

händelser. Adolfinas gör i ett sammanhang en politisk analys, men Steinrud bagatelliserar analysen och kommenterar med att det är information om gemensamma vänner som upptar huvuddelen av brevet. Hennes politiska och ekonomiska kommentarer är insorterade under Umgänge. Adolfinas och Carolinas engagemang i Fruntimmersföreningen sorteras vidare in under temat Vänskap och Arbete. Under temat Hemmet behandlas kvinnornas deltagande i den kyrkliga offentligheten.

Författaren redogör inte för vilka alternativ till temativering som hon övervägt. Ett alternativ kunde ha varit att göra Adolfinas och Jaquette till huvudpersoner – det är dessa två systrar som dominerar studien – genom att följa deras livslopp. Ett livsloppsperspektiv där systarna behandlats som enskilda individer och inte som ”systrar” hade sannolikt visat hur deras skilda liv gestaltade sig inom samma givna kulturella och samhällsramar. Den ogifta systemen Margaretas livshistoria hade här varit intressant som en alternativ möjlighet; inte bara som representant för kategorin ogifta kvinnor.

De genusteoretiska inspirationskällorna har varit den amerikanska historikern Joan Wallach Scott, historikern Yvonne Hirdman samt antropologen Britt-Marie Thurén. Samtliga dessa företräder en strukturell genusteori med poststrukturalistiska förtecken, med vars hjälp vi kan urskilja genus som maktförhållanden på olika nivåer i samhället. Steinrud använder dem dock inte särskilt mycket, hon har ”knutit an” till de tre teoretikerna och de har fungerat som en ”genusteoretisk plattform”. Thuréns begrepp genusifiering är det som har varit mest fruktbart. Det används exempelvis för att beskriva de segregerade vänskapsrelationerna som starkt genusifierade, eller genuseladdade; på samma sätt framstår vissa arbetsuppgifter i hushållet som mer genusifierade än andra.

Min uppfattning är att genusifiering kunde ha varit ett användbart analysbegrepp för att belysa förhandlingar och överskridanden. Vilka områden, verksamheter i den högreståndskulturen var starkt respektive svagt genusifierade? Finns här en koppling mellan dessa och möjligheterna till att förhandla dem? I en sådan analys hade begreppen *access*, *interest* och *situationell betydelse* kunnat bli mera användbara. Tillgängligheten för kvinnor till starkt manligt genusifierade områden måste vara svårare än till svagt genusifierade områden. Dessa svaga områden var sannolikt förhandlingsbara.

Ett exempel på detta är kvinnors välgörenhetsarbete. Med detta arbete tog sig kvinnor in på en socialpolitisk arena som var förbehållen män. Varför lyckades det kvinnor att etablera sig där? En hypotes är att kvinnorna

omladdade en del av socialpolitiken genom att bedriva välgörenhet på ett sätt så att den blev en förlängning av det kvinnliga hemarbetet med vård och omsorg. I denna form utgjorde det inget hot mot det övriga socialpolitiska arbetet som bedrevs på ekonomiska och andra starkt manligt kodade arenor. Detta kan jämföras med det motstånd kvinnor mötte i rösträttskampen, där kvinnor och kvinnlighet inte ansågs ha någon plats.

Sammanfattningsvis uppvisar Marie Steinruds avhandling metodiska och teoretiska brister, som bidrar till att det rika källmaterialet inte kommer till sin rätt, annat än i vissa deskriptiva avsnitt. Dessa deskriptiva avsnitt visar dock på en stor lyhörighet och ett skickligt handlag med brevsamlingen. Icke desto mindre är avhandlingen vad gäller språket ojämn och pratig, med många omtagningar, upprepningar och utfyllnadsord (kanske, olika, också, även m.m.). Analysens skärpa påverkas också av detta förhållande. Till detta skall läggas 773 fotnoter, omfattande 40 sidor (mindre stil än huvudtexten) varav många innehåller långa brevcitat som illustration till texten men också som tilläggsinformation, som inte stöder argumentationen utan försvarar överblicken. Författaren har förförts av sin fantastiska empiri!

Inger Lövkrona, Mölle

Christina Jansson: *Maktfyllda möten i medicinska rum. Debatt, kunskap och praktik i svensk förlossningsvård 1960–1985*. Sekel Bokförlag, Lund 2008. 320 s., ill. English abstract. ISBN 978-91-85767-25-0.

Samtidshistorikern Christina Jansson fokuserar i sin avhandling *Maktfyllda möten i medicinska rum* på svensk förlossningsvård under åren 1960–1985. Det är en tid när det sker stora förändringar inom sjukvården som får konsekvenser för förlossningsvården. Det är också en tid där nya ideal tar form i samhället och som återverkar inom sjukvården. Jansson lyckas fånga den här dynamiska processen mellan sjukvård och samhälle och hennes studie ger en nyanserad bild av vad som skedde inom förlossningsvården under den aktuella perioden.

Janssons titel lockar till intressanta tankeexperiment och *medicinska rum* framstår som en lovande metafor. I avhandlingen är medicinska rum den konkreta plats där barnafödandet sker, men också en plats som influeras av både materiella och språkliga praktiker i och utanför förlossningsrummet. Det medicinska rummet är därmed

inte enbart en avgränsad plats utan skall förstås som ett rum sammanflätat med det omgivande samhället. Denna syn på rummet förankrar författaren teoretiskt med hjälp av vetenskapshistorikern Donna Haraways teori om hur kunskap om kroppar produceras som dualismerna natur/kultur och natur/teknik. Det är bl.a. i de medicinska rummen som dessa kunskapsprocesser kring kroppen får sin faktiska verkan för den födande kvinnan. ”Det övergripande syftet för avhandlingen är att identifiera och analysera de diskussioner och strider kring mödra- och förlossningsvårdens organisation, kunskaper och praktiker som ägde rum från 1960 till 1985” (s. 13). Det medicinska rummet blir därmed en skärningspunkt där de många gånger komplexa och mångtydiga diskussionerna och striderna i samhället kan få sitt uttryck.

Framför allt är metaforen medicinska rum intressant. Jansson skriver: ”Med alltför generella medikaliseringsglasögon finns en risk att se medicinens makt som ett resultat av en enkelriktad process och där allt analytiskt och empiriskt intresse riktas mot läkarnas aktörskap. De spänningar, förhandlingar och konflikter som präglar processen kommer i skymundan liksom de olika aktörer som är inblandade” (s. 36f). Detta är ett lovande projekt. Istället för att enbart fokusera på läkarens aktörskap öppnar metaforen för att se det medicinska rummet som en arena där en mängd olika aktörer påverkar sjukvårdens praktiker.

Jansson har gått igenom diverse tidningar, där debatter om förlossningsvården utspelat sig under de aktuella åren, samt Socialstyrelsens skrifter. Hon har intresserat sig för den konst och litteratur som avhandlat de aktuella frågorna. Statens ljud- och bildarkiv har brukats och rådgivningsböcker om graviditet och förlossning samlats in. ”Sammantaget bedömer jag att materialet ger en tillräcklig bredd för mitt syfte” (s. 28). Hon skriver inte mer, men jag stannar upp i min läsning och kan inte sluta att fundera på de där orden ”tillräcklig bredd”. Det skulle i avhandlingen varit intressant att få en diskussion kring hur man inom samtidshistoria bedömer att man är klar med materialinsamlingen.

Kapitel två är ett kort kapitel som sätter in studien i ett antal centrala samhällsförändringar som skedde åren 1960–1985, bl.a. diskuteras jämställdhetsdebatten samt kvinnorörelsen i Sverige med fokus på hur man inom rörelsen kämpade för att den kvinnliga kroppen skulle komma upp på den politiska agendan. Om det före 1960-talet hade varit tyst om den kvinnliga kroppen, graviditet och födande, kom t.ex. Grupp 8 att föra fram

dessa teman. Det tidigare tabuerade och undertryckta skulle bli möjligt att börja prata om.

I kapitlet Väntandets ädla konst ges en beskrivning av centrala förändringar inom mödra- och förlossningsvården 1930–1960, för att i avhandlingen kunna visa på kontinuitet och förändring. Fler kvinnor kom att föda på sjukhus istället för i hemmet under denna period. Samtidigt kom en mer aktiv mödravård att bli en allt viktigare arena för den sociala kontrollen av kvinnan. Från statligt och medicinskt håll såg man mödravården som en möjlighet att påverka befolkningstillväxten och hälsan i nationen. I denna diskurs kom graviditet och förlossning fram till 1950-talet att ses som normala och icke sjukliga processer. Inställningen till smärtlindring blev därmed restriktiv och endast lustgas och slutnarkos betraktades som riskfria metoder. Här för Jansson en intressant diskussion kring hur både internationella, nationella och regionala diskurser påverkade förändringar av den tekniska förlossningsvården. I Tyskland och Frankrike provade man bl.a. olika blockadbedövningar kring sekelskiftet 1900, i Sverige gjorde en läkare de första försöken med blockadbedövning år 1950.

Kapitel fyra behandlar den teknikoptimism och de visionära praktiker inom förlossningsvården som kom att råda under 1960-talet. Nu förändrades förlossningsläkarnas visioner från att vänta och observera förlossningen till en mer aktiv obstetrik där man försökte styra och ingripa i förloppet. Det normala och det abnormala förloppet blev en allt mer central praktik som också gjorde att varje förlossning framstod som en riskförlossning. Detta var en praktik som separerade kvinnan från fostret. Tekniken och diskursen om riskerna gjorde det möjligt för läkarna att tala om fostret som en patient de skulle värna om. Samtidigt fanns det också en diskussion som i allt högre grad lyfte fram kvinnan som en central person för det nyförlösta barnet. Kapitlet avslutas med en diskussion kring de strider som vid denna tid rådde kring nya metoder för smärtlindring.

I ett interludium ger Jansson en bakgrund till vårdens utveckling under åren 1970–1985. Vården kom allt mer att centraliseras, teknifieras och specialiseras; en mer teknisk, medicinsk utrustning kunde installeras. Laboratorieverksamheten utvidgades.

I kapitel fem fördjupas analysen av den medicinska diskussionen om smärtlindring. Den debatten var intensivast under 1970-talets början, men pågick till 1980-talets mitt. Läkare och barnmorskor var eniga om att tidigare lugna barnaföderskor nu krävde förändring, vilket förhindrade en nyanserad diskussion om förloss-

ningens risker och psykologiska aspekter. Jansson skriver: "Figurationen läkaren som fostrets försvarsadvokat förstärkte föreställningen om en konflikt mellan kvinna och foster. I och genom den materiella-semiotiska praktik som inbegrep risk och fosterövervakning kunde läkaren figurera fostret som en hotad patient med vilken läkaren hade en relation som inte inbegrep den födande kvinnan och hennes kropp" (s. 140). Jansson kopplar förtjänstfullt detta resonemang till antropologen Laury Oaks diskussion om att figurationen fostret som individ också öppnar för en offentlig övervakning, reglering och intervention av den gravida kvinnan.

I kapitlet Smärtlindringsdebattens politisering riktas analysen mot hur smärtlindring debatterades i kvinnorörelsen, riksdagen och medierna. Smärtlindring blev en politisk fråga där debatten kom att handla om andra saker än enbart smärtlindring. Författaren menar att kvinnorörelsen antingen kunde välja att tala med medicinens röst eller åberopa de specifika kunskaper och erfarenheter som barnaföderskor/kvinnor besatt. Sammanflätningen av smärta, kropp och psyke blev opöblematisiskt och något som frammanade föreställningen om den spända, oroliga, neurotiska och oförberedda kvinnan. Ett sätt att bryta denna sammanflätning var genom att i bildserier framställa den födande mannen. Härigenom kunde man skapa en skrattspegel som kritiserade sammanflätningen mellan den födande kvinnans kropp och psyke.

I kapitel sju riktas analysen mot 1970-talet och det delvis nya kunskapsområdet kring psykiska problem hos gravida och födande kvinnor samt bindningen mellan mor och barn. Nya experter tog plats i de medicinska rummen. Mycket av forskningen kom att fokusera på det som hände inuti kvinnans kropp och psyke. Det var konflikten inne i kvinnan som var av intresse och Jansson menar att den psykologiska forskningen patologiserade kvinnors upplevelser, oro och rädsla. Den samhälleliga kontexten i form av kvinnans nya roller under 1970-talet var av mindre intresse i denna forskning.

Bondingsforskningen växte fram. Jansson menar att denna forskning var ett sätt att tillgodose bl.a. kvinnorörelsens krav utan att samtidigt behöva förändra vårdens huvudsakliga inriktning. Rutinerna vid förlossning kom att förändras och inriktas på att stärka bandet mellan mor och barn.

En ny föräldrautbildning kom 1979 och tonen i informationsmaterialet till föräldrarna förändrades och blev allt mer personligt med ett direkt tilltal. I upphöjandet av de psykologiska perspektiven kom också psykopro-

fylaxen att ta större plats. Farmakologi kom att ställas mot psykoprofylax, teknik mot natur och centralisering mot närkontakt och omvårdnad. Under 1980-talet kom sedan Socialstyrelsen och läkare att enas om vikten av att kombinera teknologisk vård med ett mer holistiskt synsätt.

I kapitlet Kunskapen om kroppen och naturlig förlossning analyserar Jansson kvinnorörelsens diskussion om naturlig förlossning, psykoprofylax och kunskapen om kroppen, samt hemförlossningsdebatten. Jansson menar att det från 1970-talets början till dess mitt skedde en förändring i debatten från fokus på smärtlindring till en debatt som utgick från att kvinnorna skulle ta makten över födandet genom mer kunskap om kroppen. Den naturliga förlossningen användes som ett verktyg i denna debatt. Figurationen barnmorskan kom att bli en stark symbol och kom också att ses som en länk till ett naturligt födande. En annan figuration i debatten var den naturliga kvinnan. Denna figuration kunde användas av både barnmorskor och kvinnliga läkare för att kritisera manliga läkares makt över födandet och teknikens utbredning. Kritiken riktades framför allt mot att det fanns två olika sätt att se på födande: teknologiskt/manligt och naturligt/kvinnligt. Men Donna Haraway poängterar att det finns svårigheter för kvinnan att använda sig av begreppet natur. Det blev svårt att tala om den kvinnliga kroppen utan att utgå från en medicinsk förståelse av den. Kroppen som biologi och natur var ett medicinskt kunskapsområde där läkaren hade auktoritet. Samtidigt blev kritiken inte lika hård från det medicinska hållet som den hade varit i smärtlindringsdebatten.

I kapitlet analyseras också hemförlossningsdebatten, där Jansson pekar på att kvinnorörelsen nästan helt saknades i denna debatt; istället var det enskilda barnmorskor och läkare som engagerade sig för rätten att föda hemma. Läkarkåren som helhet var motståndare till hemförlossningar. Föreningen Föda Hemma poängterade istället hemförlossningen som en del i den naturliga förlossningen.

I kapitel nio finns en avslutande diskussion. Här återkommer den centrala diskussionen om medikaliseringsforskningens brister. Genom sitt material menar Jansson att ett blint fokuserande på dikotomiseringen av natur och teknik har skytt synen för gränsdragningen mellan medicin och politik. Centralt för ett sådant perspektiv är villkoren för kunskapsproduktionen med fokus på vem som får tala för vem samt vilka kunskaper och positioner aktörerna har. Med det perspektivet blir det synligt att kvinnorörelsen hade svårt att ställa sig utan-

för tudelningen natur och teknik när man debatterade förlossningen.

Det avslutande kapitlet blir teoretiskt intressant när frågan om kunskapsproduktionen diskuteras. Centralt för denna diskussion är begreppet figurationer, som används flitigt genom avhandlingen och försöker frammana en bild av att kunskapen produceras både på ett begreppsligt, språkligt plan samt på ett materiellt, praktiskt plan. Dock är Jansson en samtidshistoriker som gräver sig djupt ner i sitt historiska material av texter och därmed lämnas frågan öppen för vad som är det materiella planet. Vad jag saknar här är någon form av inblick i det medicinska rummet som en konkret plats befolkat av människor. Hur såg praktiken ut under en förlossning under 1960- eller 1970-talet? Hur formades de komplexa och mångtydiga diskussionerna i dess vardagliga praktik? Kanske ställer jag dessa frågor utifrån min position som etnolog, det är här som min fokus skulle ha legat om jag skulle forska utifrån liknande frågeställningar som Jansson har ställt upp. Och kanske är det också här som vi kan se en skillnad mellan den samtidshistoriska forskningen och den etnologiska historieforskningen. Avhandlingen lämnar mig undrande om denna vardagsverklighet.

Med en kompletterande fokus på den faktiska praktiken skulle också andra aktörer, som nu inte är synliga i avhandlingen, kunnat lyftas fram och deras handlingsutrymme analyserats. En sådan aktör är pappan som lyser med sin frånvaro i analysen till förmån för huvudaktörerna läkare, barnmorskor, barnaföderskor och foster/barn. Vilka figurationer återfanns kring pappan? Hur försökte män, utifrån sin position som pappor, att påverka de figurationer som var i förändring under 1960-, 70- och 80-talen?

*Maktfyllda möten i medicinska rum* är en avhandling som lämnar två viktiga bidrag till vår förståelse av medicinska praktiker. Det är dels en angelägen genomlysning av förlossningsvården under andra delen av 1900-talet, dels en central empirisk och teoretisk diskussion om det medicinska rummet som inte enbart en avgränsad plats utan också ett rum sammanflätat med det omgivande samhället. Christina Janssons studie är ett viktigt bidrag till den samhällsvetenskapliga och humanistiska hälsoforskningen.

*Kristofer Hansson, Stockholm*

Benny Jacobsson: *Den sjunde världsdelen: Västgötar och Västergötland 1646–1771. En identitetshistoria*. Institutionen för litteraturvetenskap och idéhistoria, Stockholms universitet 2008. 498 s., ill. English summary. ISBN 978-91-628-7506-0.

Idéhistorikern Benny Jacobsson har skrivit en avhandling om hur västgötar identifierade sig under tidigmodern tid. Det är den regionala identiteten som Jacobsson söker, och i och med att det är självbilder han efterforskar blir det västgötarna själva som står i fokus.

Syftet är att beskriva och analysera den regionala identiteten utifrån hur västgötar beskrivit inte bara sig själva utan även sitt landskap under 1600- och 1700-talen. Han inleder sin studie med två lovtal levererade 1646, de första tryckta orationerna. Avhandlingens främre tidsgräns anges till 1771, utan någon egentlig motivering. Inledningsvis får vi följa Jacob Chronanders lovtal till Västergötlands natur och historia. Jacobsson redovisar rad för rad vilka inspirationskällor Chronander hade för att härleda västgötarnas härstamning till Bibelns Jafet, påvisa landskapets förträfflighet och invånarnas goda seder, vilket leder till en storslagen hyllning av goternas historia och dygder som skulle vara identitetsskapande för den tidigmoderne västgöten. Inte bara innehållet i talen redovisas, även format och typsnitt beskrivs, liksom hela författarens liv i en minibiografi. Prästsonen Erik Bengtsson Trananders lovtal går igenom på samma sätt. Konsten att producera sådana lovtal och ortbeskrivningar är i fokus i nästa kapitel. Även landskapets historia beskrivs omsorgsfullt. Eftersom Jacobssons källmaterial rör dissertationer och alla hans källproducenter tillhörde en utbildad elit redogör han för studentnationernas tillkomstshistoria.

Fjärde kapitlet fokuserar på ett 20-tal dissertationer från Uppsala och Åbo, skrivna mellan 1699 och 1769. På liknande sätt som med lovtalet går Jacobsson igenom titelblad, dedikationer och gratulationer, strukturen i texterna, avhandlingarnas källor och illustrationer. Han gör även tre specialstudier av själva avhandlingsprocessen, där motivationen bakom ämnesval, privata brevväxlingar och resor som påverkade texterna utreds för Martinus Lidgren (1718), Sven Digelius (1740) samt Carl Fridrik Bergman (1759). Det femte kapitlet är en närstudie av studenter som har återvänt hem till Västergötland, bl.a. av kontraktsprosten Sven Wilskman och hans stora projekt med ortbeskrivningar från 1740-, 50- och 60-talen. Valet av Wilskman motiveras med