
Om diagnosesystemer og andre gremmelser

KORRESPONDANSER

PER VOLLSET

Jeg har tilbrakt noe tid med å prøve å tilegne meg innholdet i Tidsskriftet nr. 18/2000 med en rekke artikler med emner fra psykiatrien. Overskriftene er gode. Men når jeg uten sjenerende kjennskap til dagens språkbruk i psykiatrien forsøker å trenge inn i stoffet blir det vanskelig.

Det flimrer av begrep som DSM-III og DSM-IV (diagnosenummer 301.83)? Tilsynelatende er dette ifølge WHO's diagnosesystem, ICD-10, med diagnosenummer F 60.3 og delt i to typer (F 60.30 og F 60.31)? Lenger kom jeg ikke!

Gremmelsen gjelder ikke bare psykiatriske artikler, og er oppsamlet over lang tid. Resultater fra andre spesialiteter behandles på samme måte og det blir lagt vekt på antall «klaff» i dertil egnet «skåre». Det er vanskelig å fremstille virkeligheten i tabeller. For meg står det som håpløst når kompliserte symptomer skal tallfestes. Det må velges grenser om det noen betegner sjel livet, er sykt eller friskt, normalt eller vanlig.

«Ikke alltid passer firkantede korker i runde hull» var en av de påminnelsene Trygve Braatøy rakk å gi oss.

Da jeg gikk på gymnaset ble det med atskillig rett gjort narr av et hefte som skulle fornorske det meste. Heftet hette Greitt, rett norsk. Den gylne middelvei er ikke lett å finne. Jeg skulle ønske at forfattere i allmennmedisinske tidsskrifter ikke bare skrev for andre med samme fagområde, men også gjorde sitt budskap tilgjengelig for den gruppe jeg regner meg med til: «andre interesserte».

Jeg vet at redaktør Magne Nylenna i en årrekke har vært opptatt av språkbruk i skrift og tale (1). Dette er en kamp som må holdes ved like. Ansvaret hviler på oss alle, redaktør, artikkelforfatter og leser.

LITTERATUR

1. Nylenna M. Klar tale – tydelig tekst. Oslo: Universitetsforlaget, 1992.

Publisert: 10. oktober 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. september 2026.