin (ed.)
 1980 Power/Knowledge. Selected Interviews and other Writings 1972-1977 by Michel Foucault. London: Harvester Wheatsheaf.
- Gordon, Deborah R.
 1988 Tenacious Assumptions in Western Medicine. I: Margaret Lock & Deborah R. Gordon (eds.): Biomedicine Examined. London: Kluwer Academic Publishers.

- Gramsci, Antonio
n.d. Selections from the Prison Notebooks of Antonio Gramsci. New York: International Publishers.
- Gunther, Mathias G.
1979 Bushman Religion and the (Non)sense of Anthropological Study of Religion. *Sociologus* 29(2).
- Haraway, Donna
1989 The Biopolitics of Postmodern Bodies: Determinations of Self in Immune System Discourse. *Differences* 1(1).
- Haugsgjerd, Svein
1990 Lidelsens karakter i ny psykiatri. Oslo: Pax.
- Kapferer, Bruce
1988 Gramsci's Body and a Critical Medical Anthropology. *Medical Anthropology Quarterly* 2(4).
- Keesing, Roger M.
1981 Cultural Anthropology. Holt-Saunders.
1987 Anthropology as Interpretative Quest. *Current Anthropology* 28(2).
- Kirmayer, Laurence J.
1988 Mind and Body as Metaphors: Hidden Values in Biomedicine. I: Margaret Lock & Deborah R. Gordon (eds.): *Biomedicine Examined*. London: Kluwer Academic Publishers.
- Kleinman, Arthur et al.
1992 Introduction. I: Byron J. Good, Mary-Jo DelVecchio Good, Paul E. Brodwin & Arthur Kleinman (eds.): *Pain as Human Experience*. Berkeley: University of California Press.
- Koestler, Arthur
1964 The Act of Creation. London: Hutchinson.
- Koller, M. R.
1988 Humour and Society. Houston: Cap and Gowns Press.
- Kuper, Adam
1983 Anthropology and Anthropologists. The Modern British School. London: Routledge.
- Laqueur, Thomas
1990 Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lawler, Jocalyn
1991 Behind the Screens: Nursing, Somology, and the Problem of the Body. London: Churchill Livingstone.
- Lienhardt, Godfrey
1961 Divinity and Experience. The Religion of the Dinka. Oxford: Clarendon Press.
- Lindenbaum, Shirley & Margaret Lock (red.)
1993 Knowledge, Power and Practice. The Anthropology of Medicine and Everyday Life. Berkeley: University of California Press.
- Linger, Daniel T.
1993 The Hegemony of Discontent. *American Ethnologist* 20(1).
- Linstead, Steve
1985 Jokers Wild: The Importance of Humour in the Maintenance of Organizational Culture. *Sociological Review* 33.
- Lock, Margaret
1993 Cultivating the Body: Anthropology and Epistemologies of Bodily Practice and Knowledge. *Annual Review of Anthropology* 22.
1993b Encounters with Ageing. Mythologies of Menopause in Japan and North America. Berkeley: University of California Press.

- Lock, Margaret & Deborah R. Gordon (eds.)
1988 *Biomedicine Examined*. London: Kluwer Academic Publishers.
- Løchen, Yngvar
1965 *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus. En sosiologisk fortolkning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martin, Emily
1989 *The Woman in the Body. A Cultural Analysis of Reproduction*. Milton Keynes: Open University Press.
1990 *Towards an Anthropology of Immunology: The Body as Nation State*. *Medical Anthropology Quarterly* 4(4).
1993 *Histories of Immune Systems*. *Culture, Medicine and Psychiatry* 17(1).
- Merleau-Ponty, Maurice
1962 *Phenomenology of Perception*. London: Routledge.
- Mauss, Marcel
1973(1934) *Techniques of the Body*. *Economy and Society* 2(1).
- Moxnes, Paul
1978 *Angst og Organisasjon*. Oslo: Gyldendal.
- Mulkay, Michael
1988 *On Humour. Its Nature and Place in Society*. Cambridge: Polity Press.
- Nettleton, Sarah
1992 *Power, Pain and Dentistry*. Buckingham: Open University Press.
- O'Farrell, Clare
1989 *Foucault. Historian or Philosopher?* London: Macmillan.
- Oring, Elliott
1992 *Jokes and Their Relations*. Kentucky: Kentucky University Press.
- Plessner, Helmuth
1970 *Laughing and Crying. A Study of the Limits of Human Experience*. London: Macmillan.
- Powell, Chris & George E. C. Paton (eds.)
1988 *Humour in Society. Resistance and Control*. London: Macmillan.
- Radcliffe-Brown, Alfred R.
1952 *On Joking Relationships. I: Structure and Function in Primitive Society*. London: Routledge.
- Rhodes, Lorna A.
n.d. "This Will Clear Your Mind": The Use of Metaphors for Medication in Psychiatric Settings. *Culture, Medicine and Psychiatry* 8(1).
- Scheper-Hughes, Nancy
1991 *The Rebel Body: The Subversive Meanings of Illness*. *Traditional Acupuncture Society Journal* 10.
1992 *Death Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.
- Scheper-Hughes, Nancy & Margaret Lock
1990 *A Critical-interpretive Approach in Medical Anthropology: Ritual and Routines of Discipline and Dissent. I*: Thomas M. Johnson & Carolyn F. Sargent (eds.): *Medical Anthropology*. New York: Praeger.
1991 *The Message in the Bottle: Illness and the Micropolitics of Resistance*. *Journal of Psychohistory* 18(4).
- Schiller, N. G.
1992 *What's Wrong with this Picture? The Hegemonic Construction of Culture in AIDS Research in the United States*. *Medical Anthropology Quarterly* 6(3).

- Taussig, Michael T.
1980 Reification and the Consciousness of the Patient. *Social Science and Medicine* 14B.
- Turner, Bryan S.
1984 *The Body and Society*. Oxford: Basil Blackwell.
1992 *Regulating Bodies*. *Essays in Medical Sociology*. London: Routledge.
- Wikan, Unni
1989 Managing the Heart to Brighten Face and Soul: Emotions in Balinese Morality and Health Care. *American Anthropologist* 16(2).
1990 *Managing Turbulent Hearts. A Balinese Formula for Living*. Chicago: Chicago University Press.
1991 *Toward an Experience-near Anthropology*. *Cultural Anthropology* 6(3).
- Young, Allan A.
1982 Anthropologies of Illness and Sickness. *Annual Review of Anthropology* 11.
- Zijderveld, Anton C.
1983 Trend Report: The Sociology of Humour and Laughter. *Current Sociology* 31(3).