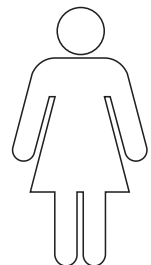


”Asociala och imbecilla”
- Kvinnorna på Västra Mark 1931 - 1967



Författare: Kristina Engwall
Studien är en doktorsavhandling i historia
Örebro universitet våren 2001 (Antal sidor 272)

Sammanfattningen är utförd av: Liselotte Björserud för FUB Utveckling i juni 2002

Innehåll:

Inledning sidan 3

Syfte, avgränsningar och källa sidan 4

Forskningsläge sidan 5

Resultat och diskussion sidan 6

- » Erfarenheter dessa kvinnor hade med sig då de kom till Västra Mark
- » Utifrån vilka föreställningar om kvinnlighet bemöttes patienterna?
- » Vad innebär det att vara sinnesslö kvinna?
- » Vilken kvinnlighet eftersträvade de själva?

Inledning

I samhällsdebatten i början av 1900-talet talades det om den samhällsfara och det hot som "sinnesslöa kvinnor" ansågs utgöra på grund av "sexuell opålitlighet". Sinnesslöa kvinnor omtalades överhuvudtaget som mer omoraliska och sexuellt utmanande än andra kvinnor.

I avhandlingen behandlas sinnesslöa kvinnor som en social kategori som innefattade både människor med en intellektuell funktionsnedsättning och människor som av olika anledningar betraktades som avvikande.

För att åtgärda "sinnesslöproblemet" beslutades om äktenskapsförbud, internering och sterilisering. Därmed var dessa kvinnor förhindrade från äktenskap, sexuella relationer, och moderskap.

Som ett led i att åtgärda "sinnesslöproblemet" öppnades Västra Mark sjukhus i Örebro 1931 för så kallade asociala och imbecilla kvinnor.

De kvinnor som togs in där skulle ha gjort något som kunde betecknas som asocialt. Några kvinnor var straffriförklarade, andra ansågs ha ett störande beteende eller vara våldsamma. Cirka en fjärdedel av kvinnorna blev intagna på sjukhuset på grund av "sexuell opålitlighet".

Sinnesslöheten gick inte att bota och därmed måste behandlingen inrikta sig på asocialiteten. Syftet med verksamheten var fostran till en accepterad kvinnlighet för sinnesslöa kvinnor. Då tvångslagstiftning för sinnesslöa sänktes reglerades verksamheten utifrån sinnessjuklagen 1929 där möjligheter till tvångsvård gavs. Patienterna var dock inte sinnessjuka utan sinnesslöa.

I 1930- och 1940-talens offentliga debatter, i tidskrifter och i riksdagen omtalades Västra Mark som ett sjukhus för sinnesslöa kvinnor som var "sexuellt opålitliga".

Varför diskuterades sinnesslöa kvinnors sexualitet i så stor omfattning? Vad säger dessa diskussioner om vilken kvinnlighet som tillskrevs dessa kvinnor? Vad tyckte sinnesslöa kvinnor själva om den "kvinnlighet" som de på detta sätt tilldelades?

För att få svar på detta har Kristina Engwall i denna avhandling fokuserat på kvinnorna på Västra Mark; deras erfarenheter och konsekvenserna av att kategoriseras som sinnesslö kvinna.

Det huvudsakliga källmaterialet är hämtat ur patientjournaler från Västra Mark.

Synen på sinnesslöa kvinnor förändrades och på 1960-talet kunde sexuella relationer och samboende utan äktenskap tillåtas, tack vare tillgången till nya preventivmedel. Moderskap accepterades däremot fortfarande inte för sinnesslöa kvinnor.

Syfte, avgränsningar och källa

Syftet med avhandlingen är att fokusera på kvinnorna på Västra Mark och konsekvenserna av att kategoriseras som ”sinnesslö kvinna”.

Vad innebär det att vara sinnesslö kvinna? Vilka erfarenheter hade dessa kvinnor med sig då de kom till Västra Mark? Utifrån vilka föreställningar om kvinnlighet bemöttes patienterna och vilken kvinnlighet eftersträvade de själva?

Det är patienterna som står i fokus i avhandlingen och överläkarna och övrig personal har en mer tillbakadragen roll.

Avhandlingen koncentrerar sig på perioden 1931 –1967, det vill säga det år då Västra Mark öppnade tills det år då det förvandlades till specialsjukhus.

Det huvudsakliga källmaterialet har varit patientjournaler från Västra Mark. Författaren har gjort ett urval där hon läst journalerna för samtliga nyintagna vart femte år, vilket innebar 481 journaler.

Författaren lyfter fram att patientjournaler är ett vinklat material, där läkarens och personalens syn på och bedömning av patienten framkommer. Om patienternas upplevelse av sin situation framkommer inte mycket i journalerna men ibland skymtar deras syn och vilja igenom, framförallt i samtal då patienten och överläkaren är oeniga.

Forskningsläge

Forskning om sinnesslöa tillhör handikapphistoria. Författaren menar att historisk forskning om handikapp inte kan närma sig olika tiders handikapp som givna och fixa kategorier utan som historiskt och socialt skapade tillstånd.

I dagen Sverige brukar man tala om det relativa handikappbegreppet. Istället för att fokusera på en människas funktionsnedsättning och hennes svårigheter att klara vissa saker, diskuteras omgivningens svårigheter att möta individens behov. Handikappet består då av mötet mellan miljön och funktionsnedsättningen.

Sinnesslöhet:

Författaren utgår från att sinnesslöhet historiskt sett betraktas som ett begrepp som rymde både människor med en intellektuell funktionsnedsättning och människor som av olika anledningar betraktades som avvikande. Begreppet sinnesslö kan ses som bestående av två olika delar; som en social konstruktion och som en biologisk funktionsnedsättning som idag skulle kallas utvecklingsstörning. Historikern Maija Runcis hävdar att:

”den som av någon anledning inte delade omgivningens värderingar kunde stämplas som sinnesslö, om han eller hon samtidigt saknade förmåga att värja sig.” s. 18

En gemensam utgångspunkt har varit att sinnesslöheten ansågs vara medfödd eller förvärvad i barnåren och hade med förståndets förmåga att göra. Den betecknades som en ”intellektuell defekt”.

Asocialitet

Sedeslöshet eller sexuell opålitlighet var den typ av asocialitet som förknippades med sinnesslöa kvinnor. Författaren menar att man kan urskilja tre perioder under 1900-talet då sexualitet diskuteras. Sekelskiftets sexualdebatt gällde ”sedlighetsfrågan” utifrån att könssjukdomar spreds i allt snabbare takt. På 1930-talet påverkades sexualdebatten av att en befolkningspolitik utformades som uppmuntrade barnafödande men som hindrade mindervärdiga människor att föda barn. Den rashygieniska politiken åsyftade, både avseende sterilisering och aborter sinnesslöa. Den sexualdebatt som inleddes på 1960-talet handlade om individens frihet i fråga om sexualitet.

Utgångspunkter i avhandlingen är:

-sociala kategorier

Sinnesslöa betraktas som en social kategori. Till skillnad från en grupp som bildas på medlemmarnas eget initiativ är en social kategori externt definierad, vilket medför att det är andra än medlemmarnas eget initiativ som bestämmer vilka typdrag som är karaktäristiska för dem som bedömdes tillhöra kategorin.

- kvinnlighet

I maktstrukturen i 1900-talets Sverige var gruppen män överordnad gruppen kvinnor och det är inom denna könsmaktordning som sinnesslöhet och asocialitet bör tolkas menar författaren.

Kvinnor kan inte betraktas som en homogen grupp utan skiljer sig utifrån bland annat klass, etnicitet och sexuell preferens. Kvinnlighet skapas i en historisk socialisations- och skapelseprocess. Enligt den danska historikern Bente Rosenbeck skapas inte kvinnlighet utifrån vad kvinnor gör utan utifrån vad kvinnor anses bör vara. För sinnesslöa kvinnor finns en kvinnlighet och för andra kategorier kvinnor rådde delvis andra kvinnligheter.

Utifrån historikern Joan W. Scott har författaren i denna avhandling använt fyra olika nivåer för att analysera kvinnlighet. De fyra nivåerna är; symbolisk där skillnaderna mellan olika kvinnligheter är få, normativ där lagar och vetenskap ryms, institutionell där de professionella och de förtroendevalda som kommer i kontakt med Västra Mark återfinns, samt subjektiv där patienterna finns.

Resultat och diskussion

Erfarenheter dessa kvinnor hade med sig då de kom till Västra Mark

Utifrån journalerna framträder en bild av en utsatt grupp kvinnor. Nästan hälften har växt upp i fosterhem eller anstalter. Flera journaler vittnar om sexuella övergrepp och fysiskt våld. Den stora majoriteten av kvinnorna kom från de lägre samhällsklasserna. I en journal står det om en flicka att hon omhändertogs redan som treåring från ett *"ohygieniskt och fattigt hem"*. s. 120

De flesta kvinnorna i undersökningen var födda före 1920. 47% har växt upp i sina föräldrahem och nästan lika många, 44% på anstalt eller i fosterhem. Denna siffra avser barn som skiljts från sina föräldrar före 16 års ålder.

Av de kvinnor som varit i fosterhem eller anstalt har minst 40 % varit med om mer än ett miljöbyte till nytt fosterhem eller ny anstalt under sin barndom. Flera av kvinnorna har varit på sinnesslöanstalter eftersom de inte ansågs passa in på vanliga barnhem på grund av sinnesslöhet.

Journalerna berättar också om att ca. 8% utsatts för någon form av övergrepp, såsom fysisk misshandel, sexuella övergrepp eller vanvård.

I en kvinnas journal står att hennes psykiska undermålighet huvudsakligen:

"är att söka i en förvärvad uppfostran under mycket ogynnsamma förhållanden utan kärleksfull ans och ledning, men rik på upprivande husliga scener och oresonlig kroppslig aga." s. 125

Tio kvinnor i undersökningen har varit utsatta för incest av sin far eller sina bröder.

I fråga om kvinnorna på Västra Mark framkommer att deras barndom i flera fall inneburit våld och övergrepp samt frånvaro av nära och varaktiga relationer.

Författaren skriver att det är rimligt att dessa brister i barndomen, utifrån ett perspektiv där viss behandling ses som bättre än en annan, har haft betydelse för deras framtid. Ur en journalanteckning framkommer:

Hon flyttas sedan mellan tre olika sinnesslöanstalter innan hon kom till hospital och sedan som elvaåring till Vänersborg. Tretton år gammal kom hon till Västra Mark. Hennes journal visar att hon var våldsam. Hon har flera gånger legat i spännbälte och ibland uppges hon ha tagit stryptag på andra. Vissa perioder fick inte personalen gå in ensam till henne på grund av hennes våldsamhet. Kvinnan blev sedan kvar på Västra Märk hela sitt liv. Hon avled där 56 år gammal. s.120

Utifrån vilka föreställningar om kvinnlighet bemöttes patienterna?

Samtliga patienter på Västra Mark ansågs tillhöra den sociala kategorin ”sinnesslöa kvinnor” och de tillskrevs typindividens egenskaper som på normativ nivå blev ”sexuellt opålitlighet”. Patienternas ”sexuella opålitlighet” diskuterades i stor utsträckning, men orsaker som våldsamhet och störande beteende var vanligare orsaker till intagning på Västra Mark än sexualitet.

Författaren menar att det rådde ett annat normsystem för sinnesslöa kvinnor än för andra. Detta fick till följd att uttalanden från deras sida, som för andra kvinnor inte väckte uppmärksamhet, tolkades på ett annorlunda sätt. Det som för andra kvinnor kunde ses som oskyldiga initiativ för umgänge med män blev enligt normen för sinnesslöa kvinnor ett tecken på abnorm könsdrift.

Tillåtelsen att växa upp till kvinna är till viss del beroende av omgivningen och denna process blev svår för patienterna på Västra Mark. Den ”normala” kvinnans kvinnlighet tilläts inte sinnesslöa kvinnor att sträva efter. Istället möttes de av en kvinnlighet som inte inkluderade någon slags sexualitet. Sinnesslöinspektören Alfred Petre skriver

”ty det är ju här fråga om individer, för vilka äktenskapsförbud gäller, varmed givetvis åsyftas att de icke böra hava några sexuella förbindelser.” s.176

Begrepp som ”sexuellt opålitlig” och ”hypersexuell” kunde beteckna kvinnor som utnyttjats sexuellt, det vill säga, andras sexuella övergrepp på dem gav dem stämpeln ”sexuellt opålitlig”. I en annan journal påtalas att ett sexuellt övergrepp från en manlig lärare på ett barnhem väckt flickornas sexualdrift vilket skulle ha lett till att

”flickorna blevo sexuellt uppretade eller i varje fall fingo sina tankar starkt riktade på sexuallivet.” Efter denna ”sexuella uppretning” påstods flickorna ha dragit pojkar med sig ut i buskarna och haft samlag med dem. s. 126

De sinnesslöa kvinnornas omdömeslöshet ansågs locka män till sexuella övergrepp och de ansågs delaktiga i de sexuella övergreppen mot dem. I journalerna framkom en annorlunda syn på incestbrott än idag. Detta betraktades som ett brott med två förövare där kvinnan sågs som delaktig i incestbrottet. Ett exempel på detta framkommer i en journalanteckning där både kvinnan och fadern åtalades för otukt:

”Självt har hon ej tagit något initiativ till det sexuella förhållandet, men hennes motstånd mot faderns upprepade försök till könsumgänge har varit ringa.” s.145

En journal visar ett exempel på en kvinna vars syster utsatts för incest av fadern. Hon hamnade på en sinnesslöanstalt vid 14 års ålder och här upptäcktes att hon

”stätt i otillbörligt förhållande till en av de manliga anställda.” Hon steriliserades samma år och skickades till ett arbetshem för att sedan 19 år gammal tas in på Västra Mark. s.126

Författaren för ett resonemang om att den offentliga och normativa bilden av patienterna inte överensstämmer med patienterna som fanns där. Patientgruppen av straffriförklarade sinnesslöa kvinnor som var kriminella samt gruppen av våldsamma eller störande patienter omnämndes i liten omfattning på normativ nivå. Författaren menar att det kan bero på att detta inte ingick i den normativa bilden av kvinnlighet och därför inte lyftes fram.

Vad innebär det att vara sinnesslö kvinna?

Att kategoriseras som sinnesslö kvinna gav kvinnorna en svag ställning i samhället. Kvinnors status relaterades till deras funktion som mödrar, men de sinnesslöa kvinnorna ansågs bära på dåliga arvsanlag och de sågs som ett hot mot befolkningsutvecklingen på grund av risk för degeneration, oförmåga till gott moderskap, ökade kostnader för fattigvården samt att de antogs sänka moralen i samhället. Som sinnesslö kvinna var man utsatt för samhällets försök att förhindra sexuell aktivitet och reproduktion genom äktenskapsförbud, internering och sterilisering. Under 1930-talet internerades många sinnesslöa kvinnor för att lösa problemet med de fertila sinnesslöa kvinnorna och som ett led i denna politik öppnades Västra Mark 1931. En ung patient framför klagomål på sin situation till inspektören för sinnesslövärderna:

”Vilket jag tycker att det är väldigt tråkigt och ledssamt att behöva sitta i min ungdomstid på ett sådant ställe som detta. Jag undrar om jag kunde få hjälp av eder att få komma på ett ställe där de finns flickor i samma ålder som jag själv är.....” s. 122

Steriliseringslagen kom 1934, men den förändrade dock inte situationen för de sinnesslöa kvinnorna i någon större omfattning förrän på 1940-talet, då flest steriliseringar genomfördes. Detta innebar att behovet av att övervaka sinnesslöa för att förhindra sexuella relationer minskade allteftersom genom att reproduktion kunde förhindras genom sterilisering. Sinnesslöa kvinnor kunde utifrån lagstiftningen steriliseras utan samtycke, men helst skulle de lämna sitt medgivande till operationen. Följden blev att patienter ofta skrevs ut efter att de lämnat sitt medgivande till en sterilisering och att de ibland skrevs in en kortare tid på Västra Mark tills dess att de lämnat sitt medgivande. Ur journalen:

Pat. Vill ej gå med på sterilisering, men ger med sig och säger sig vara villig till det, om hon därigenom skulle kunna komma ut från sjukhuset. s.187

Äktenskapsförbud för sinnesslöa kvinnor rådde fram till 1964, men från 1945 kunde man söka dispens för att ingå äktenskap. Ett villkor kunde dock vara att man först lät sig steriliseras. Överläkaren på Västra Marks bedömning av dispens för ett giftermål:

”Med hänsyn till patientens tidigare ådagalagda svårartade asocialitet skulle jag för egen del för närvarande ej kunna tillstyrka denna framställning och är ej benägen att i försöksvillkoren ännu på en avsevärd tid medgiva att pat. gifter sig.” s.175

Kategoriseringen bidrog till en extra utsatthet i fråga om sexuella övergrepp. Att kvinnorna antogs vara ”sexuellt opålitliga” medförde att män behandlade dem på sätt som man inte behandlade andra kvinnor. Den omtalade ”lättleddheten” innebar att de i högre grad än andra kvinnor utsattes för sexuella övergrepp. Den svaga position som de sinnesslöa kvinnorna hade i samhället gjorde att deras förutsättningar att tas på allvar var sämre. För sinnesslöa kvinnor blev konsekvenserna av sexuella övergrepp mer kroppsliga än för andra. Detta kunde resultera i åtgärder såsom sterilisering, internering, och risk för att utsättas för ”skyddsmedel” på sjukhuset.

I journalerna framkommer genomgående erfarenheter av ”sexuell sårbarhet” som sattes in i ett sammanhang där kvinnorna bland annat oftare än andra kvinnor blev sexuellt utnyttjade och gavs skulden för dessa övergrepp. Författaren funderar kring vilken betydelse detta kan ha haft för kvinnornas subjektiva identitetsskapande i fråga om kvinnlighet.

Vilken kvinnlighet eftersträvade de själva?

Patienterna i undersökningen har liksom andra utsatta grupper lämnat lite källmaterial efter sig men en del kommer fram i de skrivelser vissa patienter har gjort för att påverka sin tillvaro.

I avhandlingen framkommer att de sinnesslöa kvinnorna inte delade samhällets åsikter om frånvaron av sexualitet. De anammade istället den kvinnlighet som avsåg majoriteten, nämligen kvinnan som hustru och mor. I brev och skrivelser som patienterna formulerat framkommer att det var ytterst viktigt för dem att skaffa familj. I deras föreställning om kvinnlighet lyfts man och barn fram som en symbol för normalitet och denna var eftersträvansvärd för den som inte tilläts dela den. För patienterna blev en fästman symbol för normalitet. En kvinna som tidigare steriliserats skriver i ett brev till överläkaren:

”jag tillskriver eder för att ni möjligen skulle vilja hjälpa os med en sak som nivett är /namn/ ju steriliseratt och då vill vi fråga... om ni skulle vilja hjälpa os till att få medisinalstyrelsens tillstånd till att taga det upp igen som ni kanske vett är vi gifta nu venligen” s. 191

Avhandlingen ger inte svar på hur en kvinna reagerar vars dröm är att gifta sig och skaffa barn då hon steriliseras och förhindras att gifta sig. Inte heller får vi veta hur dessa ingrepp påverkade dem i deras identitet som kvinnor.

Författaren skriver att man kan anta att det för vissa kvinnor kunde innebära livslång sorg, kanske i första hand för dem som befann sig i gränsområdet till ”normalitet”.

Riksförbundet FUB
FUB Utveckling
Box 6436
113 82 STOCKHOLM
tel 08-508 866 00
fax 08-508 866 66
e-post: fub@fub.se
hemsida: www.fub.se



FUB

För Utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna