

who have entirely different understandings of power. Or the insistence on discourse and post-structuralism with concepts of agency? Does consciousness matter if we are produced through discourse? There is a lot of movement in the thesis between the conscious and unconscious subject, i.e. repetition is not performed by the subject, it is what makes the subject, and constitutes the temporal condition for the subject (as in the theories of performativity). Fataneh defended this critique well, arguing that each theory was used to describe different facets of the complex processes she was describing.

And the processes are complex: we have stories of profound creativity, clever performances, almost manipulation, violence, fear and wounding. These ten women's lives are lived in complexity and this is what the thesis brilliantly shows: that life is never totally resistant or totally oppressive; mechanisms are found to make life bearable. None of these women are living 'bare life' in the Agamben (*Homo Sacer* 1998) sense. Rather, what they are trying to do is deal with movement, between cultures that sediment on bodies, leaving their residue behind. They understand that movement doesn't necessarily mean progress, and that the West is not necessarily modern. It is coming to terms with these major difficulties that the thesis documents, carefully and subtly through discourses of heterosexuality which speak for so much else.

*Beverley Skeggs, London*

Jutta Ahlbeck-Rehn: *Diagnosticering och disciplinering. Medicinsk diskurs och kvinnligt vainsinne på Själo hospital 1889–1944*. 391 s. Åbo Akademi University Press. Åbo 2006. English summary. ISBN 951-765-302-6.

Ett läst kvinnorum, så beskriver sociologen Jutta Ahlbeck-Rehn inledningsvis den anstalt – Själo hospital – som är föremål för hennes avhandling *Diagnosticering och disciplinering. Medicinsk diskurs och kvinnligt vainsinne på Själo hospital 1889–1944*.

Institutionen grundades 1619 som en anstalt för spetälska, förlagd till ön Själo i Nagu skärgård, dvs. mellan finska fastlandet och Åland. 1755 omvandlades det till Finlands första statliga sinnessjukhus. 1840 gjordes anstalten om för individer vars tillstånd inte "medgifver hopp om förbättring" (s. 19). 1889 blev den en renodlad kvinnoanstalt. Männen fördes över

till Kexholms nybyggda sjukhus på fastlandet. 1889 är också Ahlbeck-Rehns bakre gräns för undersökningen som sträcker sig fram till 1944, då den sista kvinnan skrevs in på anstalten.

Hospitalet var avsett både för s.k. sinnesslöa och för sinnessjuka patienter. Gemensamt för dem var att psykiatrin inte närde något hopp om deras förbättring. Hospitalet hade karaktären av asyl med låga eller obefintliga terapeutiska ambitioner. Lappvikens sjukhus utanför Helsingfors öppnade 1841 och blev den optimistiska och behandlande psykiatris finska sjukhus.

Många hade redan institutionella erfarenheter när de kom till Själo, inte minst från Lappviken. Majoriteten av kvinnorna som skickades till Själo var unga och ogifta. De flesta kom från landsbygden och över 1/3 tillhörde den obesuttna klassen. Ahlbeck-Rehn menar att Själo bl.a. kom att fungera som ett slags förvaringsanstalt för fattiga ensamma kvinnor. De uppgivna sjukdomsorsakerna pendlade mellan kroppsliga och moraliska.

25 av de sammanlagt 192 intagna kvinnorna på Själo var s.k. kriminalpatienter. Författaren redovisar ett par gripande historier kretsande kring lösdriveri och barnamord men också kring sorg, olycka och förödda liv. Dessa berättelser ligger tätt inpå sjukhusets egna källor. Här tycker jag också att undersökningen fungerar bäst, delvis tack vare närheten till källorna och deras individuella karaktär, delvis genom att Ahlbeck-Rehn här skriver med en empati som bryter igenom det psykiatriska perspektivet och ger läsaren en känsla av att komma kvinnoödena nära. Denna närhet ligger utanför avhandlingens syfte men finns där likafullt.

Ahlbeck-Rehn pekar på kopplingen mellan disciplin, kropp och diagnos och hur kvinnokroppens specifika organ och funktioner blev föremål för psykiatris beskrivningar och undersökningar. Framförallt framstår menstruationen som en sådan funktion som drog till sig läkarnas intresse. Vad kunde den avslöja om den undersökta kvinnan? Blödningen, menar Ahlbeck-Rehn, nämns aldrig i de medicinska texterna utan koppling till själ och sinne. När psykiatrin tyckte sig se ett samband mellan patientens blödande kropp och hennes oberäkneliga humör framställdes också kroppen som farlig. Sexualiseringen av avvikelserna, anser författaren, var en central del av motiveringarna till anstaltsvistelsens isolering. Om nervositet, nervsvaghet och melankoli hörde den borgerliga kvinnan till representerade kvinnan ur arbetarklassen den ohämmade och farliga sexualiteten. Ogifta avvikande kvinnor var osedliga. Sexualitet problematiserades inte sällan via kvinnors rörlighet, kvinnor som lösgörs från

familj och lokalsamhälle, som vistas i det offentliga rummet utan påtaglig anknytning till familj, man och barn. Gifta kvinnor beskrevs däremot ofta som våldsamma och aggressiva, vilket i förhållande till modersrollen var uppenbart avvikande och krävde vård. Ahlbeck-Rehn betonar den arbetande kvinnan som ett ideal att förstå den avvikande kvinnan mot. Utifrån ett klassperspektiv framstår här den utagerande medelklasskvinnan som ett problem liksom den passiva arbetarkvinnan. Den ogifta, onyttiga, sysslolösa, kringdrivande kvinnan erotiserades och gjordes därmed farlig.

Men betyder allt detta att, som Ahlbeck-Rehn skriver, ”sjukdomsstämpeln låg lättare till hands för kvinnor” (s. 331)? Nej, knappast. Eller om man ska vara försiktig: Det återstår att visa.

Psykiatrin var och är inget manligt projekt riktat mot kvinnor. I den mån man kan tala om en riktning handlar det snarare om sociala avvikare, såväl män som kvinnor. Det fanns givetvis ett låst mansrum också. I de flesta svenska sinnessjukhus var det identiskt med kvinnorummet. Skillnaden var att det låg på den halva av anstalten som var ämnad för män. Ytterligare en skillnad var, att manlig psykisk sjukdom delvis uppfattades som anorlunda än kvinnlig. Och det är denna jämförelse som jag finner intressant och som jag tycker att författaren, i likhet med t.ex. den amerikanska litteraturvetaren Elaine Showalter, missar. Ahlbeck-Rehn gör jämförelser mellan kvinnor utifrån ett klassperspektiv. Det är välfunnet och genererar god kunskap. Men eftersom huvudkategorin för undersökningen förefaller vara kvinnor förstår jag inte riktigt varför jämförelsen med manligt vansinne inte finner relevans i undersökningen. Visst, studien omfattar en kvinnoanstalt men Jutta Ahlbeck-Rehns uttalande intresse sträcker sig längre än till själva anstalten och till definitioner och konstruktioner av kvinnligt vansinne. Frågan är hur långt man kommer i en sådan undersökning utan att rikta ett jämförande intresse mot motsvarande manliga företeelser.

Om 1800-talet skapade den galna kvinnan (s. 56) så

ligger det nog nära tillhands att påstå att samma århundrade skapade en manlig motsvarighet. Att som Elaine Showalter mena att vansinnet symboliskt sett skulle vara en kvinnlig sjukdom även när den drabbade en man är i mina ögon en konstruktion som snarare stänger än öppnar möjligheterna till historisk analys. Psykiatrins historia omfattar visst beskrivningar av tillstånd som knyts till kvinnor, men även till män. Psykiatrin kan i denna mening snarare förstås som en verksamhet som bekräftar och utvecklar samtida perspektiv på kön. Det är ingen enkönad verksamhet. Den är åtminstone tvåkönad.

Ahlbeck-Rehn arbetar i en diskursanalytisk forsknings-tradition. Diskurser genererar kunskap om sitt objekt, i det här fallet psykisk sjukdom och avvikande individer. Makt och kunskap förenas i diskurs. Utifrån ett feministiskt perspektiv menar författaren att kön är en rörlig och instabil kategori. Hon menar också att kön, i hennes undersökning, är en ”analytisk och historisk kategori med vars hjälp jag studerar vansinnets betydelser” (s. 25). Men så är det faktiskt inte. Ahlbeck-Rehn studerar *kvinnligt* kön och *kvinnligt* vansinne. Det är inte samma sak som att studera vansinne och kön i allmänhet.

Nu kan det förefalla som om jag är väldigt kritisk mot den här avhandlingen. Men så är det inte. Ovanstående kritik motiverar sin plats för att jag är av meningen att den riktar sig mot ett vetenskapligt problem av principiell betydelse och därför förtjänar att diskuteras. Jutta Ahlbeck-Rehn har skrivit en mycket bra avhandling. Hennes undersökning ligger, som jag nämnde, nära källorna och lyckas dessutom väl med att föra samman dem med det diskursanalytiska och feministiska anslaget. Båda dessa utgångspunkter använder hon framgångsrikt, inte minst för att påvisa sjukhusets vidöppna genomsläpplighet för samhällsliga uppfattningar om vad kvinnor och avvikelse ”är”, vad som händer när begreppen kvinna och avvikelse sammanfaller i en och samma individ och vilka åtgärder samhället har i beredskap för dessa människor.

Lars-Eric Jönsson, Lund