

Kvinnovetenskaplig tidskrift

REDAKTION

Kvinnovetenskaplig tidskrift utges av Föreningen Kvinnovetenskaplig tidskrift.
Ansv utg Maud Landby Eduards.

Gunilla Carlstedt, Maud Landby Eduards, Hillevi Ganetz, Lena Gemzöe, Eva Hallin (bild), Ingrid Holmquist, Anna G Jónasdóttir, Ulla Manns, Karin Wahlström, Nina Weibull (bild), Laurie Weinstein (engelsk fackgranskning), Ebba Witt-Brattström.

Förteckning över tidigare utkomna temanummer och samtliga artiklar kan erhållas från redaktionen.

Kvinnovetenskaplig tidskrift utkommer med 4 nummer om året. Prenumeration för 4 nr kostar 160 skr. Stödprenumerationer à 175 skr eller mer är mycket välkomna. Postgiro 88 41 78-5.

REFERENSGRUPP

Johanna Esseveld, Mona Eliasson, Anita Göransson, Gunhild Kyle, Ulla Tebelius, Gertrud Åström.

Grafisk form: Leif Thollander
Vinjetter: Ewy Palm
Teckningar: Marie Falksten
Sättning, originalmontering: Herzog & Budtz AB
Printed in Sweden by Williamssons Offsettryckeri AB, Solna
© Författarna och Kvinnovetenskaplig tidskrift
ISSN 0348-8365

ADRESS

Författarna ansvarar själva för innehållet i sina artiklar.

Kvinnovetenskaplig tidskrift
S:t Eriksgatan 7
112 39 Stockholm
Tel 08-53 23 20

För insända ej beställda manuskript ansvaras ej.

Utgivningen har möjliggjorts av anslag från Humanistisk samhällsvetenskapliga forskningsrådet, Kulturrådet, Universitets- och högskoleämbetet.

Nr 1 · 1989 · Årg 10

Från redaktionen 1

JYTTE WILLADSEN

Hysterikan och psykopaten – om könsskillnader i psykiatri 5

MARJA-LIISA HONKASALO

Kvinnors symptom – lidandets och njutningens språk? 12

ELSIE JOHANSSON

Dikten, det är jag 22

ANTOINETTE HETZLER

Kvinnor i arbetslivet – skaderisker och ersättningschanser 24

KAJSA SUNDSTRÖM-FEIGENBERG

Kvinnors liv under fem decennier – livshistorier i medicinsk vetenskap 34

LENA GEMZÖE, TOVE HOLMQVIST, DON KULICK,
BRITT-MARIE THURÉN, PRUDENCE WOODFORD-BERGER
Sex, genus och makt i antropologiskt perspektiv 44

Krönika 54 Recensioner 61 Notiser 79



Ulla Wennberg, *Är städerskan sjuk?*, träsnitt,
24 x 28 cm. Foto: Konstfrämjandet.

Från redaktionen

Våra liv och vår hälsa har länge varit i händerna på män. Intill våra dagar är det män som har haft den politiska och medicinska makten att definiera vad som är friskt och sjukt, normalt och onormalt hos kvinnor.

När vi nu tänker återta kontrollen över våra kroppar och vår hälsa visar sig motståndet massivt. Det blir tydligt att makten att *definiera* kvinnor även innebär makten att *kontrollera* kvinnor. Den medicinska vetenskapen har i mycket anpassat sin forskning till att stödja den rådande patriarkala uppfattningen om kvinnors plats i samhället.

Utmärkande för denna forskning om kvinnor är att den hittills handlat mer om hur kvinnor *är* än hur de *har* det. »Kvinnan» och hennes »natur» har av manlig expertis ägnats ett aldrig sinande intresse under det att kvinnors livsvillkor har osynliggjorts eller beskrivits på felaktigt sätt.

Kvinnans natur som underordning

God hälsa är en förutsättning för styrka och makt. Samtidigt är ivern stor att sjukförklara kvinnor till kropp och själ. Det som ser ut som ett välvilligt intresse för vårt kön –

genom den enorma mängd forskning som gjorts om kvinnors biologi och kvinnors natur – har ofta varit ett subilt sätt att bit för bit sjukförklara kvinnors normala biologiska konstruktion. De sjukdomar som vi verkligen lidit av har i stället ofta negligerats. Sjukförklaringen av kvinnors normala biologi – pubertet, menstruationer, graviditet, klimakterium och åldrande – måste således ses i förhållande till mäns behov av denna sjukförklaring – och inte som en realitet i sig.

På samma sätt har vi anledning att vara misstänksamma mot all hälsoforskning med kön, klass eller ras i fokus. Ruth Hubbard konstaterar i sin bok *Woman's nature* (1986) att merparten av den forskning som görs i jämlikhetens och jämställdhetens namn utförs av vita män från medel- eller överklass. De har i sin överordnade position inget personligt intresse av förändringar i samhällets maktstruktur. I sin forskning söker de, medvetet eller omedvetet och styrda av politiska förväntningar, argument för att låta allt bli kvar vid det bestående.

När det gäller att förklara kvinnors underordning är det därför bekvämt och ofarligt att hänvisa till vår *biologi*. Att förändra i biolo-

gin tar århundraden. Handlar det om *livsvillkor* däremot kan stora förändringar åstadkommas på kort tid. Då gäller det enbart den politiska viljan!

I det här numret av KVT vill vi därför lyfta fram några exempel från den medicinska kvinnoforskningen där livsvillkorens betydelse för kvinnors hälsa blir uppmärksammad. Artiklarna berör kvinnors varierande livsrum – i reproduktivt och produktivt arbete, i kollektiv gemenskap och enskild utsatthet.

Livsvillkor i förändring

När Kajsa Sundström-Feigenberg genomförde sin undersökning av fem generationer kvinnor – deras familjebildning; barnafödande och arbetsliv – var det de enskilda kvinnornas livssituation i ljuset av rådande samhällsstruktur som var i fokus för hennes intresse. Men många av kvinnornas erfarenheter samlades i sin artikel »Kvinnors liv under fem decennier – livshistorier i medicinsk vetenskap», berättar hon bl a om hur kvinnornas villkor vid tiden för barnafödandet (en bortglömd faktor i den mesta av gängse hälsoforskning) förändrats genom decennierna på likartat sätt för kvinnor i olika generationer och i takt med samhällets struktur- och omvandling.

Det är bara 30-40 år sedan det var katastrof att bli med barn och inte vara gift eller förlovad. De därav framtvingade illegala aborterna utgjorde ett livfarligt hot mot kvinnors hälsa. Den psykiska och sociala pressen ett annat.

Kunskapen om kvinnors livshistoria är dålig bland makthavare i sjukvården. Framför allt är det de äldre kvinnornas liv som är okänt och odokumenterat. Förslitning och arbetsförmåga på äldre dagar – som ofta är resultatet efter ett långt liv i hårt arbete – blir felbedömt och omtolkat till kvinnlig svaghet eller psykiska besvär. Kvinnorna missgynnas när det gäller vård och ersättning för nedsatt arbetsförmåga. Därför är det historiska perspektivet så viktigt – även inom medicinen – för att ge kvinnor ökad möjlighet till en rättvis behandling.

Kön och klass i arbetslivet

Bedömningen av kvinnors arbete och skaderisker görs således ofta med patriarkala förtecken. Antoinette Hetzler redogör i sin artikel »Kvinnor i arbetslivet – skaderisker och ersättningschanser» för hur tolkning och praxis av arbetsskadeförsäkringen missgynnat kvinnor jämfört med män. Kvinnotypiska arbeten och arbetsplatser bedöms såsom mindre farliga än mäns, kvinnors sjukdomar tolkas såsom individuella svagheter. Hon visar också hur beroende vi är av enskilda läkares och handläggares uppfattning om hälsa och sjukdom, orsak och verkan.

Utan tvekan har arbetsskadeförsäkringen, som Hetzler påpekar, varit till nytta för att påvisa brister i vår arbetsmiljö. Men den visar också på den hierarkiska uppbyggnaden av dagens samhälle. De som drabbas av arbetsskador är till stor del de som finns i botten av samhällshierarkin – de som har monotona eller tunga arbeten med lite att säga till om. Det är också här som kvinnorna finns i stort antal. Bedömningen av arbetsskador görs av människor högre upp i den hierarkiska trappan – som aldrig själva provat dessa arbeten. Hela konstruktionen med att söka väga och mäta en skada med objektiva förtecken är ett ifrågasättande av den som känner sig sjuk. Förödmjukelsen och vanmakten består ju också i att till varje pris vara tvungen att söka bevisa sina skador – i stället för att ägna tiden åt att finna former för att använda sin faktiskt kvarstående arbetsförmåga.

Det skulle också med politisk vilja vara möjligt att tvinga arbetsgivare att ändra arbetsmiljön – innan skadorna blivit befästa. Alla som vistas på en arbetsplats som ger skador – de egentliga experterna – kan ju berätta om dessa långt innan skadorna blivit kroniska! Kunskapen finns där – men förnekas in i det längsta från arbetsgivarhåll. Det är också i huvudsak genom fackförbunden som arbetsmiljöfrågor idag har kunnat drivas – ofta med den etablerade vetenskapen som motståndare och allierad till företagen. (Ett bra exempel på ovanstående är den aktuella debatten om huruvida bildskärmsarbete är farligt eller inte!)

En politisk hälsofråga är det också att

minskade
ensam
råd at
Om de
stor hj
hälsa.
arbets
nor.

Samle
kvinn
vålde
av all
kvinn
ning.
form
arbet
och/e
ser n
överf
Er
kräv
mera
bruk
en r
kvinn
grun
la or
en a
mar
U
för
ska
Soc
(19
son
sak
tiv
rik
pre
jou
hjä
en
ge
sju
ke
sk

minska den totala arbetspressen för bl a ensamstående mödrarna. Dessa har ofta inte råd att utnyttja rätten till sextimmarsdag. Om den sammanlagda arbetsbördan är för stor hjälper inga arbetsmiljöfrågor och dålig hälsa. Det är viktigt att lyfta fram den kortare arbetsdagen just som en *hälsofråga för kvinnor*.

Det sexualiserade våldet

Samlevnaden med män är ofta farlig för kvinnor. Ibland livsfarlig. Det sexualiserade våldet är kanske den viktigaste hälsofrågan av alla för kvinnor idag. Mansvåldet mot kvinnor har visat sig ha hittills oanad utbredning. Det förekommer överallt. I hemmen i form av misshandel, våldtäkter och incest. På arbetsplatserna som sexuella trakasserier och/eller psykiskt förtryck. På allmänna platser möts vi av pornografi och risken att bli överfallna och våldtagna.

En del skador är direkt synliga – de som kräver akut hjälp inom sjukvården. Andra är mera osynliga och göms bland de tillstånd vi brukar kalla psykosomatiska. (Jag hävdar att en mer adekvat beteckning på mycket av kvinnors ohälsa är *sociosomatisk* – mot bakgrund av att ohälsan ofta mer beror på sociala omständigheter än psykiska.) Omfattningen av den indirekta sjukligheten, orsakad av mansvåldet, kan vi i dag bara ana oss till.

Uppmärksamheten på våldets betydelse för hälsan har inte kommit via den medicinska vetenskapen eller sjukvården. I den av Socialstyrelsen utgivna Folkhälsorapporten (1987) finns våld överhuvudtaget inte nämnt som en hälsorisk för kvinnor. (Rapporten saknar för övrigt nästan helt ett könsperspektiv och handlar dessutom mest om män. Följriktigt är det också en man som på bild får representera folket på bokens framsida.)

Det är i stället kvinnorörelsen med kvinnojourer och andra aktionsgrupper som med hjälp av kvinnoforskningen har *tvingat* fram en insikt om mansvåldets omfattning.

Vi vet också att det sexualiserade våldet ligger bakom en stor del av kvinnors psykiska sjuklighet. Jytte Willadsen beskriver, i sin artikel »Hysterikan och psykopaten – om könskillnader i psykiatri», hur mansvåldet fort-

farande negligeras inom psykiatri som orsak till psykisk ohälsa hos kvinnor. Alltsedan Freud övergav sin ursprungliga teori – förmedlad av de kvinnliga patienterna – om att orsaken till kvinnors hysteri och andra psykiska besvär ofta var sexuella övergrepp från närstående män, har mansvärlden hjälpts åt att dölja detta faktum.

Jytte Willadsen visar också i sin artikel hur kvinnor som reagerar psykiskt med depression – och män som blir psykopater – bara uttrycker en gradskillnad av de allmänt accepterade och förväntade rollerna i samhället: Undfallande kvinnor och aggressiva män. Ett ytterligare exempel på att det inte är naturen – men kulturen – som styr vårt beteende – och våra sjukdomsyftningar.

Kvinnors symptom och kollektiva medvetande

Hur ser våra kvinnliga strategier ut för att klara den vardagliga pressen och stressen? Marja-Liisa Honkasalo ger oss med sin artikel »Kvinnors symptom – lidandets och njutningens språk» inblick i hur kvinnor på en fabrik använder sina kroppssymptom för att till varandra förmedla lust och olust i privatliv och på arbetet. Kvinnorna *vet* att deras symptom inte beror på sjukdom – utan i stället är uttryck för något i tillvaron som ändras – eller behöver ändras. Kvinnor vet i allmänhet också *vad* det är som ska ändras! Marja-Liisa Honkasalos och de andra artikelförfattarnas insikter visar att den kollektiva kvinnliga medvetenheten om hur livet skall levas – med bibehållen hälsa – är stor och i denna medvetenhet finns en stor förändringskraft.

I detta nummer av KVT publicerar vi även en artikel »Sex, genus och makt i antropologiskt perspektiv» av en grupp antropologer som anknyter till diskussionen om genusbegreppet. De framhåller bl a den sociala organiseringen av sexualitet och reproduktion som central i en övergripande teori om genus. I studiet av denna sociala sfär är det nödvändigt att kritiskt diskutera även frågor som rör de biologiska skillnaderna mellan könen. Antropologerna tar också upp förhållandet mellan genus och makt och försöker, med exempel från ett icke-västerländskt, icke-indu-

strialiserat samhälle, visa att en betoning av olikhet mellan könen inte alltid leder till ojämlikhet.

Nästa nummer av KVT kommer ut i juni. Tema är feministisk teologi och tar upp både kvinnliga prästers praktik och feministisk kritik av de teologiska dogmerna. Till hösten, och inför KVTs 10-årsjubileum 1990, planerar vi ett dubbelnummer som skall kartlägga kvinnoforskningens viktigaste landvinningar

och vilka effekter den kvinnovetenskapliga kritiken har fått för den etablerade vetenskapen.

Med detta hoppas vi från redaktionens sida att KVT 1989 skall leva upp till alla våra gamla och nya läsares (högt ställda, förmodar vi) förväntningar!

*Gunilla Carlstedt
och redaktionen*

Medverkande i detta nummer

Lena Gemzöe, Tove Holmqvist, Don Kulick, Britt-Marie Thurén och Prudence Woodford-Berger är en grupp antropologer verksamma inom genusteoretiska seminariet vid Socialantropologiska institutionen, Stockholms universitet.

Antoinette Hetzler är docent i rättssociologi vid Rättssociologiska institutionen, Lunds universitet. Hon har de senaste 10 åren bedrivit forskning om socialpolitik och socialförsäkringssystemet. Hon har nyligen fått programstöd från Delegationen för social forskning för långsiktig kunskapsuppbyggnad inom området »Välfärdssamhälle, socialförsäkring och arbetsliv».

Marja-Liisa Honkasalo, läkare, med dr, arbetar som assistent vid institutionen för folkhälsovetenskap, Helsingfors Universitet. Har sysslat med arbetslivsforskning, särskilt med temat makt och kontroll inom kvinnoyrken, samt alkoholforskning, med fokus på kvinnors alkoholvänor. Har utgivit publikationer via Nordiska Nämnden för Alkoholforskning. Disputerade våren 1988 med en avhandling om kvinnors sjukdomssymptom.

Elsie Johansson debuterade 1979 med diktsamlingen »Brorsan hade en vevgrammofon». Sedan följde diktsamlingarna »Potatisballader» och »Tidlösa», vilka alla finns samlade i *Gå i mitt gräs*, dikter 1979-1986, LTs förlag, Stockholm 1987. På samma förlag finns också böckerna *Kvinnan som mötte en hund* (1984) och *Det bruna kuvertet* (1985) utgivna.

Kajsa Sundström-Feigenberg är biträdande överläkare vid Karolinska sjukhuset. Arbetade under 70-talet vid Socialstyrelsen bl a med mödrahälsovård och upplysning om sex och samlevnad. Disputerade 1987 med avhandlingen *När livet var som bäst. Kvinnor i Sundbyberg berättar om samlevnad, arbete och barn*, Studentlitteratur, Lund.

Jytte Willadsen, legitimerad läkare 1955, arbetar som överläkare vid Köpenhamns Amtssygehus Nordvang, psykiatriska avdelningen. Har bl a publicerat *Din og min psykiatri*, Lindhardt og Ringhof, Köpenhamn, 1988, och *Depression, ditt namn är kvinna. Den påtvingade kvinnorollen*, Trevi, Stockholm, 1984.

I detta nummer av KVT presenterar vi några av *Ulla Wennbergs* och *Marja Rutas* bidrag till vandringsutställningen »Det (o)möjligas konst – kvinnors arbete». Bilderna av *Inger Sjödin*, Stockholm, vill visa på »tillstånd; inre ofrihet, yttre tvång, konfrontation – utveckling till fulllödig människa». *Annika Svenbro* bor i Lund. I sina bilder bearbetar hon tecknens mångtydighet. *Bildfront* består av Barbro Andersson och Sture Söberg, Strängnäs. De vill i sitt arbete förmedla insikter om bildens betydelse som förändrande kraft i människors liv.