

Anders Ottosson: *Sjukgymnasten – vart tog han vägen? En undersökning av sjukgymnastyrkets maskulinisering och avmaskulinisering 1813–1935*. Historiska institutonen, Göteborgs universitet, Göteborg 2005. 423 s., ill. English summary. ISBN 91-88614-53-0.

Anders Ottossons avhandling i historia tar avstamp i en facklig diskussion i mitten av 1980-talet, där sjukgymnastyrkets situation sågs som problematisk och påkallade åtgärder. Det fanns en oro för fortsatt statusdegradering och man pekade på konkurrensen från en bredare palett av vårdgivare – naprapater, kiropraktorer, akupunktörer. En undersökning visade att allmänheten uppfattade sjukgymnasten som ett respekterat yrke, statusmässigt placerat mellan läkare och sjuksköterska – men samtidigt som en kugge i sjukvårdsmaskineriet.

Denna bild av yrket från det sena 1900-talet döljer, menar författaren, en intressant och dramatisk yrkeshistoria, nästintill uttraderad. Den osynliggör att sjukgymnastikens ursprungsform var manlig. Som yrkespraktik befattade den sig med ett betydligt bredare spektrum av ohälsoproblem än idag, då vi förbinder den med rehabilitering efter skador, sjukdomar och operationer. Då, vi talar 1800-tal, angreps gonorré, tuberkulos, klumpfötter och scolioser enligt journalerna framgångsrikt med sjukgymnastiska metoder. Det sjukdomspanorama sjukgymnasterna överblickade var betydligt vidare, i paritet med läkarnas, som de även konkurrerade med på lika villkor under en tid. Orsaken till den historiska glömskan har att göra med att segrarna skriver historien. Segren var här läkarvetenskapen, mer precist den kirurgiska ortopedin. Det avgörande slaget stod under slutet av 1920-talet och början av 30-talet. Om striden varit långvarig – den sträckte sig över 80 år – var emellertid segern entydig.

I anslaget finns en utmaning av gängse medicinhistoria, där sjukgymnastikens utveckling ses i läkarvetenskapens framgångshistoriska ljus. Storyn här går ut på att en kvasivetenskaplig sjukgymnastik under en tid lyckades göra sig bred, på en försvagad medicins bekostnad. Lyckligtvis skulle vetenskap och förnuft få överhanden, vilket skedde med de medicinska framstegen, som gjorde den manlige sjukgymnastens kunskaper föråldrade. Sjukgymnastiken förmåddes – rättmätigt – att reducera sina anspråk, och fick finna sig i en mindre men mer passande medicinsk roll. I denna typ av historieskrivning hämtas ofta också argumenten till att

yrket feminiserades. Sjukgymnastikens förlorade status ledde till manlig flykt och till ersättnas – kvinnornas – inträde på scenen.

Avhandlingens syfte är trefaldigt: det är att beskriva och förklara den mycket konfliktfyllda och långvariga förvandlingsprocess från mans- till kvinnoyrke som sjukgymnastprofessionen genomgick. Syftet är också att skriva sjukgymnastyrkets historia, framför allt dess manliga historia. Den kvinnliga är delvis överlappande men tar på allvar vid först efter undersökningsperiodens slutpunkt, 1934. Vid denna tidpunkt sjösattes en avgörande utbildningsreform som i praktiken innebar ett bortmotande av män från sjukgymnastbanan. Ett tredje syfte består i att bidra till feministisk teoribildning.

Avhandlingen står teoretiskt på två ben, där det ena är den neo-weberianska professionsteorin. Stängningsteorin fokuserar de olika typer av inhägnad som professioner ägnar sig åt, med hjälp av begrepp som exklusion, usurpation, demarkation och inklusion. Här betonas att professioner står i ett mer eller mindre konstant spänningsförhållande till varandra. Professionsperspektivet kompletteras med de bourdieuska begreppen fält och kapital. Det andra benet utgörs av genusforskning, framför allt feministisk teoribildning, med dess socialkonstruktivistiska utgångspunkter. Begreppet avmaskulinisering förs här in och utvecklas i relation till begreppet feminisering.

Det anlitade materialet består av två huvudkategorier, länkade till syftena. För att ge en så heltäckande bild som möjligt av sjukgymnastikens historia används en rad material: medicinsk periodika, samtida litteratur, riksdagsstryck, tidningar och tidskrifter, korrespondens mellan centrala aktörer. GCI står här givetvis i fokus och här finns såväl otryckt som officiellt material representerat. Den viktigaste kunskapskällan för att beskriva sjukgymnastikens könsbyte har varit de omfattande statliga utredningar som föregick GCI:s omorganisering, som skedde 1864, 1887 och 1934. GCI:s verksamhet har således varit föremål för ingående utredningar, nio till antalet mellan 1859 och 1933. Många har genom åren fått yttra sig och utredningarna har bildat grunden för ett rätt omfattande riksdagsarbete. Detta innebär ett både digert och förhållandevis lättillgängligt material. Här finns både offentligt tryck som också återges i gymnasternas facktidsskrifter. Till detta kommer annan medicinsk och gymnastisk periodika. Vad gäller brevmaterial så har Patrik Haglunds arkiv varit centralt. Undersökningsperioden sträcker sig från 1813 – då GCI bildas – fram till 1934, det år då männen slutar att vilja bli sjukgymnaster.

I resultatpresentationens första del – som startar med Ling – beskrivs 1800-talets sjukgymnastik. Det var en läkepraktik som hade såväl vetenskaplig som statlig sanktion. Den bars upp av män ur högreståndsmiljöer, ofta adel som samtidigt var officerare. Det utbildades vid GCI, som senare blev GIH och idag kallas Idrottshögskolan, länge en prestigeutbildning. Först 1864 öppnades utbildningen för kvinnor och männen fortfor att vara i majoritet fram till sekelskiftet 1900. Utbildningen var genomsyrad av ett systemtänkande, uppbyggt kring tre gymnastikformer: pedagogisk gymnastik, militärgymnastik samt sjukgymnastik. Sjukgymnastiken var den gymnastikform som ansågs mest vetenskaplig. Sjukgymnastiken var på sin tid en mycket stor exportprodukt. Från 1830-talet för många svenska sjukgymnaster ut i världen och spred det lingska gymnastiksystemets idéer och praktiker. De etablerade sig i europeiska storstäder och på de många bad- och kurorterna. Framgångarna var stora. Sjukgymnastiken blev en accepterad form av behandling inom hälso- och sjukvården utomlands. GCI fick genom detta världsrykte.

De växande framgångarna förde med sig ökade skärmytslingar med läkarna; det handlade om vem som var bäst lämpad att diagnostisera och behandla med sjukgymnastik. På den svenska jorden kom konfliktparterna framför andra att bli ortopederna. Jämte KI-läkarna var det denna specialitet som hade störst svårigheter med den sjukgymnastiska självständigheten. Sjukgymnastikens ledande företrädare var från sitt håll missnöjda med att ortopederna införlivade sjukgymnastiken i sin behandling, utan att ha GCI-utbildning. Striderna mellan Lars Gabriel Branting – Lings efterträdare och föreståndare vid GCI – och de första svenska ortopederna Nils Åkerman och Herman Säterberg skildras utförligt. Motståndarna var inledningsvis jämbördiga. Sakta men säkert fick läkarna övertaget uppbackade av sina framgångar under 1800-talets senare del.

Sjukgymnastikens framgångar relateras även till en bredare samhällsutveckling och tidsanda. I oron för folkmateriale – degeneration skulle med tiden bli ett stort spöke – fanns en god jordmån. I oron för manligheten – mer precis en förment sviktande sådan hos borgerligheten – fanns en annan närande mylla. Fysisk och moralisk upprustning blev den nationalistiska tidens ledstjärna, där gymnastiken i dess olika former kunde finna en viktig samhällsuppgift.

Resultatpresentationens andra del är relaterad till syftet att granska könsomkodningen. Det handlar om att klarlägga förutsättningarna för den utveckling som

resulterade i att en statlig utredning 1929 rekommenderade att män inte borde bli sjukgymnaster. Manlig kön hade alltså, i skiftet 20–30-tal blivit en belastning. Nu gick det aldrig så långt som till ett formellt förbud för män att bli sjukgymnaster. Men år 1934 genomgick GCI:s utbildningar en omorganisation som medförde att männen förlorade intresset för yrket. Gymnastiken – som i sina olika former länge betraktats som ett organiskt system – splittrades upp. Gymnastiklärarens och sjukgymnastens utbildningar separerades samtidigt som förhållandet mellan de båda förändrades. Sjukgymnastens utbildning och ställning degraderades i förhållande till gymnastiklärarens. Bland annat fastställdes lägre antagningskrav till sjukgymnastikutbildningen. Frammot 30-talet fanns det inte längre tillräckligt med maskulint rum kvar för att kunna härbärgera en manlig – vetenskaplig och självständig – sjukgymnast. Sjukgymnaster behövdes – men underordnade sådana, infogade i en sjukvårdshierarki, under läkarens överinseende. Med andra uppgifter, av rehabiliterande art. Med 1934 års utbildningsreform avlägsnades – efter 80 års kamp – den allvarligaste manliga konkurrenten på det mekanisk-medicinska området. Med det bekräftades en hegemonisk ställning för ortopederna och KI. Sjukgymnastyrket blev ett kvinnoyrke.

Författaren menar att det sjukgymnastiska könsbytet inte kan förstås om vi enbart ser på relationen mellan män och kvinnor. Det är i förhållandet mellan män – därtill män tillhörande högre sociala skikt – som en av nycklarna till könsomvandlingen ligger. Dynamiken kan svårigen lokaliseras till förhållandet män–kvinnor i en tid när frånvaron av kvinnliga aktörer var så pass markant. Processen inleddes i en manlig homosocial miljö och det är i denna miljö som svaret på kvinnornas tilltagande intresse för yrket ska sökas. Det fanns knappast några kvinnor – än mindre några hotande – att rikta sina strategier mot. Det är i stället till relationen – kampen – mellan män om makt, status och yrkesutövning som sökarljuset måste riktas. Mer precis: förhållandet mellan yrkesgrupperna sjukgymnastik och läkare; mellan två viktiga samhällsinstitutioner, nämligen KI och GCI. För att tala med Bourdieu: mellan två mäktiga – manliga – svenska fält: gymnastik och medicin.

I en central passus framhålls att ”ändrade könskoder kan uppstå som oförutsedda resultat i kampen mellan män om status och yrkesutövning i stället för mellan män och kvinnor” (s. 45–46). Kvinnlig underordning är inte syftet utan blir konsekvensen av det manliga interna maktspelet. I mansforskningen söks och återfinns de

analytiska redskapen för att förstå dynamiken bakom det ökade kvinnliga intresset för sjukgymnastiken. Inom denna tradition framhålls konstruktionen av manlighet som en process som inbegriper polarisering. Manlighet skapas i motsats till annat, till kvinnlighet förstås. Men manlighet konstrueras också gentemot andra män och i konkurrens och kamp med andra män. Manligt identitetsskapande är i blickfånget.

Idéer om isärhållande eller könssegregation vilar som regel på två postulat: det första säger att feminisering av ett yrke med nödvändighet åtföljs av motstånd från män. Det andra säger att feminisering blir möjligt som ett resultat av degradering, dvs. när ett yrke degraderas så tenderar männen att fly från detta. Granskningar av patriarkala genussystem fokuserar regelmässigt på mäns förhållande till kvinnor – i termer av över-/underordning och isärhållanden. Denna utgångspunkt innebär nästan med automatik att kvinnors inträde på manliga områden – särskilt privilegierade – blir till ett problem. I det här fallet finns inga indikationer i den riktningen i det studerade materialet. De manliga sjukgymnasterna tycks inte ha haft något emot att få kvinnliga kolleger; det uppstod få protester mot att kvinnor kom in på detta traditionellt manliga område. De var betydligt mer hotade av att läkare – speciellt från KI – ville ha ökad kontroll över utbildningen och reducera yrkets sedan länge etablerade autonomi. Hotet om professionell degradering genom avlägsnande av maskulina attribut lokaliserades alltså till läkarna, inte till kvinnliga sjukgymnaster.

Kampen mellan medicin och sjukgymnastik i sig handlar om en kamp mellan män och om manliga yrkesattribut. De medicinska strävandena att skaffa sig kontroll över sjukgymnastiken stötte på patrull i de manliga sjukgymnasterna. Med sin bakgrund i högre borgerlighet och aristokrati – ofta med militär skolning – hade de en bestämd uppfattning om sitt yrke och dess roll i samhället. Denna uppfattning var svår att förena med tanken på sjukgymnastiskens underordning under läkarvetenskapen. I takt med läkarvetenskapens frammarsch och läkarnas åtföljande statushöjning blev det allt svårare för sjukgymnasterna att hålla emot. Ortopedin och framför allt den ortopediska kirurgin med dess starka frontfigurer blev de svåraste motståndarna. Det blev överhuvudtaget allt trängre på den mekanisk-medicinska arenan framemot sekelskiftet 1900. En betydelsefull faktor i den förändrade relationen mellan sjukgymnastik och läkarvetenskap var den större närheten mellan yrkesgrupperna som sjukgymnasternas inträde i den organiserade sjukvården innebar. För de

manliga sjukgymnasterna med sin långa tradition av egna butiker handlade det om en ny situation med nya villkor.

Avmaskuliniseringen understöddes av andra förhållanden i tiden. I takt med ett ökat intresse för sport blev den tävlingskritiska gymnastiken en måltavla. Sjukgymnastiken var strategiskt lämplig att rikta in sig på när det gällde att framställa gymnastiken som omanlig. Dess doktriner, formaliserade rörelser på finlirsnivå blev svåra att förena med det nya internationella intresset för idrottsevenemang med tävling i förgrunden. Sjukgymnastiken passade allt sämre in i folkfostringsprojektet, där tanken på fysisk konkurrens och kamp i tilltagande grad bejakades. Det tidigare så vidsträckt gymnastiska reviret var ansatt; sjukgymnastiken i särskild grad.

Avhandlingens främsta bidrag ligger i analysen av sjukgymnastyrkets könsbyte eller könsomkodning. De partier som är centrerade kring denna fråga präglas av teoretisk skärpa och kvalificerad hantering av det empiriska materialet. Genom teoretisk skarpsynthet och ett öga för det brännande och betydelsefulla i empirin, ger arbetet här nya insikter. Korsningen av professions-teoretiska och genderteoretiska resonemang visar sig här vara mycket fruktbar. Särskilt klagörande fungerar här begreppet avmaskulinisering, med vars hjälp forskningsfrågorna på området flyttas framåt. De partier som kännetecknas av historieskrivande ambitioner uppfattar jag som mer deskriptiva till sin karaktär, dvs. inte lika teoretiskt drivna. Detta yttrar sig bl.a. i att avståndet mellan de analytiska poängerna ibland är rätt långt.

Framställningen är något otydlig vad gäller vetenskapsteoretisk position, med vackling mellan konstruktivistiskt och kunskapsrealistiskt färgade resonemang. Som läsare känner jag att texten rör sig fram och tillbaka mellan dessa positioner. När det gäller det första syftet – att skriva sjukgymnastikens historia – känns den som mer präglad av kunskapsrealism, uttryckt i ambitionerna att ”vara så heltäckande som möjligt”. I det andra syftet – att analysera könsomkodningen – finns influenser från konstruktivism, inte minst via genusteori. Den här ambivalensen är kännbar för läsaren. Låt mig konkretisera. Den viktiga frågan om vem som har tolkningsföreträde och därmed är kapabel till det mest seriösa talandet i ämnet ställs kontinuerligt till materialet. På motsvarande sätt granskas vilka aktörer som utdefinieras som felinformerade, inkompetenta och på annat sätt bristande i trovärdighet. Vi får många intressanta belysningar av talordningar, samtalslogiker, argumentationsstilar, retoriska grepp och hur dessa förhåller sig till varandra. Vi

får bestämmingar av den tid och den miljö där de sätts i rörelse, mer eller mindre framgångsrikt. Här framträder en konstruktivist. I andra sammanhang börjar utsagorna och handlingarna betraktas som en väg att nå något som finns inuti individer såsom känslor, åsikter eller attityder. Det som yttras analyseras som utslag av något individburet. Språket blir här en väg att fånga essentiella personliga attityder, intentioner, motiv, rentav karaktärer. Här framträder en essentialist. Här saknar jag en diskussion av de vetenskapsteoretiska överväganden som gjorts under arbetet.

Anders Ottossons framställning är som helhet välunderbyggd och dessutom präglad av berättarglädje. De teoretiska resonemangen förankras stadigt i ett omfattande empiriskt material. Forskarfantasi och intellektuell spänst går hand i hand med förmågan att hantera ett omfattande material med säker hand. Avhandlingen befinner sig i ett disciplinärt gränsland där historia får möta sociologi. Den visar på det fruktbara i ett sådant möte.

*Eva Palmblad, Jönköping*

Stefan Persson: *Kungamakt och bonderätt. Om danska kungar och bönder i riket och i Göinge härad ca 1525–1640*. Makadam förlag, Göteborg & Stockholm 2005. 474 s., ill. English summary. ISBN 91-7061-018-5.

Centrum för Danmarksstudier vid Lunds universitet utgör en nätverksorganisation som startade 1998 och som har som mål att diskutera och problematisera Danmark och det danska utifrån en svensk horisont. 2005 publicerades som nummer åtta i Serien för Danmarksstudier historikern Stefan Perssons mycket omfångsrika doktorsavhandling. Den koncentrerar sig på en analys av förhållandet mellan den danska kungamakten och kronobönderna i riket med tonvikt på Göinge härad i nordligaste Skåne under tiden cirka 1525–1640, dvs. innan Skåne blev svenskt 1658. Adels bönder faller utanför denna undersökning. Författaren fokuserar på tre perioder, nämligen 1576–1579, 1609–1615 och 1640–1641.

Avhandlingen är uppdelad i en huvuddel om Danmark (s. 53–144) och en andra huvuddel om Göinge (s. 147–413). Huvudavsnittet utgörs av kapitlet "Göinge som gränsland" (s. 234–322). Därefter behandlas Göinges särart i fråga om privilegier under 1500-talet (s. 323–363) och upphävandet av detta under 1600-talet (s. 364–413).

Författaren för en hel del teoretiska resonemang som förankras inom tidigare historisk forskning i Danmark och Sverige men också ute i Europa. Han inleder med att diskutera verkligheten bakom begreppet "försämringsaxel", som debatterats inom tidigare historieforskning. Bönderna skulle enligt en sådan teori ha fått sämre villkor i relation till överheten inom det danska riket allteftersom tiden gick under det sena 1500-talet och in på 1600-talet. Mot denna konfliktorienterade teori utvecklades senare en konsensusteori som i stället har framhållit fredlig samexistens mellan bönder och överhet. Den tyske sociologen Georg Simmels samförståndsmodell har författaren kunnat använda vid analysen av det sena 1500-talet. Eftersom han har haft som en övergripande ambition att visa på böndernas roll som något mer än att vara passiva objekt i relationerna till den danska kronan, har det varit relevant för honom att vara kritisk till ett generellt gällande försämringsperspektiv. Ett viktigt begrepp i avhandlingen utgörs av interaktion, vilket får ses i sammanhang med författarens inriktning på det kommunikativa draget mellan bönderna och kronan.

Göinge utgjorde ett gränsland i förhållande till det svenska landskapet Småland. Därför intar gränsproblematiken en framträdande plats i avhandlingen. Detta har medfört att särskilt intresse ägnas åt de nordligaste delarna av häradet, de som låg närmast den svenska gränsen. En skillnad mellan Göinge och andra delar av Skåne utgör skogsrikedomen. Den var kronan i det skogfattiga Danmark intresserad av. Detta kunde Göingeborna dra ekonomisk nytta av genom avsättning av skogens olika produkter. Järnproduktionen var också unik för Göinge. Gränshandeln utgjorde ett viktigt inslag gällande kontakterna över gränsen. Småländskt timmer och järn var ett intressant handelsobjekt på den skånska slättbygden i utbyte mot spannmål till brödsäd. En hel del olaglig gränshandel ägde rum efter det svenska gränshandelsförbudet som infördes 1603. Dessutom förekom det att gränsborna i Göinge tog upp olaglig tull av svenskarna och behöll den för egen räkning.

Viktiga fördelar som Göingeborna åtnjöt under det sena 1500-talet var s.k. avkortningar, dvs. kronans eftergifter i fråga om betalningsskyldigheten för skatter. Kronan ville hjälpa krigsdrabbade bönder i gränstrakterna och Göingeborna ställde också krav på detta genom skriftliga inlagor. Sådana inlagor är tyvärr inte bevarade i arkiven men det är däremot kronans svar på de inlämnade kraven.

Gränstrakterna hade ett strategiskt militärt intresse