

aktiverats och debatterats under fleråriga diskussioner. Det mest utförligt behandlade exemplet är återförandet av hövding G'psgolox totempåle till Kanada, en process kantad av förhandlingar, bordläggning, utredningar, debatter och förnyade förhandlingar under drygt 20 år. Eftersom recensenten verkade som chef för Etnografiska museet vid tiden för den faktiska återtransporten av pålen är det med särskilt intresse som avhandlingens analys av just detta fall har granskats.

Den på intervjuer, arkivstudier och vetenskapliga bearbetningar baserade skildringen är väl analyserad och tillför dessutom nya aspekter. Författaren skriver:

I fallstudien förekommer *Haisla First Nation* som en part /.../ Den andra är Etnografiska museet i Stockholm som ansvarsmuseum med ett av regeringen angivet uppdrag, där folkbildning och mångfald i kulturell gestaltning ställs i förgrunden (s. 158).

Fallet med totempålen har flera nivåer. Genom att totempålen slutligen placerades i skogen, visar också fallet att en kulturarvsprocess kan fortsätta även efter en avslutad förhandling om återförande. Men det sätt på vilket kulturarvsprocessen kring totempålen i förlängningen utvecklades, kan av vissa krafter användas som ursäktande exempel till att stärka argument för att *inte* återföra kulturföremål. Anledningen skulle vara att totempålen nu ligger och förmultnar (s. 250).

Sådana ursäktande argument har faktiskt hörts i efterdebatten. Haislafolket (eller rättare: åldermannen inom den örnklan som hävdade sina traditionella rättigheter till totempålen) beslutade ju verkligen att låta Moder Jord famna den gamla totempålen för att därigenom återskapa den av det svenska museet avbrutna cirkelgång som kännetecknar allt levande och dött. Men avhandlingens författare påpekar också att även om den gamla totempålen nu har gått förlorad så har återförandeprocessen i sig varit mycket belönande. Etnografiska museet vid Statens museer för världskultur har vunnit viktiga insikter genom repatrieringsarbetet och kan repliera på dessa i aktuella och framtida diskussioner kring

återföranden. Och i British Columbia finns nu yngre träsnidare och konstnärer som – inspirerade av den kraftmättade och kraftmätande berättelsen om hövding G'psgolox totempåle – snidar nya pålar i nya format och material.

Vad som däremot inte lyfts fram i avhandlingens förhandlingsanalys är haislafolkets strategiska arbete för att i samverkan med miljöorganisationer skydda viktiga naturtillgångar i deras närmiljö från avverkning och exploatering. Kampen om totempålen borde kanske rätteligen skildras som ett strategiskt mästarprov, där den heta debatten kring återförandet gav haisla eftertraktad medial skjuts till förmån för ett långt större och mer övergripande mål. Med en sådan contextualisering tillförs totempåle-exemplet onekligen ytterligare nivåer...

Avhandlingens ambition att schematisera återförandeprocesserna och renodla de ingående aktörernas perspektiv kan absolut ge värdefulla insikter för läsare utan särskilda egna erfarenheter av processerna. Men texten erbjuder viktig läsning också för mer luttrade handläggare av sådana ärenden. En repatrieringsprocess innebär många dialoger och komplexa sammanhang där olika scenarier växer och växlar och det kan vara svårt att under pågående bataljer synliggöra och renodla de olika faktorer som har betydelse för förhandlingarna. Avhandlingens exempelsamling och klarsynta analyser bidrar till att öka vår kunskap inom det spännande men – för svenskt vidkommande – sparsamt utforskade repatrierings(slag)fältet.

Anders Björklund, Saltsjö-Duvnäs

Annelie Drakman: *När kroppen slöt sig och blev fast. Varför åderlätning, miasmateori och klimatmedicin övergavs vid 1800-talets mitt*. Uppsala universitet. Uppsala Studies in History of Ideas, 49. Uppsala 2018. 254 s. English summary. ISBN 978-91-513-0309-3.

Annelie Drakman har lagt fram en doktorsavhandling i idéhistoria vid Uppsala universitet.

Hon har studerat hur svenska läkares syn på kroppen, sjukdomar och sjukdomsbehandling kraftigt förändrades strax efter 1800-talets mitt. Fram till denna tid hade åderlåtning, klimatmedicin och miasmateori varit grundpelare inom västerländsk medicin. Åderlåtning innebar en bloduttömning från kroppen. Detta skulle främja ett jämt flöde i kroppen och motverka flödesstopp. Miasmateorin innebar att smitta spreds genom luften via skadliga utdunstningar från döda kroppar och osunda platser. Förruttnelseämnet som kallades miasma var osynligt men kunde identifieras genom sin avskyvärda stank. Det gällde att åtgärda lokala smitthärdar som avloppshögar, gödselstackar och träskmarker. Våtmarker var farliga genom att flöden av vatten dämtes upp, vilket ledde till förruttnelse. För läkarna gällde det därför att propagera för utdikning av sådana marker.

Sjukdomar uppkom i mötet mellan kropp och omvärld. Det avsåg alltså något som kom utifrån och hotade kroppen som uppfattades som svag. Den samverkade ständigt med sin omgivning bland annat i form av landskapets yttre karaktär, vädret och dess växlingar, därav termen klimatmedicin. Värst var kall luftfuktighet. Sjukdomar kunde förutom genom luftens och landskapets inverkan även uppkomma genom kontakt människor emellan, vilket betecknades som kontagiös smittspridning. Det gällde att varna för kontakter med människor som kom utifrån och kunde medföra smitta. Att upprätta barriärer mot omvärlden var väsentligt. Det gällde att ha robusta väggar i husen och bära många lager av kläder på sig. Smuts kunde utgöra ett skydd för kroppen. Rökning motverkade flöden av skadlig materia utifrån. Under tiden fram till 1860-talet kännetecknades läkares medicinska ingripanden enligt författaren av att hantera flöden i en porös kropp. Det gällde att skapa lugna, jämna och regelbundna flöden och att avlägsna flödesstopp. Läkarna skulle mildra eller stimulera flöden av luft, vatten och kroppsvätskor in i, ut ur och inuti kroppen. Författaren benämner detta flödeshanterande medicin. Hon argumenterar mot en tidigare utbredd vetenskaplig uppfattning att läkarnas åtgärder avsåg att framkalla balans i kroppen.

Den genomgripande förändringen som skedde omkring 1870 innebar att kroppen övergick från att anses porös till att bli sluten och stängd mot sin omgivning. Huden uppfattades vara mindre genomtränglig än tidigare. Kroppen var inte längre svag och måste skyddas utan den hade förmåga att spjärna emot sjukdomsinflytanden som kom utifrån. Den behövde inte skyddas av omgivande barriärer. Författaren betecknar detta som gränsskyddande medicin. Avhandlingens titel *När kroppen slöt sig* och blev fast anspelar just på denna nya medicinska uppfattning som uppträdde plötsligt och utan en genomgripande diskussion. Författaren är, i motsats till tidigare internationell forskning, noga med att framhålla att detta inte berodde på utan skedde före bakteriologins genombrott under det sena 1870-talet. Hon vänder sig även emot forskare i andra länder som daterat övergången mellan de två studerade kroppsuppfattningarna tidigare, inte sällan till sent 1700-tal. Detta har inget stöd i de svenska provinsialläkarrapporter som hon bygger på och som genomgående pekar på tiden omkring 1870. Hon är säker på att hennes tidfästning är den riktiga men kan inte förklara varför förändringen mellan de två kroppsuppfattningarna skedde just då och vad som låg bakom detta. Hon skriver i slutet av avhandlingen: ”Men egentligen har jag inte angivit orsakerna till varför uppfattningarna om interaktionen mellan kropp och omgivning förändrades så radikalt. Min analys omfattar bara att visa på skiftet samt redogöra för dess konsekvenser; jag förklarar inte varför skiftet inträffade” (s. 210).

Den nya synen innebar att det gällde att bevakas kroppens gränser i förhållande till kroppsutsöndringar som avföring, urin, saliv och utandningsluft. Sjukdom ansågs kunna uppkomma i hemmet. Trångboddhet, alltför mycket kläder, närheten till boskap i sovrummet, bristande renlighet och vädring kunde utgöra bidragande sjukdomsorsaker. Smutsiga hem var skadliga just genom att kroppsutsöndringar ansågs vara farliga för kroppens försvarsförmåga. Parasiter och skadedjur behövde utrotas eftersom de upplevdes penetrera kroppens försvar. Åderlåtning betraktades så att kroppen dränerades på kraft som behövdes inne i kroppen. Precis som åder-

låtning var inte heller miasmateori och klimatmedicinska tankegångar längre aktuella inom skolmedicinen. Dessa synsätt kom dock fortsättningsvis att tillämpas inom alternativmedicinen under det sena 1800-talet.

Vid inträffade sjukdomar borde familjemedlemmar enligt den nya kroppsuppfattningen skiljas från varandra och inte sova i samma rum. Folksamlingar kunde också innebära medicinska problem och det särskilt i anslutning till att smittsjuka personer begravdes. Här stötte dock provinsialläkarna på motstånd från allmogen som ville hålla fast vid invanda traditioner inte minst i samband med begravningar. Läkarna påtalar också flera andra kulturkrockar i relation till allmogen. Det gäller bland annat läkarnas renlighetsivranden som ifrågasattes. Folklivsuppteckningar skulle här kunna ge en kompletterande bild av allmogens egna uppfattningar och strävanden.

Det omgivande klimatet och naturen kom i motsats till tidigare att uppfattas som hälsostärkande genom solljus, frisk luft och rent vatten. Det var enligt läkarna viktigt att kroppen blev härdad för att motstå skadliga inflytanden. Det blev inte heller hälsovådligt att ge sig ut på resor eller att träffa främmande människor. Tvättning och bad blev viktiga för att avlägsna skadliga kroppsvätskeändringar och smuts från huden även om provinsialläkarna mötte en hel del motstånd från allmogen också i detta avseende. Där betraktade man fortfarande vatten som en substans som påverkade kroppens inre.

Som källmaterial har författaren använt cirka 2 500 provinsialläkares 8 800 årliga rapporter till Sundhetskollegium (från 1877 Medicinalstyrelsen) under åren 1820–1900. Huvudparten av dessa rapporter är digitalt tillgängliga i Medicinhistorisk databas vid Linköpings universitet med adressen www.ep.liu.se/databas/medhist. Här kan man följa läkarnas synsätt, hur de behandlat medicinska problem, skildrat lokalbefolkningens levnadssätt och hur de arbetat preventivt för att förebygga sjukdomstillstånd. Det går att göra statistiska bearbetningar av hur ofta vissa ord och uttryck förekommer över lång tid, något författaren har använt sig av. Själv har jag haft stor nytta av detta digitala material i en regional stu-

die om mötet och den kulturella anpassningsprocessen på landsbygden mellan nyttillkomna provinsialläkare och äldre former av folkligt botande (se ARV. Nordic Yearbook of Folklore 2017 s. 51–90, <http://kgaa.nu/tidskrifter/bok/arv-2017>).

Till slut: Avhandlingen är lättläst genom att den är pedagogiskt upplagd samtidigt som detta medför en hel del upprepningar. Författaren är väl beläst inom internationell medicinhistorisk litteratur och förhåller sig till principiella diskussioner som där har förts. Hon argumenterar ofta mot tidigare vetenskapliga uppfattningar och markerar därigenom att hennes forskningsresultat om övergången mellan de båda kroppsuppfattningarna och konsekvenserna därav är nydanande. Detta kan säkert leda till fortsatta diskussioner. Avhandlingen utgör ett viktigt bidrag till det svenska nationella nätverket för medicinsk humaniora och samhällsvetenskap, <http://nmhs.se/>.

Anders Gustavsson,
Oslo universitet/Henån

Gunnel Hedberg: *En ny teknik gör entré. Stentryckets etablering i Sverige*. Bokhistoriska skrifter 9, Lunds universitet 2018. 629 s., ill. Abstract och Zusammenfassung. ISBN 978-91-7753-575-1.

I Gunnel Hedbergs avhandling *En ny teknik gör entré. Stentryckets etablering i Sverige* förs läsaren omgående till västra delen av Helgeandsholmen i Stockholm, till kv. Norrbro nr 5, där de inkallade tyska litograferna Ludwig Fehr med sonen Louis och Carl Müller inrättade det första stentryckeriet i Sverige. De var inkallade på initiativ av kronprinsen Karl Johan och kom till Stockholm en av de sista dagarna 1817.

I inledningen skriver Hedberg att avhandlingens syfte är att kartlägga etableringen av litografen i Sverige genom att fokusera på följande frågor:

Vilka stentryckerier fanns det under det första decenniet och hur var de lokaliserade?