

Kvinnliga pionjärer 4

Karolina Widerström -

Sveriges första kvinnliga läkare och
föregångare inom socialmedicin



Karolina Widerström (1856-1949) var en av sin tids mest inflytelserika kvinnor både som gynekolog och i sitt samhällsengagemang för kvinnors rättigheter. Hennes läkarkollegor var män men på fritiden träffade hon främst kvinnor genom de föreningar och organisationer som hon inte sällan ledde arbetet för. Under sin livstid satte hon igång rörelser för samhällsförändringar inom såväl sexualundervisning som praktiska kläder för kvinnor vilka kom att göra avtryck på utvecklingen i Sverige även långt efter hennes död.

Widerströmska huset – blicken framåt för en reflektion bakåt

På Tomtebodavägen 18a ligger sedan 2013 Widerströmska huset i vilket Karolinska Institutet (KI), delar av Folkhälsomyndigheten och före detta Smittskyddsinstitutet huserar. Huset beskrivs på KI:s egna hemsida som ”en omsorgsfull byggnad”. Vidare står det på hemsidan att namnvalet inte var en slump och hänvisar till att det speglar verksamheterna i byggnaden vilka inkluderar folkhälsoarbete och forskning om kvinnors och barns hälsa, global hälsa, äldres hälsa, och, lärande, etik och ledarskap. Dessa ämnesområden skulle man kunna hävda länkas samman med vardagen och det lokala samhället genom den ståtlig glasentrén som avser att öppna upp mot myllret utanför och, som det står på KI:s hemsida, ”låta omvärlden komma lite närmare”.

När man har träcklat sig igenom både manuella dörrar och en automatisk dörrsnurra in i huset finns det all anledning att lyfta blicken uppåt. Entréplan har högt i tak och den i övrigt betonggrå tonen bryts av med ett skarpt gult trappräcke, meterlånga gröna klängväxter – och ett enormt, svartvitt fotografi på en kvinna i doktorshatt. Hon tittar rakt fram, ut genom glasentrén och utstrålar verkligen en länk till omvärlden. Kvinnan är Karolina Widerström och bilden är tagen 1933 i samband med att hon blev den första kvinnliga hedersdoktorn vid Karolinska Institutet. Nästan 50 år tidigare hade hon som första kvinna i Sverige tagit läkarexamen vid samma lärosäte.

Det var en omfattande process bakom byggnadens namnval som dessutom dokumenterades väl. I diverse underlag till beslutet framkommer bland annat att det först gjordes en intern förslagsprocess för att vaska fram namn, i vilken Widerström var populärast. Flera gator och byggnader på campuset i Solna hade redan fått namn efter män och det höjdes röster om en jämnare könsfördelning genom att mer aktivt namnge efter betydelsefulla kvinnor. Därefter följde ett rektorsbeslut som grundade sig på konsensus om namnvalet 'Widerströmska huset' bland deltagare från KI, Smittskyddsinstitutet och byggnadens ägare Akademiska hus. I motiveringen togs det upp att namnet var passande då Karolina Widerström var den första kvinnliga läkaren utexaminerad från KI, hennes gärningar som gynekolog samt hennes socialpolitiska engagemang. Där framkommer det också att det uppfyller KI:s önskemål om att föra in namn i KI:s historia i dagens byggda miljö samt att det är "ett historiskt namn tillräcklig avlägset för att inte vara kontroversiellt". Det kan låta bagatellartat men just kontroversiella namnval har på senare år orsakat namnbyten såsom att Retzius väg blev Blombäcks väg och lärosal Retzius fick heta lärosal Christina Larsdotter. I ljuset av textens fokus på en kvinnlig pionjär är det i sammanhanget därför värt att påpeka att namnbytena i fråga har omfattat en omvärdering av just kontroversiella personer (läs: män) och samtidigt gett kvinnor såväl uppmärksamhet som upprättelse.

Kvinnors tid börjar ta form

Karolina Widerström föddes 1856 i Helsingborg som enda barn i en borgerlig medelklassfamilj där pappa Otto var gymnastiklärare och veterinär, och mamma Olivia (född Dillén) tog hand om hemmet. Båda föräldrarna växte upp i Stockholm men de flyttade söderut när Otto fick anställning som skvadronshästläkare vid Skånska husarregementet. En anställning som veterinär inom det militära var nämligen mer ekonomiskt förmånligt än att driva egen privat praktik. Han var dock särskilt förtjust i sitt andra yrke och arbete som gymnastiklärare, vilket han även tillät flickor utöva, och arbetade i Pehr Henrik Lings anda för att främja balanserade och fridsamma samhällsmedborgare. Detta får åtminstone i

någon mån ses som banbrytande då läroverken fortfarande saknade gymnastiksalar och idrottstimmar på schemat. Beatrice Christensen Sköld och Lisa Öberg skriver i sin text "Det stoff som pionjärer görs av" (ur *En kvinna läkare!*) om hur Karolina i sina egna texter beskriver sin pappa som omtänksam och pedagogisk. Även sin mamma Olivia har Karolina själv beskrivit som liberalt sinnad, vidsynt och icke dömande. Pappa Otto tränade henne i många idrotter inklusive simning och fäktning, där hon deltog i samkönade grupper. Förutom skolbildning gav föräldrarna sin dotter Lina, som de kallade henne, uppmärksamhet och stöd under uppväxten. Parallellt började det ske samhällsreformer för rättigheter för kvinnor. Samma årtionde som hon föddes kom ogifta kvinnor vid 25 års ålder få rätt att ansöka hos domstol om att myndighetförklaras, bli folkskollärare och lärare i vissa ämnen i läroverk samt tillträde till en del lägre lärar- och statstjänster. Kvinnors tillträde till offentliga arenor skedde dock långsamt och den rådande samhällsordningen kom att hålla i sig i en lång tid framöver.

Föräldrarna var måna om att Karolina skulle få en god skolbildning. På den tiden fanns det dock få flickläroverk som erbjöd utbildning på hög nivå. Familjen Widerström flyttade därför från Helsingborg till Stockholm år 1873 för att Karolina skulle kunna gå i sin pappas fotspår. Under de kommande två åren utbildade sig till gymnastiklärare och sjukgymnast vid Gymnastiska centralinstitutet. När hon sedan började arbeta uppmuntrade en professor henne att utbilda sig till läkare. Det skulle dock kräva att hon först tog studentexamen. Åren med studier som följde visar på hennes beslutsamhet. Wallinska skolan var år 1874 först med att utfärda studentexamen för flickor. Karolina började studera och undervisa på Wallinska skolan 1876. Tre år senare, år 1879, tog hon sin studentexamen där. Samma år flyttade hon till Uppsala för att året därpå ta sin mediko-filosofisk examen, dvs förberedande studier inför studier i medicin. År 1880 påbörjade hon läkarutbildningen vid Karolinska Institutet. I barnboken "Fantastiska kvinnor från vikingatiden till 1900-tal" beskrivs de allmänna farhågor som fanns med att utbilda kvinnliga läkare. En sådan farhåga var hur kvinnor skulle hantera obduktioner. Som konsekvens blev Karolina erbjuden att genomföra dissektioner i enrum, något hon dock avböjde och framförde att hon önskade att få genomföra utbildningen på samma villkor som sina manliga studentkamrater.

Karolina på Karolinska

Karolinska Institutet i Stockholm grundades 1810 och var på Karolinas tid därmed ett yngre men också modernare och större forsknings- och utbildningsinstitut jämfört med Uppsala universitet - det enda andra universitet för läkarstudier i den geografiska närheten. För att få påbörja läkarstudier vid KI krävde Uppsala universitet viss klinisk utbildning vid deras mer väletablerade

medicinska fakultet. Dit reste därför studenter i medicin vid KI för att genomföra förberedande studier och därmed ta den så kallade ”medikofilen”. Sett till att hon bodde i Uppsala under det året då hon läste de förberedande studierna kan Uppsala universitet ha lockat Karolina. Hon hade dessutom hört rykten om att lärarna på KI skulle vara dåliga (det kan väl ändå inte stämma!). Samtidigt var KI i Stockholm modernare hade fler studenter och mer resurser i form av tillgång till fler och större sjukhus. Dessutom bodde föräldrarna i Stockholm och hon hade vänner där sedan flera år tillbaka.

Undervisningen i medicin omfattade föreläsningar och dissektioner samt klinisk utbildning vid flertalet sjukhus runt om i Stockholm tillsammans med studenter från andra universitet. I samband med det kom Karolina att lära känna landets kvinnliga läkare nummer två, Hedda Andersson från Lund. De blev vänner och brevväxlade livet ut.

I maj år 1888 tog Karolina sin medicine licentiat, läkarexamen, som första kvinna i Sverige. Förutom att visa upp intyg om studier och praktik samt förberedande förhör, genomgick studenterna en muntlig examination om sina samlade kunskaper inför åhörare. Under de kommande decennierna kom KI att fortsätta ta emot kvinnliga läkarstudenter i något högre grad än andra universitet i Sverige. År 1933 promoverades Karolina även till första kvinnliga medicine hedersdoktor vid KI.

Det manliga läkaryrket

År 1870 fick kvinnor rätt att studera vid medicinsk fakultet och avlägga studentexamen som privatister. Men kvinnor fick ännu inte arbeta som läkare. Det kom dock strax därpå att ändras till att kvinnor fick arbeta privat men inte statligt. När hon började arbeta bestod Sveriges läkarkår av 800 manliga läkare och hon själv.

Karolina tog sina studier på stort allvar och under läkarutbildningen och vid examineringen fanns det ingenting att anmärka på beträffande hennes kunskap. Män som kritiserade henne behövde därför kommentera andra saker såsom hennes utseende eller att hon uppfattades för självsäker. Förutom denna typ av gliringar och kritik behövde hon hantera de förväntningar som skapades. Lisa Öberg skriver i sin text ”En pionjär tar plats” (ur *En kvinna läkare!*) att det skapades stora förväntningarna på Karolina vad gällde yrkesliv såväl som att hennes vägval skulle leda till att fler kvinnor skulle vilja utbilda sig. Förhoppningen om fler kvinnliga läkare infriades om än i långsam takt: från att Karolina tog sin läkarexamen på 1880-talet till slutet av 1910-talet kom drygt 100 kvinnor att ta läkarexamen.

I den manliga läkarkåren fanns både de som gav stöd och de som motarbetade henne. En lärare (givetvis man, fanns bara manliga sådan på den nivån på den tiden) förutspådde högt att inga patienter skulle välja att söka sig till henne då

en kvinnlig läkare inte kunde inge samma förtroende som en man. En annan var dock av motsatt uppfattning och erbjöd henne en amuanuenstjänst med start innan hon ens hade tagit sin examen. Några av de som stödde henne rekommenderade henne som medlem i Svenska läkaresällskapet i vilket hälften av landets läkare ingick och där hon valdes in som första och då enda kvinna. I boken *En kvinna läkare!* (red. Eva Blomberg) förkommer även flertalet exempel på hur män uttryckte avundsjuka yrkesmässigt eller menade på att hon hade haft en privilegierad uppväxt. Dessa manliga läkare framstår dock främst som missunnsamma sett till att hennes årsinkomst var en bråkdel av vad manliga läkare tjänade. Exempelvis tjänade hennes läromästare i kirurgi nästan åtta gånger mer än hon själv. Dessutom var kvinnliga läkare fram till år 1925 enligt lag inte tillåtna att arbeta på de statliga sjukhusen utan begränsade till att arbeta som privatpraktiker eller driva egen klinik. Det utgjorde begränsningar i karriären för kvinnor inte bara vad gäller val av arbetsplats utan också möjligheten att kunna tillgodose sig det som krävdes för en forskarkarriär och att nå professorstatus. Vidare var andelen läkare i förhållande till befolkningen oproportionerligt koncentrerad till välbärgade centrala stadsdelar av huvudstaden. Inte minst Kungsholmen, där även Karolinska Institutet låg på den tiden. Karolina förlade dock både hem och praktik i Klarakvarteren där hon upplevde sig kunna göra mer nytta, inte minst genom att göra vård för kvinnor tillgänglig. Ur en medicinsk vinkel var det en spännande och föränderlig tid när Karolina tog sin läkarexamen. Ny kunskap på 1880-talet inkluderade cellens struktur, kännedom om ärftlighet och insikt i bakterieangrepp efter operationer. Ur en socialmedicinsk vinkel låg till synes allt arbete framför en. Sociala och samhällsmedicinska perspektiv var nya och fokuserade främst på hygien. Inom ramarna för socialmedicin och hälsofrämjande arbete var Karolina särskilt engagerad i att förbättra kvinnohälsan. Detta genomsyrade både hennes val att inrikta sig på gynekologi och hennes engagemang för kvinnors rättigheter.

Gynekolog och kirurg

Karolina kom att bli gynekolog då hon såg ett stort behov av mer fokus på kvinnors hälsa. Eftersom sexualundervisning inte förekom rådde stor okunskap, något Karolina ville ändra på. Hon pläderade för folkbildning i ämnet och ett år efter sin läkarexamen, 1889, författade hon ett kapitel om det kvinnliga könsorganet i Curt Wallis handbok *Sjukvård och hälsovård*. Tio år senare gavs boken *Kvinnohygien* ut och i dess andra upplagan, utgiven 1903, skrev Karolina om könsorganens funktioner och där fanns också illustrationer över deras utseenden. Texterna omfattade även råd till gravida och nyförlösta kvinnor och uppmaningar till föräldrar att sanningsenligt besvara sitt barns frågor om repro-

duktion. Illustrationerna var unika på så vis att de visade könsorganen i genomskärning, vilket tidigare inte hade getts ut. Dessa hade Karolina tagit fram med Alma Sundquist och de kom att användas i decennier i återkommande upplagor av *Kvinnohygien* och fanns även tillgängliga som anatomiska väggtaflor i skolor.

Karolina deltog i gynekologiska operationer under studietiden och kom i början av sitt yrkesutövande att genomföra egna kirurgiska ingrepp, vilket även gjorde henne till Sveriges första kvinnliga kirurg. Exempel på rapporterade operationer på kvinnor som hon utförde på Sophiahemmet inkluderar avlägsnande av tumörer och fixering av livmodern vid bukväggen (ventrofixation). Under en tioårsperiod drev Karolina förutom sin praktik i Klarakvarteren även en privat kirurgisk klinik. Det var dock icke-kirurgiska gynekologiska behandlingar som hon främst kom att ägna sig åt under de fyra decennier som hon var yrkesverksam.

Dräktreformen – för mer praktiska kvinnokläder

Redan under sina läkarstudier fick Karolina komma och föreläsa för Svenska läkaresällskapet om behovet av mer praktiska kläder och skor för kvinnor. Hon lutade sig på vetenskapligt underlag när hon framförde att korsett och snörliv, många lager av kjolar runt midjan inklusive tunga släpande kjolar samt skor utan passform (samma åt både höger och vänster fot) borde ersättas med praktiska kläder som skulle gynna andning, blodets syresättning och cirkulation, kroppens rörelseförmåga och därmed kvinnors hälsa. Denna dräktreform var ett av hennes första steg i sin inriktning på socialmedicin. Genom sin föreläsning för Svenska läkaresällskapet kom hon att bidra till hur man inom disciplinen i Sverige fick en vidgad syn på läkares roller och uppgifter bortom sjukhusen. Även KI:s rektor Axel Key och den samhällsengagerade läkaren och professorn Curt Wallis, som var den som bjudit in Karolina att tala inför sällskapet, intresserade sig för socialmedicinska projekt som berörde bland annat skolbarns fysiska och psykiska hälsa. Dräktreformföreningen bildades 1886 och i dess första styrelse ingick både Wallis och Widerström. Karolina kom att hålla fler föreläsningar i ämnet och hon såg upplysning som en viktig kraft till förändring.

Dräktreformföreningen tog fram ett förslag på en vardagsdräkt och en festdräkt vilka syddes upp i ateljé. Fotografier på de alternativa dräkterna samt information spreds via press och utställningar. I detta engagerade föreningen dåtidens ledande modeikon Augusta Lundin (hon designade och sydde exempelvis Selma Lagerlöfs klänning till Nobelprisceremonin 1907) som sålde mönster till dessa mer praktiska dräkter i sin butik. Det fanns dock krafter i samhället som utgjorde hårt motstånd för dräktreformen inklusive andra modeskapare och modeintresserade kvinnor, men även pressen som gjorde sig lustig på de alternativa förslagen som presenterades. Detta motstånd bidrog till att Dräktreformfören-

ingen upplöstes i början av 1900-talet men några fortsatte att driva frågan vidare genom Fredrika Bremer-förbundet. Karolina själv fortsatte livet ut att plädera för kläder som gav utrymme för andning och rörelse.

Ett inflytelserikt samhällsengagemang

Utöver sitt jobb som läkare var Karolina en otroligt engagerad medborgare. I boken *Att forma en ny tid* sammanfattas hon med orden ”ständigt verksam”. När hon inte tog emot patienter undervisade hon i hygien och sexualupplysning eftersom hon var särskilt engagerad i frågor som berörde kvinnor och barn. Exempelvis höll hon inledningsanförandet på den första nationella kongressen arrangerad av Centralförbundet för socialt arbete där hon förespråkade införandet av en moderskapspenning.

Karolina utförde mycket ideellt arbete och var aktiv medlem i flertalet föreningar och organisationer som drev kvinno- och rösträttsfrågor såsom Sällskapet Nya Idun, Akademiskt Bildade Kvinnors Förening (ordförande 1911-1918) och Fredrika Bremer-förbundet (vice ordförande 1921-1935). Hon var även ordförande för Landsföreningen för kvinnans politiska rösträtt, LKPR, under dess sista år 1918-1921 då rätten för kvinnor att få rösta till sist gick igenom i båda kamrarna. Innan dess hade hon varit politiskt engagerad på lokal nivå och suttit i Stockholms stadsfullmäktige år 1912-1915. Hon motionerade då bland annat för ett tillsättande av en särskild barnavårdsdirektion och drev frågan om barnbidrag till alla barn.

Privatliv med bildningsprojekt

Karolinas omfattande samhällsengagemang hann hon antagligen med eftersom hon själv var ogift och inte hade några egna barn. Vardagsgöromål i hemmet sköttes av hushållerskor. Från år 1924 och fram till sin död bodde hon i en femrumslägenhet på Fleminggatan tillsammans med sin nio år yngre vän Maria Aspman. De hade flyttat ihop redan fem år tidigare när Karolina fortfarande arbetade och bodde i Klarakvarteren. Även Maria var engagerad i kvinno- och samhällsfrågor och de hade båda varit med i Dräktreformföreningen år 1886. Maria arbetade som lärare vid Klara folkskola och var rektor för Fredrika Bremer-förbundets yrkesskolor för kvinnor. Tillsammans genomförde de förändringar inom naturvetenskaplig bildning såsom kurser för folkskollärare i dissektion av djur. Maria reformerade pedagogiken ytterligare genom att förankra klassrumsundervisning med exkursioner i naturen. Ett annat gemensamt projekt de hade var att reformera skolundervisningen i hälsolära, sexualpedagogik och hygien, vilket de ordnade sommarkurser i för lärare och lärarinnor i folkskolan.

Karolina och Maria bodde ihop i tjugo år innan Maria avled i cancer 1944.

Karolina levde i ytterligare fem år och dog först vid 93 års ålder år 1949. Karolina begravdes med sina föräldrar på Solna kyrkogård.

En socialmedicinsk pionjär

Karolina Widerström var inte specialiserad i socialmedicin men ändå en socialmedicinsk föregångare genom sitt medicinska och sociala arbete. Hennes fokus låg på de mest behövande i samhället och hon förespråkade och drev flertalet sociala reformer. I sitt yrke bidrog hon till vetenskapliggörande av sociala problem genom att systematisera kunskap. Hennes arbete bidrog också till att göra kvinnomedicin och sexuell hälsa till nya vetenskapsområden något som lade grunden till att Sverige några år efter hennes död kom att som första land i världen göra sexualundervisning i skolan obligatorisk.

*Ann Liljas
Docent i folkhälsovetenskap och biträdande lektor,
leder forskargruppen Equity and Health Policy,
Institutionen för global hälsa,
Karolinska institutet*

DOI: <https://doi.org/10.62607/smt.v103i1-2.64942>.

Referenser

- Blomberg, Eva (red.) En Qvinna läkare! Doktor Karolina Widerström. 2021. Stockholm: Appell förlag.
- Englund, Boel & Linné Agneta (red.) Att forma en ny tid. Kvinnor som samhällspedagoger runt 1900. En kollektivbiografi. 2020. Stockholm: Stockholmia – forskning och förlag.
- Karolinska Institutets historia. Karolina Widerström 1856-1949. <https://ki.se/om-ki/historia-och-kulturarv/medicinens-historia-och-kulturarv/karolinska-institutets-historia/karolina-widerstrom-1856-1949>
- Kastevik, Janina; Utas, Sarah; Östnäs, Elisabeth. Fantastiska flickor från vikingatid till 1900-tal. 2019. Stockholm: Natur och Kultur.
- KI campus Solna. Widerströmska huset. <https://ki.se/om-ki/kontakta-eller-besok-ki/ki-campus-solna/widerstromska-huset>
- KI och arvet efter Anders och Gustaf Retzius: detta har hänt. <https://ki.se/om-ki/historia-och-kulturarv/medicinshistoriska-samlingar/ki-och-arvet-efter-anders-och-gustaf-retzius-detta-har-hant>