

Kroppens undertext

Don Kulick

Huvudteserna i artikeln är två: 1) att när vi talar om kroppen och om kroppsprocesser även i våra till synes mest "vetenskapliga" och "objektiva" sammanhang talar vi faktiskt också om andra saker och det är dessa andra saker som utgör undertexter i vilka vi kan lära oss se exempelvis biomedicinens kulturella förankring; 2) att våra tankar och vårt tal kring kroppen påverkar hur vi upplever vår kropp så att rådande kulturella föreställningar kring sjukdomar i ett visst samhälle påverkar inte bara behandlingen av sjukdom utan också människors upplevelse och förståelse av sin egen kropp.

Don Kulick är fil dr i socialantropologi med ett särskilt intresse för lingvistik och för närvarande knuten till Tema Barn vid Universitetet i Linköping som forskarassistent.

The human body is always treated as an image of society and ... there can be no natural way of considering the human body that does not involve at the same time a social dimension.

Mary Douglas, *Natural Symbols*

Inledning

Gapun är en liten by i nordöstra Nya Guinea där mordstatistiken är högre än någon annanstans på jorden. Åtminstone enligt människorna som bor i byn. Enligt dem är nämligen varje dödsfall ett mord. Ingen människa i Gapun "bara dör", upprepar byborna för varandra varje gång någon blir svårt sjuk eller dör. Alla blir, förklarar, de skoningslöst dödade, vanligtvis av trollkarlar, eller ibland, mera sällan, av argisinta och kränkta andar. På detta sätt utmanar Gapun den hos oss ganska vanliga stereotypbilden att "naturfolk" har en "naturlig" inställning till döden. Här är det i stället precis tvärtom. I Gapun betraktas inte döden som naturlig alls. Döden är en högst *onaturlig* händelse, pre-

cis som mord är det hos oss, eftersom det våldsamt berövar oss våra släktingar och vänner, alltid i förtid.

Byborna använder sig av samma förklaringsmodell när de tänker kring sjukdom. De berättar för varandra att sjukdom aldrig uppstår utan att det finns en orsak till den. Och med "orsak" menar de "människt handlande". Om någon blir sjuk i Gapun beror det på att den människan eller någon av hennes många släktingar har gjort något som orsakat missnöje hos en annan människa. I sitt upprörda tillstånd har denne gått och betalat en trollkarl för att skada den skyldige. Eller så har den stöttes döda förfäder tagit hämnd åt honom och gjort den skyldige sjuk.

Denna syn på sjukdomar och döden är långt ifrån ovanlig bland världens folk. Den är dock svårförstådd och missförstådd av västerländska läkare och hälsovårdspersonal, som oftast betraktar den som ett hinder för hälsovård och som ett uttryck för en mindre utvecklad och vidskeplig syn på sjukdomar; en syn som går att "bota" genom utbildning och upplysningskampanjer.

Problemet för den västerländska hälsovårdspersonalen, som menar detta, är att de ofta inte insett djupet av sådana föreställningar. De har inte förstått att det som folk tror om sjukdomar och döden är grundat i deras upplevelse av den egna kroppen. En mycket viktig dimension av en syn på sjukdom och död, som föreställer dem som något som kommer utifrån, är att den förutsätter och befäster en alldeles specifik förståelse och upplevelse av den egna kroppen. I ett samhälle

En mycket viktig dimension av en syn på sjukdom och död, som föreställer dem som något som kommer utifrån, är att den förutsätter och befäster en alldeles specifik förståelse och upplevelse av den egna kroppen

I vårt eget samhälle är den dominerande kulturella synen på människokroppen att den är en sluten, avgränsad, privat storhet som står i en autonom relation till den sociala världen den befinner sig i

som Gapun, där människors kroppsliga tillstånd betraktas som under kontinuerlig påverkan av andra människors handlande, blir förhållandet till både kroppen och medmänniskorna annorlunda än det skulle bli i ett samhälle där kroppen inte anses vara "öppen" för sådan påverkan. Det handlar alltså om hur den individuella kroppen bringas till medvetenhet i specifika sociokulturella miljöer. Det handlar om hur den mänskliga kroppen "konstrueras" kulturellt.

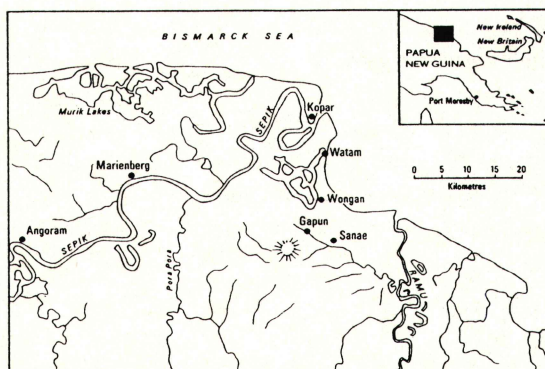
I vårt eget samhälle är den dominerande kulturella synen på människokroppen – en syn som bygger på och får stort stöd från alla de medicinska vetenskaperna från psykiatri till gynekologi – att den är en sluten, avgränsad, privat storhet som står i en autonom relation till den sociala världen den befinner sig i. I Gapun och många andra samhällen däremot, föreställer man sig människokroppen som en från det sociala livet icke klart avgränsad process i kontinuerlig tillblivelse och förändring. Människokroppen i Gapun läses mindre som en måttstock för det individuella hälsotillståndet och mer som en ständigt skiftande karta över en människas sociala relationer.

I både Gapun och Sverige tolkar människor således kroppen – vi tolkar dess signaler och processer och vi drar slutsatser om kroppens hälsa och ohälsa. Det som jag vill belysa i detta bidrag är att våra sätt att tolka kroppen grundas i, förstärks av och förstärker andra föreställningar och sociala institutioner som finns i vårt samhälle. Föreställningar om kroppen är aldrig objektiva eller neutrala. De är alltid förankrade i ett visst perspektiv och de är alltid sammanvävda med ett samhälles ekonomi, politiska institutioner, religion och föreställningar om manligt och kvinnligt bl.a. Denna sammanblandning gör att tal om och behandling av kroppen samtidigt har en undertext – ett budskap som handlar om annat än kroppen. Det är dessa undertexter som jag intresserar mig för här, dels därför att de är av avgörande betydelse för hur människor tar

emot och handskas med de biomedicinska budskap som de får av läkare och andra, och dels därför att vi – framför allt om "vi" är läkare – inte tror oss ha sådana undertexter i vårt tal om kroppen. Jag vill visa att den föreställningen inte riktigt stämmer.

Jag kommer i det som följer att belysa kroppens undertext med hjälp av två till synes ganska olika exempel. Först kommer jag att redogöra för hur människor i Gapun talar om och behandlar sjukdom. Jag kommer att visa att den mest betydelsefulla undertexten i Gapunbornas tal och behandling av sjukdom handlar om sociala relationer och botandet av sociala problem. I denna diskurs – dvs i detta sätt att tala om och tänka kring kroppen – framstår en kropp i ohälsa som tecken på ett samhälle i ohälsa. Följaktligen blir de åtgärder som sätts in för att återställa kroppen sociala åtgärder, inte medicinska.

Mitt andra exempel är från vårt eget samhälle. I den andra delen av artikeln kommer jag att ingående sammanfatta den amerikanska antropologen Emily Martins studie av de kulturella föreställningarna som ligger till grund för hur den kvinnliga kroppen betraktas inom medicinen. Jag kommer att fokusera på Martins analys av hur moderna medicinska textböcker beskriver menstruation. Menstruation är i detta sammanhang en oerhört intressant kroppsprocess, därför att den västerländska uppfattningen om den har ändrats radikalt genom historien. Genom att titta noggrant på vad medicinska kursböcker numera skriver om menstruation kan man urskilja en tydlig – om än mycket väl dold – undertext. Medicinska beskrivningar av menstruation handlar inte endast om en viss kropps-funktion. Liksom talet om kroppen i Gapun, handlar talet om menstruation hos oss också om annat.



Sjukdom i Gapun

Vi börjar alltså med Gapun, som är en relativt isolerad by belägen i ett svåråtkomligt sumpmarksområde (se *kartan*). Byn består av ca 110 personer. Människorna som bor i Gapun är självförsörjande, och de lever på svedjebbruk, jakt och sagoframställning (basfödan sago är en limmig, rå lever-färgad trögflytande massa som framställs genom att stöta sönder och sedan utluta den inre barken av en viss typ av palmträd). Liksom den överväldigande majoriteten av människorna på nutida Papua Nya Guinea är Gapunborna kristna, och de har betraktat sig som romerskt katolska sedan en missionär började besöka byn i slutet av 1940-talet¹.

Sjukdom (*kandaw* på bybornas byspråk, *sik* på det kreolspråk som också kontinuerligt talas i byn och som utgör bybornas andra språk²) i Gapun anses alltid vara kopplad till smärta (*bid/pen*). Till skillnad från det biomedicinska sättet att betrakta sjukdom (se t ex Sachs 1991) finns det här ingen föreställning om att man kan vara sjuk utan att man vet om det. Även om man lider av återkommande smärtor (som en följd av kroniska sjukdomar typ malaria eller tuberkulos) så uppfattas man som sjuk endast under de perioderna då smärtan är värst. Det brukar dessutom inte anses att liknande smärtor som återkommer under olika tidsperioder nödvändigtvis har en gemensam orsak eller etiologi. Orsakerna till smärtorna brukar sökas på nytt varje gång de uppstår.

Man vet att människor i Gapun är sjuka därför att de stannar hemma och ligger ihopkrupna och ömkliga bredvid husets eldstad. Då och då går de ut på verandan eller nere på marken (alla hus i byn byggs ovanför marken på långa trästolpar) för att sätta sig i den heta solen och "värma huden". När man talar om sjukdom, gör man det på ett sätt som tillskriver sjukdomen aktiva egenskaper. "Sjukdom har tagit mig" (*sik i kisim pinis*) säger man ofta på kreolspråket. Och i byspråket använder man en särskilt grammatisk ändelse som be-

tyder att sjukdomen är agenten som agerar på den passiva kroppen. "Sjukdomen håller på med mig" (*kandawi nitin*), säger folk med dramatiskt patos.

När sjukdomen fortfarande befinner sig i sitt allra tidigaste skede försöker folk att bota den med det som kan kallas för inhemska mediciner. Dessa mediciner lagar man själv genom att koka bark eller blad från vissa träd för att sedan antingen dricka vattnet (för att bota t ex diarré) eller använda det för att tvätta huden med (för att bli av med sår eller eksem). Kunskapen om vilka träd som ska tas i bruk för vilka sjukdomar är inte hemlig. Det finns ingen "medicinman" i Gapun, och de flesta människor i byn vet tillräckligt mycket om sådana här mediciner för att kunna försöka bota sig själva eller någon i familjen som blivit sjuk. Man provar med sådana mediciner en eller ett par gånger och väntar sig ett snabbt resultat. Om ingenting händer slutar man med medicinerna och börjar betrakta sjukdomen som mer allvarlig.

Det är först nu en människas sjukdom blir ett mer allmänt samtalsämne i byn. Om någon är sjuk mer än ett par dagar börjar byborna misstänka att trolldom (*poisir/poisin*) kanske finns med i bilden. Om detta är fallet blir alla ytterligare försök att bota sjukdomen med medicin (både inhemska och västerländska) onödiga och potentiellt farliga. Gapunborna säger att medicinen skulle "kämpa" (*am/pait*) med trolldomen och att patienten skulle kunna avlida till följd av en sådan kamp. Men innan man tar steget fullt ut och börjar tala öppet om trolldom, försöker de flesta i byn med ytterligare en behandling. De låter sin hud "tömmas" på farliga föremål som eventuellt kan ha skjutits in i kroppen av trollkarlar. Det finns bara en man i Gapun som har skaffat sig kunskap om hur man "tömmer huden" (*toto ke/kamautim skin*) på folk, en man i yngre medelåldern som lärt sig av en äldre man i en annan by. Denne man kommer hem till sjuka människor när de skickar efter honom och han utför behandlingen

¹ Jag har beskrivit livet i Gapun i ett antal publikationer. Intresserade läsare uppmanas att titta i Kulick 1992 för utförligare detaljer om byn och de människorna som lever där. Jag tackar SAREC, HSFR och Australian National University för finansieringen som gjorde det möjligt för mig att arbeta i Gapun. Jag vill också tacka byborna för deras förklaringar, hjälp och inte minst för deras försök att bota min sjukdom. Ett stort tack också till Jonas

Schild Tillberg, för hans kritiska synpunkter på en tidigare version av denna uppsats.

² Alla ord som är kursiverade och understrukna är ord på Gapunbornas byspråk. Ord som bara är kursiverade är på kreolspråket Tok Pisin. I översättningarna av tal i Gapun har jag inte ansett det nödvändigt att visa vilket språk byborna talar, eftersom det inte påverkar mitt resonemang.

gratis, eller i utbyte mot ett stycke kött, lite betelnöt eller ibland mot en mindre summa pengar. Andon Antamawri, som mannen heter, väntar tills det är mörkt ute innan han börjar behandlingen. Patienten står mitt på golvet och Andon blåser sin saliv (som innehåller magiska ord) över kroppen på den sjuke. Sedan rör han händerna vid patientens kropp, och i mörkret hör man att små föremål faller ner på golvet. Denna behandling tar inte mer än ett par minuter att genomföra. Medan Andon ger sig iväg tar alla närvarande fram sina ficklampor och begrundar det som han har dragit ut från kroppen. Det brukar bli fyra eller fem små paket som är gjorda av blad eller bark. Dessa innehåller ofta föremål såsom spik, kalk eller cigarettfimpar – alla är saker som starkt förknippas med trollkonsten och döden. Dessa saker läggs omedelbart i vatten för att göra dem "kalla" och ofarliga. Sedan hoppas man att den sjuke kommer att tillfriskna.

Om inte detta sker börjar man nu rikta uppmärksamheten inte mot den sjuka kroppen, utan mot det som kan ha hänt utanför kroppen. Människor nära den sjuke börjar försöka minnas händelser som kan ge förklaring till varför individ X har drabbats av sjukdom just nu. De går igenom saker som den sjuke eller dennes släktingar kan ha gjort för att orsaka missnöje hos en annan person eller hos en ande. Det tar aldrig särskilt lång tid att komma fram till något, dels därför att det finns gott om små konflikter i Gapun och dels för att de människor vars agerande anses kunna påverka en annan människas hälsotillstånd är många. Det är inte bara individens egna handlingar som betraktas som möjliga källor till att denne blir sjuk – här menar man att allt som alla ens matrilineära släktingar gör kan ha konsekvenser för den egna hälsan (matrilineära släktingar är släktingar på moderns sida av familjen. Även en människas systrars barn tillhör denna kategori, eftersom de i ett matrilineärt släktskapssystem tillhör samma släktgrupp som ego och alla egos syskon födda av samma mor. En mans egna barn och hans bröders barn tillhör å andra sidan *sina* mödrars släktgrupp, inte hans).

Att en människas eget kroppsliga tillstånd anses kunna påverkas av andra människors beteende på detta sätt har att göra med hur Gapunborna föreställer sig släktskap, utbyte och moral. Det skulle leda alldeles för långt ifrån ämnet för denna artikel om jag redogjorde i detalj för alla dessa föreställningar. Här räcker det

Att Jesus skulle dö för andra människors synder är fullkomligt självklart för byborna, som ständigt blir sjuka och dör av exakt samma anledning

att förstå att i Gapun påverkas det kroppsliga tillståndet av andra människors beteende – om min systerson stjälar en melon från trädgården som tillhör en man med kunskap om trolldom, kan den mannen då t ex göra *mig* sjuk. Eller om min morbror kommer i bråk med och slår någon som springer iväg till en trollkarl, då kan *jag* bli dödad av trollkarlens magi. Vi behöver inte nödvändigtvis helt begripa logiken i detta system för att kunna erkänna att byborna gör det. Men en liknelse kanske gör det lite klarare: Det här sättet att föreställa sig mänskliga relationer är en av anledningarna till varför byborna i Gapun så lätt accepterade kristendomen när missionärer började besöka dem i slutet av 1940-talet. Att Jesus skulle dö för andra människors synder (dvs att han skulle bli dödad för att någon annan har gjort något upprörande) är fullkomligt självklart för byborna, som ständigt blir sjuka och dör av exakt samma anledning.

Tal om sjukdom

För att illustrera vad som händer näst i händelseförloppet som uppstår vid sjukdom vill jag nu redogöra för den behandling som jag fick av byborna när jag plötsligt blev sjuk under en av mina vistelser i byn. Både behandlingen och talet som framfördes före och under behandlingen är mycket typiska för hur Gapunborna handskas med sjukdomar.

På en solig och het förmiddag den 17 juni 1991, på väg hem från en frukostbjudning, där måltiden som vanligt hade bestått av en hink sagomassa och tre små bitar kokt vildsvinskött, fick jag plötsligt hemska smärtor. Smärtorna koncentrerade sig till ett litet område kring mitt vänstra skulderblad, och det kändes som om någon hade skjutit mig. Jag fick svårt att andas. I stället för att gå och sätta mig i ett manshus, som jag ofta brukade göra så här dags på morgonen, gick jag direkt hem och kröp in under mitt myggnät. Där stannade jag hela dagen.

Allt efter timmarna gick blev smärtorna värre – till slut kunde jag inte ligga och det gjorde så ont att jag

Tabell 1. Några sjukdomar i Gapun.

Symptomer	Namn	Orsak	Behandling
kontinuerlig feber	<u>orak isuk</u> ('smutsig sak')	en trollkarl har stulit ett klädesplagg, avklippt hår, el dyl och har förtollat dem och lagt dem på en eld	se till att pengar och/eller en gris kommer till trollkarlen så att han tar bort sakerna från elden
kvinnor kan inte krysta fram barnet och/eller moderkakan vid förlossning	<u>gatio ongar</u> ('magiskt blodangrepp')	en trollkarl har förtrollat en viss typ av blad och lagt den på en eld	samma som ovan
förlamning, huvudet hänger som om nacken har brutits	<u>pande poisinggar</u> ('yxtrolladom')	en trollkarl har förtrollat en yxa och 'huggat isär' offrets kropp	se till att pengar och/eller en gris kommer till trollkarlen så att han 'tar tillbaka' magin
ont i magen, huden svullnar	<u>pap batep</u> ('en kokosnöt')	en trollkarl har förtrollat en omogen kokosnöt och tryckt in en vass nål samtidigt som han upprepar offrets namn	samma som ovan
förlamning, vansinne	<u>Tutuk</u> (namnet på en ande förknippad med manskulturen)	offret eller hans/hennes släktingar har orsakat missnöje hos denne ande eller hos någon människa som är förknippad med anden	männen samlas i ett manshus, talar om konflikterna i byn, kallar på anden, ber den om ursäkt och ger den mat (som männen sedan äter själva), doppar fingrar i ett glas vatten och tvättar offret med vattnet
feber, ständig törst frossa	<u>Akinbeb</u> (namnet på en ande förknippad med marken)	samma som ovan	samma som ovan

trodde jag skulle kräkas. Jag sov inte alls den natten.

Tidigt följande morgon började strömmen av småbarn och unga män, som kom upp i mitt hus och frågade efter mitt hälsotillstånd. Jag förklarade att jag hade ont i ryggen, och barnen försvann och förde vidare denna information till de föräldrar som hade skickat dem till mig för att få reda på varför jag inte hade synts till på ett tag. Senare på dagen fick jag besök av vuxna män, som kom med precisa frågor. När exakt hade smärtorna börjat? undrade de. Var någonstans i byn hade de börjat? Var exakt gjorde det ont? Var det på utsidan av huden eller på insidan? Var det sant som bar-

nen sade att det kändes som om något hade skjutits in i mig?

Med hjälp av mina beskrivningar försökte männen att komma fram till vad som hade orsakat min sjukdom. Observera att det är denna fråga, och endast denna fråga, om sjukdomskällan som är intressant för byborna. När sjukdomen verkar allvarlig eller när den har pågått i mer än ett par dagar gör man inget försök att lindra symptomen eller behandla smärtan. I stället koncentrerar sig alla på att upptäcka rätt källa till sjukdomen. Först när man gjort detta kan man sätta in den rätta behandlingen och därmed angripa sjukdomen vid

dess rötter. *Tabell 1* ger ett fåtal exempel på symptom och sjukdomskällor som anses finnas i Gapun.

I mitt fall hörde jag att byborna diskuterade olika möjliga källor till mina smärtor. En möjlighet som några fann trolig var att jag hade "skjutits" (*o-/sutim*) med trolldom av någon missnöjd man från grannbyn Sanae. Sanae ligger ca 2 timmars gångväg från Gapun och byn betraktas av Gapunborna som ett trolldomens näste. Byborna har mycket kontakt med Sanaeborna, men de är rädda för dem. De flesta sjukdomarna och i stort sett varenda dödsfall i byn tillskrivs trollkarlar i Sanae. I Gapun är de flesta överens om att ingen i byn riktigt vet hur man dödar folk genom trolldom. Där- emot, är man övertygad om att den överväldigande majoriteten av män i alla åldrar i Sanae bemästrar åt- minstone vissa av trolldomens konster. Följaktligen trodde somliga i Gapun att någon eller några av dessa män från Sanae hade blivit avundsjuk på de gåvor (armbandsur, tygstycken och utombordsmotor) som jag gav till Gapunborna när jag anlände till byn. I sitt upprörda tillstånd bestämde denna man eller dessa män att skada mig.

En annan teori var att jag hade fallit offer för ett av de nyckfulla trollväsenden (*kandap*) som bor uppe i träden i djungeln. Dessa små varelser, som åtminstone i deras oberäknelighet liknar svenska vättar, kan ha "skjutit" mig med någonting bara för att de inte var vana att se mig gåendes runt i djungeln.

Den tredje teorin var den som – så fort den uttalats – alla fastnade för. Den gick ut på att jag hade blivit sjuk därför att min ankomst i byn hade återaktualiserat en allvarlig konflikt som gällde mitt förra hus i byn. Det huset hade byggts fem år tidigare, 1986, när jag kom till Gapun för att börja mitt fältarbete där. Då bestämde sig byborna för att de ville ge mig ett hus, och under flera veckors tid arbetade de tillsammans för att bygga ett stort hus åt mig.

Jag lämnade Gapun 1 1/2 år senare. Innan jag åkte från byn stod det redan klart att den allmänna åsikten om mitt hus var att det skulle stå tomt. Det par som under min vistelse i byn hade blivit mina adoptivför- äldrar hade däremot andra planer. De bodde själva i ett fallfärdigt hus, och så fort jag lämnade Gapun trotsade de öppet alla andra och de flyttade in i mitt hus. De menade att de var tvungna att flytta in för att kunna sköta huset åt mig i min frånvaro.

Man kan säga att sjukdom bereder Gapunborna det enda tillfället de har att öppet diskutera och ventilera sociala problem

När jag återvände till Gapun i juni 1991 var detta hus fallfärdigt. Taket som byggde på en konstruktion av sagopalmsblad, var uttorkat, krymt och ihopsjunket, vilket resulterade i att allting i huset blev genomblött varje gång det regnade. Golvet som bestod av palm- bark, var utslitet, sluttande och fyllt med stora och far- liga hål (huset låg nästan 2 meter ovanför marken). Al- la var överens att jag inte kunde bo i mitt gamla hus. Jag var tvungen att inhysas någon annanstans eftersom mina adoptivföräldrar hade "förstört" (*batar-/baga- rapim*) huset.

Efter mycket diskussion bestämde byborna att de skulle hjälpa min adoptivfar att bygga färdigt ett hus som han redan hade börjat bygga åt mig. Men när det kom till kritan arbetade nästan ingen på det nya huset, dels för att de fortfarande var arga på denna adoptivfar och dels därför att de var övertygade om att samma sak skulle ske igen – dvs att mina adoptivföräldrar skulle flytta in i det nya huset så fort jag lämnade byn.

Den stora krisen skedde ett par dagar innan jag blev sjuk. Den dagen hade för ovanlighetens skull de flesta av byns män jobbat tillsammans för att taklägga det nya huset. På kvällen när männen var samlade i ett manshus för att äta kvällsmat hörde de ett rykte om att mina adoptivföräldrar hade kritiserat deras arbete och tyckt att det var slarvigt utfört. Detta rykte blev drop- pen. Männen blev rasande. Häftiga diskussioner utbröt och flera av männen ville gå och rasera taket och för- störa huset helt. De stoppades till slut av andra, men konflikten om huset hade rivits upp än en gång.

I sina informella samtal ansåg männen att det var denna konflikt som gjorde mig sjuk. De resonerade att så mycket illvilja kring mitt hus måste bara drabba mig till slut. Andarna och de förfäderliga spökena som finns i byn skulle störas av allt missnöje och angripa mig, som var den som hade aktualiserat konflikten på nytt genom min närvaro i Gapun.

Det som borde uppmärksammas här är att genom att de resonerade kring min sjukdom diskuterade byborna sina sociala relationer. De talade om min kropp och

min sjukdom genom att resonera kring de konflikter och missnöjesstämningar som fanns i byn. Denna typ av överläggning sker inte öppet annat än i de situationer där sjukdomsfall diskuteras. Med andra ord kan man säga att sjukdom bereder Gapunborna det enda tillfälle de har att öppet diskutera och ventiler sociala problem.

Nästa steg i behandlingen av sjukdom brukar bli att en officiell version av dessa problem fastslås. På kvällen den 19 juni kallades byns alla män till ett gemensamt möte i manshuset. Meningen med mötet var att tillreda ett vatten som skulle bota min sjukdom. Detta gör man genom att männen i ett offentligt möte "talar ut" (*aroni gur/autim*) om konflikterna i byn. Under sådana möten uppmanar männen varandra att "avslöja" (*mamanj-/kamapim*) huruvida de känner sig kränkta eller missnöjda med någon eller någonting i byn. När alla som vill säga något har talat färdigt frambesvärjer de äldre männen de döda förfäderna och markens andar, och därefter doppar varje man i manshuset ett finger i ett glas vatten som går runt. Med vattnet tvättas patienten.

Tanken bakom en sådan behandling är att männen i detta sammanhang anses förkroppsliga både sig själva och sina döda förfäder. Genom att de först offentliggör sin missbelåtenhet och sedan doppar fingret i vattnet kyler männen ner och oskadliggör den vrede som genom andarna har orsakat åkomman hos den drabbade människan.

Följande textavsnitt är taget från det möte som handlade om min sjukdom. Det man skall lägga märke till här är hur männen talar om det missnöje som alla närvarande är oerhört medvetna om.³

Mone: Är det någon som känner att något är på tok, OK. Nu bryter vi liksom upp allt sådant tal. Det är inte bra om detta (dvs missnöjet och vreden) stannar kvar i våra magar, för då kommer han(dvs Don) att lida. Vi får avslöja allt det lilla talet.

Kawri: Ja

Mone: Liksom igår talade jag om att arbeta åt honom (Mone menar att han dagen före hade uppmanat männen att arbeta på mitt hus. Ingen hade brytt sig om detta och inget arbete blev utfört). Vi var lata allihopa (och därför

jobbade ingen). Eller så hade vi kanske några bekymmer, eller kanske är vi less på att arbeta eller kanske är vi bara less utan egentlig anledning, eller något sådant.

Kruni: Just det

Mone: OK nu kommer vi att avslöja alla dessa små bekymmer: "Denna man sade något till mig och därför så ville jag inte arbeta", sådana saker. OK och då doppar vi våra fingrar i vattnet, OK Don kommer att/vi kommer att hålla hans smärta, tvätta den i vattnet från vårt tal. Vi liksom försöker. Det är inte detta (dvs en sjukdom som orsakats av en ande), det är en (vit mans) sjukdom han har, han kommer att åka till sjukhuset.

Kruni: Det kommer att bli helt bra på sjukhuset. Vi försöker på vårt sätt (först).

Mone: Det finns ingen osämja. Liksom vi kan/kanske har vi ingenting att säga, eller så kanske kan vi tala om byns andar, om vi tycker att allt inte är som det ska vara/vi kan tala om arbete eller någonting som finns bland oss och som är källa till hans sjukdom, OK, vi kommer att tala rakt ut om detta. Tala ut och doppa fingret i vattnet.

Senare under mötet, när ett par män försiktigt hade talat ut om "små" bekymmer som de kände eller som de trodde att andra kände, kom det en sammanfattning på allt tal som löd såhär:

Kem: Vi kommer att hålla vattnet och tvätta hans smärta. Dessa saker, det finns inte många bekymmer.

Sair: Nej.

Andon: Det finns inga bekymmer.

Kem: Vårt lilla tal, ser ut så. *Kawi:* små smulor av tal.

Kem: Vi håller på att göra det nu.

Det som är viktigt att uppmärksamma här är att allt det här talet kännetecknas av att talare backar från att nämna att det finns konflikter ("kanske har vi ingenting att säga"), de presenterar alternativa ståndpunkter ("eller kanske är vi bara less utan egentlig anledning"; "det är en (vit mans) sjukdom han har") och de uttalar explicita förnekelse att det överhuvudtaget skulle finnas några missnöjesyttringar. Kör av instämmande tal, likt det som sker här där männen stödjer varandra och bekräftar för varandra att ingen är missnöjd med någonting, förekommer kontinuerligt genom sådana här möten, och sådant tal blir speciellt en-träget under de stunder då någon "avslöjar" att det faktiskt har hänt något som det inte tycker om. Vid ett tillfälle under det här mötet "avslöjade" till exempel en äldre man att männen inte ville arbeta på mitt hus därför att de var arga på mina adoptivföräldrar. Var-enda människa som satt i manshuset var helt medveten om detta. Men observera hur man handskas med detta "avslöjande" i sammanhanget:

³ / talaren avbryter sig själv och börjar på nytt.

() innehåller mina kommentarer på det som sägs eller ord som inte sades av talaren men som var underförstådda i sammanhanget.

Kem: OK ni har alla slutat hjälpa Allan (min adoptivfar), han är ensam (dvs han arbetar ensam på att bygga huset). Ni har denna tanke allihopa, jag vet, ni får inte dölja den, här visar vi den kristna tron. Det är inte vrede, det är liksom ni talar ut. OK och ni håller vattnet nu och anden kommer att gå in i det.

Andon: Är det vrede? [retorisk fråga]

Kruni: Det är inte vrede.

Maramé: Det finns ingen vrede, det är tal.

Mone: Ja.

När mötet om min sjukdom var slut hade männen kommit fram till två huvudorsaker till varför jag hade fått smärtor. Det första var spöket av den man vars hus jag bodde i medan mitt nya hus var under uppbyggnad. Han påstods ha blivit arg på mig eftersom hans gamla mor fick flytta ut ur huset när byborna installerade mig i det. Andra huvudorsaken till mina smärtor sades vara kvinnornas klagomål över mitt hus och över allt annat som de ständigt – enligt männen – klagade över.

Det som hände var alltså att den offentliga förklaringen av min sjukdom lade ansvaret för den på ett spöke och på kvinnorna i byn – och inte på männens inbördes konflikter. Lyckligtvis kunde inte denna förklaring ifrågasättas, eftersom vare sig några kvinnor eller något spöke fanns närvarande i manshuset där mötet ägde rum. Med andra ord löste mötet absolut ingenting, och trots oändliga uppmaningar om att männen skulle tala ut om sina bekymmer och avslöja sina konfliktkänslor, berörde man knappt de problem som alla visste var roten till alla konflikter runt mitt hus. Det som männen lyckades göra, däremot, var mycket skickligt. Genom att förneka för varandra att det egentligen fanns några problem dem emellan så lyckades männen för sig själva upprätthålla stereotypbilden av att män i Gapun aldrig tappar sin självbehärskning och alltid står ovanför alla konflikter. Här är det kvinnorna som anses vara de som ständigt bråkar och klagar – och den stereotypbilden fick männen också tillfälle att uttala och återbekräfta för varandra.

Människokropp/samhällskropp

Det som skedde när männen i Gapun diskuterade min sjukdom var att de egentligen diskuterade sin sociala verklighet. *Texten* – det de sade – kanske handlade om min sjukdom, men *undertexten* – det de inte sade – handlade om männens relationer till varandra, om huruvida man får uttrycka missnöje och om manliga och

Texten – det de sade – kanske handlade om min kropp, men *undertexten* – det de inte sade – handlade om männens relationer till varandra, om huruvida man får uttrycka missnöje och om manliga och kvinnliga stereotyper

kvinnliga stereotyper. Min kropp blev den spelplan där alla dessa ämnen fick ventileras och åskådliggöras. Att männen egentligen inte löste de konflikter som alla före mötet hade påtalat som källa till min sjukdom spelade här – liksom de spelar i de allra flesta sjukdomsfall – ingen roll. Jag, liksom de flesta människorna i byn som blir sjuka, tillfrisknade efter ett par dagar. Männen kunde därmed se min kropps tillfrisknande som levande bevis på att konflikter faktiskt var lösta och att samhället hade blivit friskt och konfliktfritt igen.

Det är genom sådana här exempel som vi ser att människorna i Gapun inte drar någon hård och fast gräns mellan "samhällskroppen" och "människokroppen". Den egna kroppen framställs och – just genom sjukdomar, kan man se – upplevs som en mikrokosm av sociala relationer. Ett sådant sätt att föreställa sig kroppen har många konsekvenser. När det gäller sjukdomar, försöker man i Gapun att bota kroppen genom att lösa inbördeskonflikter, som i exemplet som jag just diskuterat, eller, när det gäller en sjukdom som anses bero på trolldom, genom att se till att pengar eller en gris kommer till den trollkarl som man misstänker kan ha orsakat sjukdomen. Det viktiga är här att uppmärksamma att det inte är kroppens inre som är föremål för direkt behandling. Istället är det patientens yttre sociala relationer som släktingar och vänner till den sjuke försöker hela.

Ett sådant sätt att föreställa sig relation människokropp–samhällskropp är Gapun långt ifrån ensam om. Det finns många andra tydliga exempel från icke-västerländska grupper på hur samhället överförs på och förkroppsligas i den mänskliga kroppen. I s k patrilineära samhällen t ex, där härstamning räknas genom männen, är det inte ovanligt att man betraktar ett foster som en huvudsakligen manlig produkt. Det är mannens kroppsvätskor och andliga väsen som bildar ett barn. Kvinnans roll i befruktningsprocessen blir ofta

drastiskt nedtonad i sådana samhällen – ibland framställs hon som inte mycket mer än något slags behållare för det av mannen skapade barnet.

Men sedan finns det andra typer av samhällen – matrilineära samhällen, såsom Gapun, där härstamning räknas genom kvinnorna och där jag och mina syskon således tillhör samma grupp som vår mamma, inte som vår pappa. På Trobriandöarna utanför Nya Guinea bor ett folk som räknar släkttillhörighet matrilineärt. Och där menar folk att *mannen* inte spelar någon roll i befruktningsprocessen. Befruktningen sker inte genom samlag utan genom att en *baloma*-ande från kvinnans släktgrupp tar sig in i hennes kropp och börjar växa. När detta skett borde kvinnan ligga med män, eftersom sädesvätskan anses bidra till att fostret blir större. Men själva befruktningen klarar kvinnorna helt utan männens hjälp.

Att samhället överförs på kroppen framgår också av hur olika folkgrupper tänker sig och behandlar sina kroppsöppningar. Den brittiska antropologen Mary Douglas var i sin klassiska studie *Purity and Danger* (1966) den första som påpekade att kvinnor och män som tillhör hotade sociala grupper ofta förkroppsligar hotet genom en stark upptagenhet av den egna kroppens gränser.

I sådana samhällen finns det ofta många regler och tabun kring vad som får passera in i kroppen, och kring hur man behandlar det som kommer ut ur kroppen. Douglas nämner de gamla hebreiska stammarna som ett exempel på en grupp som upplevde sig som hotad, och som uttryckte den upplevelsen delvis i form av stränga föreskrifter för vad som inte fick föras in i kroppen (t ex griskött och skaldjur) och för hur man skulle behandla avfallsprodukter såsom blod, sädesvätska, avföring och var.

Ett annat exempel på samma fenomen finner man i Indien. Där hela samhället är uppbyggt som en stor kropp, där de som tillhör de högsta kasterna ska tänka och be, och där de lägsta kasterna ska ta hand om avfall (det är de lägsta kasterna som klipper hår, tvättar kläder, klär lik osv). Det indiska kastsystemet hålls vid liv till stor del på grund av allmänt delade föreställningar om kroppslig förorening. I det här systemet måste man hela tiden gardera sig neråt, för om jag kommer i för nära kontakt med en människa av lägre kasttillhörighet än jag själv, eller, ännu värre, om jag äter och där-

.....

Viktigast att hålla i tankarna, när man som västerlänning läser sådana här analyser, är att det inte bara är "de andra" som överför samhället på kroppen och förkroppsligar samhället. Vi gör det också, fast på ett mycket mer svåråtkomligt och bedrägligt sätt

.....

med får mat tillagad av någon av lägre kasttillhörighet in i kroppen, då blir min kropp – och i förlängningen hela min kasts sociala kropp – förorenad. Människokroppen i Indien behandlas därför som en "belägrad stad" där varje ut- och infart oupphörligen bevakas (Douglas 1966:123).

Kulturella föreställningar om kroppen i moderna medicinska textböcker

Viktigast att hålla i tankarna när man som västerlänning läser sådana här analyser är att det inte bara är "de andra" som överför samhället på kroppen och förkroppsligar samhället. Vi gör det också, fast på ett mycket mer svåråtkomligt och bedrägligt sätt. För att nu klargöra hur även vi binder upp kroppen i en moralisk diskurs om samhället vill jag nu sammanfatta ett resonemang som förts fram av den amerikanska antropologen Emily Martin i sin bok *The Woman in the Body: a cultural analysis of reproduction* (1987). I denna bok diskuterar Martin kulturella föreställningar om kvinnor och män, om kroppen och om moral som ligger till grund för hur den kvinnliga kroppen och kvinnliga kroppsfunktioner behandlas inom medicinen.

Martin kommer åt dessa underliggande föreställningar genom att göra textanalyser av moderna medicinska textböcker som beskriver den kvinnliga kroppens biologiska funktioner. Hennes analys av hur kulturella föreställningar strukturerar även de mest "objektiva" sanningar är den mest vågade och den mest träffande jag sett, därför att hon angriper den medicinska vetenskapen precis på den punkt där den anser sig vara minst sårbar – i beskrivningar av kroppens biologiska "verklighet". I denna korta uppsats kan jag inte göra rättvisa åt hela Martins rika analys, men genom att redogöra för en del av den – hur läkarvetenskapen beskriver menstruation – vill jag påvisa att vi,

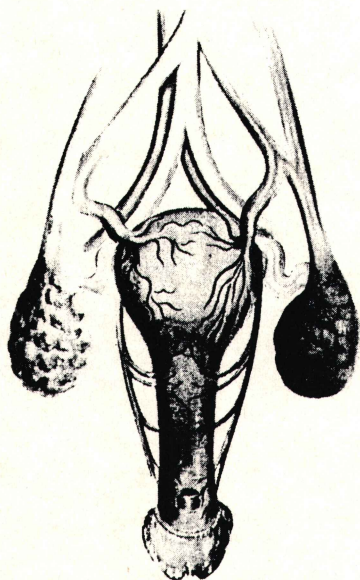
precis som människorna som bor i Gupan, talar om mycket annat när vi talar om människokroppen.

Menstruationens historia

Martin börjar sin diskussion om menstruation genom att sammanfatta historisk forskning som visar att menstruation har en lång historia i den västerländska medicinska tradition. Från den sena antiken till sent 1700-tal verkar det ha varit ett allmänt vedertagit antagande i den medicinska litteraturen att mäns och kvinnors kroppar var strukturellt sett mycket lika. Den vanliga föreställningen var att kvinnor hade samma genitalier som män; skillnaden var att kvinnans låg inuti kroppen och männens hängde utanpå. Mera detaljerad kunskap om den mänskliga anatomin (t ex upptäckten av äggstockarnas funktion i slutet av 1600-talet) ändrade några av detaljerna, men i stort sett kan man hävda att den medicinska expertisen från före Galens tid till sena 1700-talet betraktade kvinnans inre organ som analoga till männens yttre organ. (Figur 1)

Inom detta paradigm var människans plats i naturens kosmologiska rangordning bestämt av "hetta". Människan, menade läkare länge, var "hetare" än djur och var på denna hetta också mera fulländad. Det förvånar säkert ingen att kvinnor i denna diskurs

Figur 1. Georg Bartischs illustration av fallos-lik kvinnligt fortplantningsorgan. Ur Martin 1987, sid 29.



Menstruationsblodet i sig var visserligen starkt förknippat med smuts och förorening, men själva processen – att menstruera – ansågs vara hälsosamt och nödvändigt

påstods ha mindre hetta än män. Därför var kvinnor mindre fulländade och mindre kapabla att studera, diskutera, regera osv. Kvinnans relativa svalhet var en stor fördel för den mänskliga rasen, för det var just denna svalhet som förhindrade att kvinnans genitalier trängde ut ur kroppen.

Det som är viktigt att lägga märke till här, är att kvinno- och manskroppar ansågs i den medicinska litteraturen som analoga med varandra. De gick igenom liknande processer för att uppnå samma biologiska resultat, och de var inte väsensskilda. Man menade t ex att svettning var männens sätt att bli av med vissa typer av kroppsligt avfall. Kvinnor, som var svalare och mindre aktiva än männen, svettades inte på samma sätt som män. De blev av med sitt kroppsliga avfall genom menstruation. En annan vanlig tro var att menstruation var kroppens sätt att bli av med gammalt blod som skulle skada kroppen om det inte släpptes ut. Männen kunde bli av med sitt gamla blod genom att låta sig åderlätas. Poängen är att enligt detta sätt att se på menstruation, var den analog med manliga kroppsprocesser. Dessutom – och detta är viktigt med tanke på de utvecklingar som kommer sedan – betraktades inte menstruation som någonting sjukt eller patologiskt. Tvärtom betraktades den som ett tecken på god hälsa. Menstruationsblodet i sig var visserligen starkt förknippat med smuts och förorening, men själva processen – att menstruera – ansågs vara hälsosamt och nödvändigt.

Vid slutet av 1700-talet hade denna tradition av att se kvinno- och manskropparna som lika börjat ifrågasättas och angripas. Nu började man mena att kvinnor inte bara var mindre fulländade än män – nu skulle de bli fullkomligt annorlunda än män. Vetenskapsmän i skrämmande många olika ämnen – i allt från zoologi till embryologi till psykologi och antropologi – försökte överträffa varandra att bevisa att det som de ansåg vara grundläggande skillnader mellan män och kvinnor var förankrade i kroppens fysiologi. Denna

vetenskap bedrevs i en historisk period efter Upplysningstidevarvet och den franska revolutionen – en period då den franske filosofen och revolutionären Condorcet kunde skriva att ”människans rättigheter härrör helt enkelt från det faktum, att hon är en kännande varelse som förmår att tillägna sig moraliska idéer och som förmår att resonera kring de idéerna...kvinnor, som ju också har dessa egenskaper, måste nödvändigtvis ha samma rättigheter (som män)” (citerad i Laqueur 1987:1). Det var alltså en period då många av de gamla samhällsvärderingarna blev skakade i grunderna. Av många anledningar blev det nu viktigt att ”bevisa” att de specifika könsrollsmönstren som kännetecknade borgarklassen var civiliserade, naturliga och oundvikliga. Följaktligen är det nu som kvinnliga och manliga könsroller blir obönhörligen grundade i biologi – dvs i kvinnors och mäns olika kroppar.

Konsekvenserna av denna glidning var betydande. Från att på många sätt ha varit lika, blev kvinno- och manskroppar nu oerhört *olika*. Menstruation t ex betraktades inte längre som analog med manliga kroppsprocesser⁴. Nu blir den i stället någonting specifikt kvinnligt, utan någon som helst manlig motsvarighet. Först nu, när menstruation blev definierad som en specifikt kvinnlig kroppsprocess, blev den också nedvärderad. Tidigare var det menstruationsblodet som hade betraktats som orent. Nu var själva processen sjuklig.

Emily Martin skriver att 1800-talets medicinska litteratur om kvinnokroppen kännetecknas av ett ständigt stigande antal beskrivningar av menstruation som någonting patologiskt och sjukligt. Läkare betonar att menstruation försvagar kvinnor och påverkar dem negativt. De menade att menstruerande kvinnor var ”skadade” och i en i synnerhet talande skräckbild beskrev den kände brittiske sexologen Havelocke Ellis menstruation som ”en mask som periodiskt gnager på livets rötter”. I en annan medicinsk kursbok från sena 1800-talet beskrivs menstruation som en process som:

Leav(es) behind a ragged wreck of tissue, torn glands, ruptured vessels, jagged edges of stroma, and masses of blood corpuscles, which it would seem hardly possible to heal satisfactorily without the aid of surgical treatment.⁵

Med detta som kort historisk bakgrund, kan man fråga sig hur den moderna läkarvetenskapen behandlar menstruation. För att förstå det, skriver Emily Martin, måste vi först förstå hur medicinare ser på den kvinnliga kroppscykeln. I en amerikansk kursbok för blivande läkare som utkom år 1986, beskrivs den kvinnliga kroppscykeln på följande sätt:

Female reproductive functions can be divided into two major phases: first preparation of the female body for conception and gestation, and second, the period of gestation itself.⁶

Samma textbok fortsätter:

The whole purpose of all these endometrial change [in the uterus, as progesterone and estrogen act on it] is to produce a highly secretory endometrium containing large amounts of stored nutrients that can provide appropriate conditions for implantation of a fertilized ovum during the latter half of the monthly cycle.⁷

I båda dessa beskrivningar presenteras kvinnans biologiska kroppsprocesser som om de vore organiserade runt att uppnå ett mycket specifikt mål: flyttning av ägget från äggstockarna till livmodern och förberedelsen av livmodern för att kunna ta emot det befruktade ägget. Med andra ord presenteras den kvinnliga kroppscykeln i den medicinska litteraturen som om dess mål var att producera ett barn.

Det kanske verkar fullkomligt okontroversiellt att tala om kvinnans biologiska kroppsprocesser på detta sätt. Man skulle kunna invända, dock, att en beskrivning som tolkar biologiska processer som om de hade ett mycket bestämt mål – i detta fall att implantera ett befruktat ägg i livmodern – påverkar hur vi tänker kring och förstår vad som händer när detta mål inte går i uppfyllelse. Om ”hela meningen” (the whole purpo-

⁴ Föreställningen om att det var bra för kvinnan att njuta under samlag försvann också från de medicinska böckerna under denna period. Från att ha menat att ägglösning och befruktning sker till följd av kvinnlig utlösning (orgasm), betonar man nu att ägglösning sker oavsett kvinnans sexuella njutning och att den njutningen i sig kunde vara farlig för reproduktionen. Se Laqueur 1987, 1989.

⁵ Citatet från Walter Heape 1984, citerad i Laqueur 1987:32.

⁶ Citatet ur Guyton, Arthur C 1986. *Textbook of medical physiology*. 7th edition Philadelphia: W B Saunders, sidan 968.

⁷ Guyton 1986:976.

se) med den kvinnliga kroppscykeln är befruktning och havandeskap, hur beskriver läkare det som händer när detta mål inte blir uppfyllt? Svaret på den frågan, menar Martin, är att de beskriver det (dvs menstruation) i mycket negativa termer. Följande citat är hämtat från en medicinsk kursbok från 1985:

The fall in blood progesterone and estrogen, which results from regression of the corpus luteum, *deprives*, the highly developed endometrial lining of its hormonal support; and the immediate results is *profound constriction* of the uterine blood vessels due to production of vasoconstrictor prostaglandins, which leads to a *diminished* supply of oxygen and nutrients. *Disintegration* starts, and the entire lining (except for a thin, deep layer which will regenerate the endometrium in the next cycle) begins to slough...The endometrial arterioles dilate, resulting in *hemorrhage* through the *weakened* capillary walls, the menstrual flow consists of this blood mixed with endometrial *debris*... The menstrual flow ceases as the endometrium *repairs* itself and then grows under the influence of rising blood estrogen concentration. (Martins kursiveringar)⁸

Det är inte några positiva eller neutrala termer som används här. Det som beskrivs är en process av försvagning, avfall och förlust – en skadad kroppsdel som måste repa sig (repair itself) när menstruationen är slut. Orden som används i denna beskrivning förmedlar en känsla av misslyckande och upplösning. Martin menar att den syn på menstruation som frammanas här är kopplad till värden som förekommer ganska ofta i vår kultur. Om man menar att hela meningen med den kvinnliga kroppscykel är produktionen av ett barn, då är menstruationen ett tecken på att denna produktion inte kommer att ske. Och så fort vi tolkar menstruation som ett tecken på misslyckad eller avbruten produktion så nedvärderar vi den. Martin påpekar att vi i vår kultur har en stark tendens att betrakta misslyckad produktion eller avsaknad av produktion som oroväckande och störande: tanken på en övergiven fabrik, ett företag i konkurs, en oanvänd maskin – dessa är bilder som framkallar olust och vemod.

Förutom misslyckad produktion är menstruation förknippad med en annan kulturellt slagkraftig bild av

.....
Förutom misslyckad produktion är menstruation förknippad med en annan kulturellt slagkraftig bild av produktion: okontrollerbar produktion, produktion som inte producerar något värdefullt, den säljbara produkten, avfall
.....

produktion: okontrollerbar produktion, produktion som inte producerar något värdefullt, den osäljbara produkten, avfall. I medicinska beskrivningar av kvinnokroppens biologiska processer blir sådana föreställningar undertexter som handlar om annat men som överförs på den kvinnliga kroppen, och de påverkar hur vi ser på den.

I detta sammanhang kan det vara intressant att jämföra medicinska beskrivningar av kvinnliga kroppsprocesser med hur samma kursböcker beskriver manliga kroppsprocesser. I samma textbok som ovanstående citatet om menstruation är hämtat ifrån, förekommer följande beskrivning av sädescellsproduktion hos män:

The mechanisms which guide the *remarkable* cellular transformation from spermatide to mature sperm remain uncertain...Perhaps the most *amazing* characteristic of spermatogenesis is its *sheer magnitude*: the normal human male may manufacture several hundred million sperm per day. (Martins kursiveringar)⁹

I sin genomgång av dessa medicinska texter föregriper Emily Martin invändningarna att dessa beskrivningar, trots att värdeorden i dem skiljer sig så mycket, ändå är rättvisa beskrivningar. Är inte menstruation, kan man fråga sig, trots allt en process som på något objektivt plan faktiskt innebär nedbrytning och upplösning?

Martins motargument är att titta på beskrivningar av kroppsprocesser som rent biologiskt liknar menstruation. Hon menar att det som sker i magen är en sådan kroppsprocess. I magen liksom i livmodern, produceras en hinna som skyddar magsäcken från den frätande

⁸ Citatet ur Vander, Arthur, J., James H. Shernman and Dorothy S. Luciano 1985. *Human Physiology: the mechanisms of body function* 4th edition. New York: McGraw-Hill, sidan 577.

⁹ Citatet ur Vander, Arthur, J., James H. Shernman and Dorothy S. Luciano 1980. *Human Physiology: the mechanisms of body function*. 3rd edition. New York: McGraw-Hill, sidorna 483–84. Den senaste upplagan av denna textbok har tagit bort första meningen i detta citat men behållit andra meningen (Vander et al. 1985:557).

magsaften som utsöndras under matsmältningen. Denna hinna, liksom den hinna som produceras i livmodern (dvs "endometrial lining"), fälls kontinuerligt och produceras ånyo. Det finns dock stora skillnader i hur medicinska kursböcker beskriver processen varigenom en livmoder producerar en hinna som sedan försvinner och hur de beskriver den process varigenom en mage gör samma sak. Följande citat är hämtat från en textbok från 1984:

The primary function of the gastric secretions is to begin the digestion of proteins. Unfortunately, though, the wall of the stomach is itself constructed mainly of smooth muscle tissue which itself is mainly protein. Therefore, the surface of the stomach must be exceptionally well protected at all times against its own digestion. This function is performed mainly by mucus that is secreted in great abundance in all parts of the stomach. The entire surface of the stomach is covered by a layer of very small mucous cells, which themselves are composed almost entirely of mucus; this mucus prevents gastric secretions from ever touching the deeper layers of the stomach wall.¹⁰

I denna beskrivning betonas det att magen kontinuerligt förnyar sig och att den är skyddad av hinnan. Det finns inga ord som tyder på upplösning, avfall eller förlust.

Poängen är att man kan välja att betrakta det som sker i magar och livmoder som negativt laddade kroppsprocesser, som innebär förlust och upplösning som måste repareras, eller så kan man se det i positiva termer av kontinuerlig produktion och förnyelse. I moderna medicinska beskrivningar av dessa fenomen är det som sker i magen – en kroppsdel som både män och kvinnor har – beskrivet i positiva ordalag. Det som sker i livmodern – som ju är en kroppsdel som bara kvinnor har – däremot, beskrivs i mycket negativa ordalag.

Vad skulle hända om vi ändrade perspektiv? frågar sig Martin till slut: Vad skulle hända om vi inte antog att hela meningen med den kvinnliga kroppscykeln var att producera ett barn? Det finns ju faktiskt många kvinnor som gör allt som de kan – tex använder preventivmedel eller avstår från penetrerande sex – för att undvika att få ett ägg befruktat och inplanterat i liv-

¹⁰ Citatet ur Guyton, Arthur C 1984. *Textbook of medical physiology*. 6th edition. Philadelphia: Saunders College Publishing, sidorna 498–99.

Det finns alltså ingen anledning varför menstruationsblodet inte skulle kunna betraktas som den önskade produkten av den kvinnliga kroppscykeln, förutom i de fall då en kvinna önskar att bli gravid

modern. I sådana fall är det fortfarande rimligt att anta att hela meningen med dessa kvinnors kroppscykler är att få fram en graviditet? Från en sådan kvinnas perspektiv skulle det kanske vara mer träffande och korrekt att säga att *meningen med kroppscykeln är att producera menstruationsblod*, vilket ju är ett bevis på att en graviditet inte kommer att ske. Det finns alltså ingen anledning varför menstruationsblodet inte skulle kunna betraktas som den önskade produkten av den kvinnliga kroppscykeln, förutom i de fall då en kvinna önskar bli gravid.

En sådan perspektivförskjutning skulle radikalt förändra medicinska beskrivningar av menstruation och Emily Martin avslutar sitt resonemang med att själv författa ett medicinskt helt korrekt, men mycket anorlunda förslag till hur en sådan beskrivning skulle kunna se ut:

A drop in the formerly high levels of progesterone and estrogen creates the appropriate environment for reducing the excess layers of endometrial tissue. Constriction of the capillary blood vessels causes a lower level of oxygen and nutrients and paves the way for a vigorous production of menstrual fluids. As a part of the renewal of the remaining endometrium, the capillaries begin to reopen, contributing some blood and serous flow to the volume of endometrial material already beginning to flow. (mina kursiveringar – DK)

Sammanfattning

Meningen med det här exemplet om beskrivningar av menstruation i moderna medicinska textböcker är att visa att vårt sätt att tala om kroppen inte är så "objektivt" som vi har lärt oss att tro. Liksom människorna som bor i Gapun talar vi när vi talar om kroppen och kroppsprocesser – även i våra till synes mest "vetenskapliga" och "objektiva" sammanhang – också om andra saker. Men medan man i Gapun huvudsakligen talar om sociala relationer och manligt-kvinnligt så handlar vår undertext om kroppen om produktion, nor-

mativa inställningar till reproduktion och, liksom hos Gapunbor, stereotyper om manligt och kvinnligt.

En annan poäng som jag har velat driva i denna uppsats är att våra tankar och tal kring kroppen påverkar hur vi upplever våra kroppar. I sin välkända essä *Illness as metaphor* påpekar Susan Sontag att rådande kulturella föreställningar omkring sjukdomar i ett samhälle påverkar inte bara behandlingen av sjukdom utan också människors upplevelse och förståelse av sin egen kropp. Under den perioden då tuberkulos ansågs vara orsakad av överlägsen känslighet och konstnärliga anlag var det möjligt för människor som led av sjukdomen att betrakta den som attraktiv och t o m önskvärd. "Jag hostar jämt!" skrev Marie Bashkirtseva före sin död vid 24-års åldern, "Men tänk att detta inte alls gör att jag ser ful ut – tvärtom får jag ett vemodigt sken som är mycket attraktivt" (citerad i Sontag 1978:28). På liknande sätt kan människor som har drabbats av cancer – en sjukdom som i modern tid omgärdas av skräck och allmänna föreställningar om att den kanske orsakas av kallsinnighet och nedtryckta känslor – komma att uppfatta sig som skyldiga till sin egen sjukdom.

Så är det också med mycket grundläggande attityder till den egna kroppen. Som en del av sin studie av kulturella föreställningar kring reproduktion gjorde Emily Martin djupintervjuer med 165 kvinnor i olika åldrar från olika socioekonomiska klasser. Generellt upptäckte hon att kvinnor har påverkats mycket starkt av de biomedicinska diskurserna kring kvinnokroppen som man utsätts för i skolan, i massmedia och varje gång man besöker en läkare. Hon upptäckte dels att kvinnorna – framför allt medelklasskvinnor – tyckte att kroppsprocesser såsom menstruation var äckliga och skamliga, och dels att kvinnorna gjorde ett starkt åtskiljande mellan sitt jag och sin kropp. I kvinnornas berättelser framstår den egna kroppen som en något främmande storhet som man måste rätta sig efter eller handskas med. Menstruation, barnafödande och klimakteriet blir i dessa berättelser något man går igenom eller något som händer en – de är inte handlingar som man själv utför. Menstruation, i en kvinnas ord, "är bara något som händer...När det började hända i början så förbannade jag det eftersom jag fick stå ut med det". Klimakteriet talas om på samma sätt. "Jag ignorerade det så pass bestämt att jag inte ens vet hur gam-

.....
Våra kroppar gör saker mot oss – de ger oss smärta och de gör oss sjuka. Och eftersom vi inte kan kontrollera dem, så överlåter vi dem till läkare, vilka är de experter som i denna diskurs framstår som de enda kapabla att kontrollera våra kroppar och disciplinera dem
.....

mal jag var eller hur lång tid det tog mig att gå igenom det", säger en annan kvinna. Och kvinnor som beskrev sitt barnafödande talar rutinmässigt om det som något som händer dem, inte som något de själva var med om att påverka.

I denna föreställning är kroppen inte bara något som är åtskilt från jaget – det är också någonting som hotar jaget. Våra kroppar gör saker mot oss – de ger oss smärta och de gör oss sjuka. Och eftersom vi inte kan kontrollera dem, så överlåter vi dem till läkare, vilka är de experter som i denna diskurs framstår som de enda kapabla att kontrollera våra kroppar och disciplinera dem. Detta leder i sin tur till att vi blir mer och mer beroende av läarkonsten och dess undersökningsmetoder och att vi följaktligen känner oss mer och mer maktlösa (ett genomgående drag i Emily Martins intervjuunderlag – och något som för övrigt har påtalats i decennier av feminister och i snart ett decennium av aids-aktivister – är en känsla av maktlöshet och vrede som drabbar folk som tvingas underkasta sig medicinsk behandling) och mer och mer främmande inför våra egna kroppsprocesser. Lisbeth Sachs (1991:70) sätter fingret på den allmänna trenden i vårt samhälle när hon skriver att: "det som händer i vårt samhälle generellt är att man blir mer och mer beroende av att kontrollera hur man mår. Man tycker kanske att komplicerade laboratorieundersökningar och röntgenbilder är det enda som säger sanningen om hälsan, medan de egna upplevelserna inte är av lika stort värde".

På andra sidan jorden i Gapun är de egna kropps- upplevelserna av mycket stort värde. Här finns det ingen annan än individen själv som kan avgöra om den är sjuk eller ej. Men på ett sätt som liknar vårt upplevs kroppen i Gapun som bortom individens kontroll. Här kan den skadas och dödas av andra människors handlande. Den viktiga skillnaden mellan vårt sätt att upp-

leva att vi inte härskar över våra kroppar och Gapunbornas sätt att uppleva det är att i Gapun är denna brist på behärskande en källa till kontinuerlig social interaktion och ett sätt att ständigt bekräfta sociala relationer. Människorna i Gapun tycks inte känna sig främmande för sin kropp när den insjuknar. Tvärtom upplevs ett insjuknande som ett bevis på att man är inskrädd i en social gemenskap. Kroppen blir, som jag nämnde tidigare, inte en privat storhet utan en öppen process i kontinuerlig tillblivelse och förändring. Och det är inte bara sjukdomar som sker pga andra människors handlande. Allt botande sker också på grund av andra människor – människor som har doppat sitt finger i ett glas vatten som sedan används för att tvätta bort smärtan, människor som har skickat pengar eller en gris till en misstänkt trollkarl, människor som betalat Andon Antamawri att komma och uttömma huden på farliga föremål. Sjukdom i Gapun är ett tillfälle där man explicit bekräftar sina relationer till andra människor.

Detta leder till min sista poäng. Som jag noterade i början av denna uppsats är det inte ovanligt att läkare och hälsovårdspersonal som möter – antingen i utlandet eller hos invandrare i Sverige – föreställningar om sjukdom och hälsa som liknar de som finns i Gapun irriteras på dem och viftar bort dem som vidskepelser. Min poäng är att vårt eget sätt att se på kroppen och sjukdom är precis lika kulturellt betingat som alla andras, och den är inte nödvändigtvis den bästa i alla situationer och sammanhang. Tvärtom – det biomedicinska sättet att se på kroppen och sjukdom kan, som vi sett, leda till att man omedvetet men bestämt nedvärderar

vissa kroppsfunktioner (t ex menstruation). I förlängningen kan ett sådant sätt att se på kroppen bidra till behandlingar och bemötanden som upplevs som mycket kränkande och negativt av kvinnor, invandrare, hiv-bärare och andra människor som utifrån olika utgångspunkter ifrågasätter det. Det biomedicinska sättet att se på kroppen och sjukdom är alltså inte det enda och det är inte heller alltid det bästa. Vi kanske kan lära oss en hel del både om oss själva och om andra om vi inte alltid utgår ifrån att det är det.

REFERENSER

- Douglas M* 1973: *Natural symbols: explorations in cosmology*. Middlesex, England. Penguin Books.
- Douglas M* 1966: *Purity and danger: an analysis of the concepts of pollution and taboo*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Kulick D* 1992: *Language shift and cultural reproduction: socialization, self and syncretism in a Papua New Guinean village*. New York: Cambridge University Press.
- Laqueur T* 1989: "Amor veneris, vel dulcedo appetitur". In M Feher (ed): *Fragments for a history of the human body*. Part three. New York: Zone.
- Laqueur T* 1987: *Female orgasm, generation and the politics of reproductive biology*. In C Gallagher and T Laqueur (eds): *The making of the modern body: sexuality and society in the nineteenth century*. Berkeley: University of California Press.
- Martin E* 1987: *The woman in the body: a cultural analysis of reproduction*. Boston: Beacon Press.
- Sachs L* 1991: Om människans kropp: hur vi upplever och uttrycker sjukdom i skilda samhällen. *Ottar* 2:62–70.
- Sontag S* 1978: *Illness as metaphor*. New York: Vintage Books.