

knöt ihop olika näringar genom äktenskap. I detta arbete har Bladh tillfört ytterligare kunskap om kvinnors liv och arbete genom historien i samma anda som det nyligen utkomna *Svenskt Kvinnobiografiskt Lexikon*.

Göteborgs universitet

PAUL BORENBERG

Imelda Helena Ek, *Erotic Insanity: Sex and psychiatry at Vadstena Asylum, Sweden 1849–1878* (Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för kultur och estetik, 2017). 232 s.

Kombinationen sexualitet och psykisk sjukdom är svår undvika vid studiet av psykiatrins historia. Av de avvikelser som psykiatrin har och har haft som uppgift att behandla pockar de sexuella på särskild uppmärksamhet. Vem eller vilka ska ha rätt att utöva sexuella handlingar, under vilka former och med vem? Det är frågor som psykiatrin hanterade, liksom, förstås, hur de människor som bröt normer för sexuellt beteenden borde behandlas.

Idéhistorikern Imelda Helena Ek har skrivit sin avhandling om behandlingen av sådan problematisk och avvikande sexualitet under andra hälften av 1800-talet. Den empiriska utgångspunkten för studien är Vadstena hospital, ett av åtta så kallade centralhospital som fick särskild status i och med ett riksdagsbeslut 1823. Studiens syfte är att undersöka hur erotiskt beteende uppfattades och framställdes som psykisk sjukdom på anstalten 1849–1878. Ek kopplar uppfattningarna i Vadstena till europeisk samtida psykiatri. Hon undersöker också uppfattningarna om avvikelsernas etiologi och hur de behandlades och beskrevs som psykisk sjukdom.

Tidigt i avhandlingen etableras intresset för överläkarna i Vadstena. Georg Engström (1795–1855), Ludvig Magnus Hjertstedt (1810–1878) och Gustaf Wilhelm Göthlin (1839–1895) avlöste varandra på posten som sjukhuschef. Åtminstone de två förra hade stor betydelse för den tidiga psykiatrins utveckling i Sverige. Ek pekar på hur de tre läkarna tycks ha stått med ena foten i en samtida psykiatrisk medicinsk diskussion och med andra foten i anstaltens pragmatik. Inte minst den samtida litteraturen var fullt upptagen med diagnosticering och etiologi. Men att driva en anstalt ställde andra krav på läkaren. Ek konstaterar mycket riktigt denna skillnad mellan vetenskaplig psykiatri och anstaltens sinnessjukvårdande praktiker.

Avhandlingen rör sig i detta gränssnitt mellan vetenskaplig psykiatri och praktisk sinnessjukvård. Ek inleder med en reseberättelse författad av Hjertstedt från hans Europaresa 1845. Kapitlet är intressant i sig men är inte fullt integrerat i resten av undersökningen. I det följande riktas ljuset i stäl-

let på avhandlingens huvudtema, sexuella avvikelser och psykisk sjukdom, inte minst kvinnlig nymfomani och manlig masturbation. Ek pekar på hur dessa två begrepp, liksom många andra i psykiatrin, riktade blicken mot ett såväl medicinskt som moraliskt problem.

Etiologin var påfallande svår att reda ut. Var avvikande sexualitet orsak till sinnessjukdom eller ett symptom för den? Varför utvecklade till exempel vissa kvinnor nymfomani? Var det fortplantningsorganen som fallerade? Nej, läkarna på Vadstena verkar inte ha varit lika övertygade som en del av sina europeiska kollegor. Ärftlighet nämns ofta i patientjournalerna men inte alltid som specifik orsak till individens sjukdomstillstånd. Kärlek, inte minst olycklig, ansågs kunna generera flera olika psykiska sjukdomstillstånd. Och alla sådana tillstånd kunde ta sig uttryck i romantiska, sexualiserade eller erotiska symptom. Nymfomani kopplades gärna till sociala eller moraliska orsaker. Masturbering betraktades oftast som orsak till symptom. Etiologin var, med viss rätt, mycket osäker. Men kraven på att behandla de normöverskridande symptomen var man nog överens om, en samsyn som Ek menar ha ökat under slutet av 1800-talet.

Liksom etiologin är diagnostikens villkor svåra att skaffa sig en entydig uppfattning om, inte minst, som Ek konstaterar, beroende på frånvaron av ett diagnostiskt system. För behandlingen av patienterna var dock diagnoserna tämligen oväsentliga. Ek nämner en uppsättning välkända behandlingar som bad, arbete och lugnande preparat, liksom behandlingar som anstalten i sig själv var grunden för – separering av könen, isolering och den ordning som vistelsen på institutionen utsatte den intagna för.

Ek undersöker ett brett källmaterial. Intagningshandlingar och patientjournaler, årsberättelser, samt medicinsk litteratur och vetenskapliga reseberättelser bildar basen för studien. Hon gör framgångsrika försök att vaska fram betydelser ur detta delvis svårhanterade källmaterial. Jag skulle gärna sett en mer ingående källkritisk diskussion liksom ett utvecklat resonemang om analytiska metoder. Överlag är det emellertid en väl genomförd studie. Fokuseringen på relationen läkare–patient är inte orimlig. Ek skulle dock kunnat räkna med ytterligare klarhet i en del frågor om också personal och anstalten i sig, som rum och materialitet, skulle kopplas på som ”aktörer” i det nätverk som omgav de intagna.

Det är sympatiskt och välmotiverat att fokusera på ett sjukhus. Men något säger mig att Ek skulle haft stor glädje av att föra samman sitt material med motsvarande källor från något av de andra sju centralhospitalen. Eller varför inte den första svenska modernt vetenskapligt utformade anstalten, Stockholms hospital, som öppnade 1861? Det som var specifikt för Vadstena och dess tre överläkare skulle då kunna ha givits en bättre klangbotten. Ek kunde då ha gjort jämförelser och lättare dragit mer hållbara slutsatser.

Ek pekar på hur anstalten måste betraktas som disciplinerande men vill nyansera bilden av en förtryckande institution styrd av en tyrannisk överläkare. Medikalisering, fortsätter hon, var inte bara ett redskap för social kontroll utan måste ses i relation till patient, läkare, anstalten och den psykiatriska professionen. Hon menar sig vilja fortsätta i en ny trend i svensk psykiatrihistoria genom att fokusera på daglig verksamhet på institutionen. Detta slags påståenden skapar viss oro inför Eks kontroll över forskningsläget.

Beskrivningen av befintlig forskning är en aning fragmentarisk. Den internationella forskningen är förstas mycket omfattande. Även den svenska och nordiska, som Ek framför allt verkar rikta sitt bidrag till, är omfattande men behandlas utan att läsaren får en tillräckligt god övergripande uppfattning om hur hon ser på fältet. Det vill säga, Ek demonstrerar vilka forskare och verk hon är inspirerad av men lämnar andra relevanta bidrag till det psykiatrihistoriska fältet därhän. Det kan i viss mån anses vara en randanmärkning men försvårar, både för läsaren och nog Ek själv, uppfattningen om vad avhandlingens bidrag är, inte minst vilka bidrag till psykiatrins historia som avhandlingen avser nyansera.

Även om avhandlingens resultat hade vunnit i precision och djup genom att tydligare förhålla sig till det vi redan vet, ligger ändå bidraget framför allt i just fokuseringen på sexualitet och psykisk sjukdom. När studien är som bäst borrar Ek i uppfattningar om den moraliska, goda, normativa sexualiteten, uppfattningar som omgav den samtida psykiatrin och vars avvikelser psykiatrin inte bara var satt att behandla utan också skaffa sig kunskap om. Det var en verksamhet, avslutar Ek, som värderade och gav stöd åt sociala normer och könsroller som redan existerade, därute, i samhället.

*Lunds universitet*

LARS-ERIC JÖNSSON

Caroline Ranby, *Ebba Hochschild: Att leva efter döden* (Lund: Historiska Media 2018). 539 s.

Ebba Gyllenstierna föddes år 1866 och dog 1953. Som 19-åring gifte hon sig med baron Carl Hochschild, som redan då led av syfilis. Paret fick två barn som dock dog redan som små och 1898 blev Ebba Hochschild änka. Tio år senare blev hon statsfru hos drottning Viktoria, en tjänst hon innehade till 1925. Utifrån denna kvinnas omfattande brevväxling med släkt och vänner har antikvarien Caroline Ranby skrivit en diger biografi.

Undertiteln "att leva efter döden" syftar på hur Ebba Hochschild efter att