

Skapandet av det homosexuella monstret

Om normalitet, disciplinering och sinnesundersökningar i Stockholm 1941–1946

Björn Lekselius

18 kap 10 §. Övar någon med annan person otukt, som emot naturen är, eller övar någon otukt med djur, varde dömd till straffarbete i högst två år. **Straff-Lag** 16 februari 1864

5 kap 5 §. Gärning, som begås av den, som är avvita, eller vilken förståndets bruk, genom sjukdom eller ålderdomssvaghet, är berövat, vare strafflös.

Har någon, utan egen skuld, råkat i sådan sinnesförvirring, att han ej till sig visste; vare ock gärning, den han i det medvetlösa tillstånd förövar, strafflös. **Lag** 20 juni 1890.

Omne individuum ineffabile. [Varje individ är något som man icke kan uttrycka i ord.]

Arthur Schopenhauer, *Liv och sanning*

Ovanstående formulering är gjord av Schopenhauer. Den handlar om den enskilda människans individuella personlighet. Ingen människa är den andre lik. Men individualiteten kan inte tillåtas gå för långt. Den får inte slå över. Det finns en tunn gräns mellan den som anses vara ett original och den som är så avvikande att den anses vara sjuk. Det finns ett sluttande plan i definitionen av vilken typ av individuella variationer som tillåts. Dessa skiljelinjer sätts, och skapas, av människor i ett samhälle. Ett normaltillstånd är inte ett postulat, det är ett resultat av vad samtiden anser vara väsentligt.¹ De ovanstående paragraferna är uttryck för en juridisk och en medicinsk väg att bestämma vad som var acceptabelt och inte i Sverige i över femtio år. Min studie är ett försök att utröna vilka följderna kan bli för de som inte accepteras.

Studien baseras på 11 stycken sinnesundersökningar av män åtalade för homosexualitetsbrott i Stockholm 1941–1946. Dessa skulle, ur ett Foucault-inspirerat perspektiv, kunna ge en förklaring till varför förtrycket mot denna grupp fortlevt även efter det att handlingen blivit en laglig företeelse.

Ämnespresentation och historisk kontext

Det kan inledningsvis vara bra att känna till att samlag mellan personer av samma kön började patologiseras i väst under den senare delen av 1800-talet.² Samtidigt som Sverige 1864 får en ny strafflag där homosexuella handlingar betraktas som brottsliga enligt 18 kap 10 §,³ så växer det alltså fram föreställningar om att dessas ursprung är något sjukligt.

Dessa tankar växte sig med tiden starkare, och om vi förflyttar oss lite framåt i tiden, närmare bestämt till 1930-talet, är de starka nog att tydligt märkas i rättssamhället. Attityden mot de homosexuella förändrades då markant. Antalet tilltalade enligt 18:10 ökade, medan straffen i allt större utsträckning mildrades. Orsaken till denna till synes paradoxala utveckling kan faktiskt sökas hos både den juridiska och den medicinska fakulteten. Att antalet åtal ökar tolkas då som ett tecken på ordningsmaktens ökade vaksamhet, medan straffens mildring tillkom genom ett ökat medicinskt inflytande över rättssystemet, dvs. genom att antalet brottslingar som sändes på rättspsykiatriska undersökningar ökade. De domar som mildrades gjorde nämligen det just med hänvisning till 5 kap 6 §, dvs. minskad tillräknelighet, en tillämpning som baseras på den rättspsykiatriska läkarens utlåtande. Den motsägelsefulla utveckling som skedde med både en skärpt och en mildrad attityd, visar alltså egentligen bara på att inflytande över homosexualiteten ökade från två håll samtidigt, det medicinska och det juridiska.⁴

De olika föreställningarna runt homosexualitetsbegreppet tilltog nu också, vilket speglades i dåtida samhälleliga debatt som nu tog fart på allvar.⁵ En av huvudfigurerna här var straffrättsexperten Vilhelm Lundstedt som 1932 lade fram en riksdagsmotion där han argumenterade för en legalisering av homosexuella handlingar. Påföljande år publicerades denna i bokform under namnet "*Otukt mot naturen*" *Bör den vara straffbar?*, och bemöttes då snabbt av den radikale psykiatern Gunnar Nycanders polemiska *En sjukdom, som bestraffas*. Dessa båda användes fortfarande på 1940-talet och rekommenderades då av bl. a. RFSU, och de kan anses vara huvudkällor till dåtidens kunskap om homosexualitetens natur.⁶

I Lundstedts bok likställs den homosexuella kärleken, både i sin sinnliga och fysiska form, med den heterosexuella. Detta görs utifrån den tyske sexologen Magnus Hirschfelds teori om att homosexualiteten är ärftligt och betingas av kroppens hormoner. Utifrån detta resonemang dras sedan slutsatsen att ingen heterosexuell person kan förföras till homosexualitet, eller homosexuell omvändas därifrån. Varför då låta det vara brottsligt?⁷ Nycander å sin sida förkastar Lundstedts (och Hirschfelds) "vidriga" idéer. För honom är homosexualitet något man kan förföras till; det är en "icke önskvärd sjukdom eller abnormitet och bör *såsom sådan* bekämpas".⁸

Om de nu var oense om hur homosexualiteten skulle betraktas, så var de rörande ense om något annat. Detta var betydelsen av kropps-konstitutionen, en lära som också är av vikt för förståelsen av 1940-talets rättspsykiatri i övrigt. Läran om kropps-konstitutionen vid denna tid baserades främst på den tyske psykologen Ernst Kretschmers bok *Kroppsbyggnaden och karaktären*. Denna kom ut i fyra upplagor mellan 1926 och 1947 och präglade i stor grad samtida rättspsykiatri och dess undersökningsmetoder.⁹ Tanken bakom detta är att det inre speglas i det yttre, varför man genom studier av folks kroppsbyggnad kan avgöra vilken sorts personlighet de har.¹⁰ Detta betraktades som ett utmärkt redskap för rättspsykiatrin, eftersom det som talet inte kunde avslöja kunde skönjas i yttre mätningar och vice versa. Härigenom kunde alltså ingen kunskap undanhållas vetenskapen.

Det är alltså i denna förändringens och övergångens tidsålder, en period när rättspsykiatrin präglades av disparata tankar och teorier men ändå fick ökat juridiskt inflytande, som jag gjort mina undersökningar.

Urval och källkritik

Då uppsatsen söker behandla de som åtalats för homosexuella handlingar, måste här först redas ut bakom vilka paragrafer de kan finnas. Den mest uppenbara är givetvis § 18:10,¹¹ men denna paragraf var inte den enda som kunde nyttjas mot homosexuella. År 1942 formulerade man nämligen om § 18:8, som berörde otukt med minderåriga, och gjorde denna könsneutral. Jag undersökte därför även denna, men fann att § 18:10 fram till lagändringen 1944 användes för att döma alla relationer mellan personer av samma kön (detta gällde alltså även de mellan 40-åriga män och treåriga pojkar).¹² Efter ändringen av § 18:10 finns det däremot fyra fall där § 18:8 används gällande personer av samma kön, och ett av dessa fall (med två åtalade) har därför kunnat användas.

Slutligen gällde § 18:13 det som "sårar tukt och sedlighet", vilket kunde vara allt ifrån spridande av pornografiska bilder och blottning till just mindre grova homosexualitetsbrott.¹³ Flera av de som åtalats för § 18:10 kom sedan att dömas för § 18:13, och denna ansågs även kunna tillämpas på homosexuella efter lagändringen.¹⁴ Jag har därför valt att även se om denna paragraf kunde användas för åtal mot homosexuell handling efter homosexualitetens legalisering, vilket den inte visade sig göra.¹⁵ Detta faktum är tämligen uppseendeväckande med tanke på den stegring av antalet åtal mot homosexuella handlingar som skedde under 1930- och 1940-talet, men kan tolkas som att de homosexuella helt hade förpassats från det juridiska till medicin och andra områden.

Perioden 1941–1946 omfattar då 532 åtal enligt ovanstående paragrafer. Av dessa rörde 143 sex mellan personer av samma kön, och av dessa sinnesundersöktes 21. För att jag skall kunna göra en utvärdering av dessa bör rap-

porterna dock vara minst tre sidor långa och innehålla mer än ett utlåtande, varför ytterligare tio stycken faller bort.

Det material som utvärderas kvalitativt begränsas alltså till elva undersökningar, alla behandlande män och med en längd varierande mellan tre och 18 sidor. Denna längd måste givetvis ställas i relation till den ursprungliga längden på ca 30–40 sidor, men man bör då även beakta att de totala undersökningarna även innehållit rättegångshandlingar, vilka rimligtvis borde ha tagits bort i den avskrift som finns bifogat domstolsprotokollen jag arbetat med.¹⁶ Det är också ett faktum att protokollen innehåller mängder med upprepningar (även i de förkortade format som jag arbetat med), varför mycket av det som tagits bort kan ha varit sådant som återfunnits på andra ställen.

Efter urval och bortfall återstår således endast elva fall, och det är dessa som utgör underlaget för mina undersökningar.

Hur såg sinnesundersökningarna ut och vad tog de fasta på?

En sinnesundersökning är, som namnet antyder, en undersökning av någons sinne eller förstånd. Denna kom till stånd när domstolen bedömde att en persons kroppsryckningar, aggressivitet eller beteende i övrigt var så avvikande att man kunde misstänka att han inte var tillräknelig.¹⁷ Han skickades då på rättspsykiatrisk undersökning, vars syfte var att bedöma om en person skulle falla under paragraferna 5:5 eller 5:6.¹⁸ De personer som gjorde det ansågs alltså vid brottets begående vara så berövade förståndets bruk de ej kunde hållas ansvariga för brottet. Målet med sinnesundersökningen var att bedöma hur brottslingens mentala tillstånd var vid brottstillfället, varifrån denna brottsliga drift kom, samt att ställa en prognos om vilken fara han kunde innebära för samhället i framtiden.¹⁹ Men vad innebär det egentligen att undersöka någons sinne? Hur går man tillväga och vad är det för kunskaper man anser sig behöva för att kunna göra det? För att läsaren skall få en inblick i hur en sådan kan gå till, skall jag här ge en kortfattad sammanställning hur ett protokoll från en sådan kunde se ut.

Anamnes

Anamnesen är den rättspsykiatriska undersökningens första del och i denna finns en levnadsteckning över explorandens liv och leverne upp till åtalets dato. Den baseras på rättegångshandlingarna och är vanligtvis endast en sammanfattning av polisens undersökningsprotokoll. Detta består oftast av intervjuer med alltifrån familjemedlemmar eller gamla lärare och präster till hyresvärderna i huset där han bor, och dessa har då utfrågats om t.ex. den åtalades vanor, sällskap, eventuella avvikelser eller om han gett intryck av att vara homosexuell.

Ser man på innehållet i anamnesen så går det att skilja ut flera väsentliga

delar. Dessa skulle sammantaget kunna ses som en triptyk bestående av en social, en medicinsk och en sexuell historia.²⁰ Man kartlägger hans skol- och arbetsliv, de sjukdomar han (eller någon med honom besläktad) har eller har haft, samt om han haft en normal sexuell utveckling (sexdebut, samlags- och onanifrekvens o.dyl.). Det man här gör är att söka efter de felaktiga bitarna, de som kan förklara varför han nu befinner sig där han gör.

När man återgivit explorandens bakgrund belyst utifrån dessa tre aspekter låter man honom själv kommentera det begångna brottet, och går sedan över till nuet, Status praesens, som delas i två klart åtskilda delar.

Status praesens 1: Kroppsligt tillstånd

Denna del behandlar om explorandens kropp. Läkaren agerar inte bara som rättspsykiatriker, utan också som kroppsläkare. Detta av två skäl: dels är läkaren ansvarig för den intagnes hälsa under undersökningsperioden och måste därför se till att den bibehålls, och dels, och kanske viktigare, har kroppen alltid varit en väg till förståelse av människan bakom brottet.²¹ Av det senare skälet följer att denna del alltid inleds med en allmän karakterisering av exploranden. Man kan där på terminologin tydligt se hur Kretschmers olika kroppstyper använts för att skapa en grundläggande bild av vilken sorts person det rör sig om. Detaljrikedomen varierar här kraftigt. Vissa läkare är mer generella och nöjer sig med att konstatera "Ingen utpräglad kroppstyp. Tämmligen gracilt byggd men med relativt klen muskulatur" medan andra är mer utförliga gör utlåtanden som "Atlet med mjukt rundat hull och infantil hängbuk" och "Pyknoform kroppstyp med dysplastiska inslag".²² Slutligen finns det även de som med nitisk frenesi utforskar och kategoriserar kroppen. En av dem är självaste Olof Kinberg, landets förste professor i rättspsykiatri, vars framställning lyder: "

hypoplastisk och dysplastisk leptosom med långa armar och ben, tämmligen svagt utvecklad och slapp muskulatur, tunn och blek hud [...] Hållningen är starkt astenisk, slapp med framskjutande buk, överextenderade ben, kobenthet, starkt överextenderade distala fingerleder. Händerna mycket tunna, med smala fingrar / nagelbitare/. Ansiktet blekt, något infantilt med brant, rundad panna, räta käkvinklar och nedtill rundad, något kattliknande underkäke²⁴

Efter denna allmänna bild följer en noggrann genomgång av kroppens fysiska tillstånd från topp till tå. Man går igenom större delen av innanmätet från lungor och buk till en mängd olika körtlar, testar reflexer i ögon och fotsula och studerar både tänder och kroppsbehåring. Kommentarererna är här ofta korta och koncisa och konstaterar bara om det finns något att anmärka eller inte.

Status praesens 2: Psykiskt tillstånd

När man här skall karakterisera explorandens psykiska välmående inleder man detta, liksom i ovanstående del, med det allmänna intrycket. Det handlar då främst om de yttre, synliga delarna av exploranden; hans apparition. Kommer han i tid eller inte? Vilka kläder har han på sig? Det kan t.ex. redovisas som:

Han är en man i medelåldern med ett trevligt utseende, välklädd, uppträder mycket artigt, vänligt och älskvärt. Gesterna äro påfallande mjuka, minspelet växlande, stämman, som har högt tonläge, är rikt modulerad.

Det man här strävar efter är alltså att ge en lika levande som noggrant tecknad bild av exploranden såsom han kan tänkas bemötas av andra än läkaren. Utöver klädsel och punktlighet återger man ansiktets mimik, smuts under naglarna, koaffyr och den språkliga färdigheten.

Åter kan man se tecknandet av en social profil; en karakterisering av vilken slags människa och medborgare det är frågan om. Kanske vill någon här invända mot användningen av termerna medborgare och social profil, men vad skall man annars kalla en utvärdering av en persons artighet och sätt att prata och föra sig? Detta är ju med nödvändighet iakttagelser och bedömningar som görs utifrån den i det samhället accepterade etikettnormen. Bedömningen av explorandens artighet hade rimligtvis sett annorlunda ut om den gjorts t.ex. i ett japanskt samhälle.

Om det ovanstående var en allmän bild skapad utifrån läkarens omdöme och känsla inför exploranden, går man sedan över från denna intryckens utvärdering till den klassiska examinationen: olika intelligenstester. Dessa, som kunde gälla alltifrån uppmärksamhet till frågor om rätt och fel och tolkningar av fabler, var av yttersta vikt och kunde många gånger ha avgörande betydelse för att bestämma om någon skall anses som sinnessjuk eller inte.²³

Efter dessa återfinns en kort och sammanfattande s.k. epikris, samt ett utlåtande där läkaren i punktform gör en sista sammanfattning av sinnestillståndet (t.ex. "primitivt oligofren [utvecklingsstörd] person med torftigt utvecklat känslö- och viljeliv"), huruvida exploranden kan anses falla under 5:5 eller 5:6, samt om det föreligger behov av vård.

Sammanfattningsvis kan man här säga att de faktorer som läkarna främst tar fasta på i protokollet är: ärftlig belastning, medicinsk bakgrund, kroppstyp, intelligens, samt hans sociala missanpassning.

Den förtäckta maktrelationen

En undersökning skriver och utförs inte av sig själv, utan bakom den står hela tiden någon annan. Denna annan är läkaren. Han är närvarande i alla under-

sökningens delar och han väljer ut vilka fakta som skall tas med och inte. Det är han som genom sina slutsatser i den rättspsykiatriska undersökningen ger ett medicinskt argument för hur den undersökte bör betraktas, samt hur han utifrån detta bör dömas. Detta gör han utifrån den auktoritet han bär, en auktoritet som vilar på den aktuella vetenskapen om människan; ett anspråk som med naturvetenskaplig grund lätt anses som allmängiltig kunskap. Det är ett faktum att undersökningsläkaren spelar en viktig roll i rättssystemet, och även om domstolen inte är bunden att följa hans rekommendationer gör de vanligen det.²⁴ Så sker också i samtliga av de elva fall som används i undersökningen. Det är därför viktigt att kvalitativt utvärdera vissa aspekter av läkarens roll i undersökningen.

Det problematiska språkbruket

Först en språklig analys. Jag nämnde tidigare hur avdelningen *Psykiskt tillstånd* inleds med läkarens allmänna intryck. Detta belyser i hög grad att det finns ett problem att skilja fakta från värdering. En läkares beskrivning lyder: "Expl. är en småväxt karl med smala axlar, småsnobbigt klädd i citydress men med gällt orangeröd chifonnäsduk flaggande ur bröstfickan. [...] Han uppträder fjäskigt bockande, med små snabba, fjantiga rörelser." Det är här omöjligt att säga vad läkaren egentligen såg, men det är ändå tydligt hur dennes lust att teckna ett levande porträtt kommit i vägen för en mer generell beskrivning. Ordval som att näsduken "flaggar" och att rörelserna är "fjantiga" är värdeladdade och anspelar på de kvinnliga drag som den homosexuelle förväntas ha. Man kan anta att de är valda med omsorg, men frågan är om de är väl valda och vilket syftet i så fall är?

Ett annat tydligt drag som finns i undersökningarna är att de lider av inflation av adjektiv. Det är som om läkarna vill beskriva allting så exakt och in i minsta detalj att de inte märker eller bekymrar sig om att uppräkningsarna ibland bär drag av pleonasm. Man frågar sig om en karakterisering som lyder: "Expl. har visat sig vara en affekterad, anspråksfull, inställsam, lättretlig, pjäskig och egocentrisk individ med benägenhet för primitivreaktioner", verkligen säger så mycket mer om personen än att den verkar ha en kalejdoskopisk egenskapsammansättning. Problemet med dessa svador framstår som än tydligare i de fall där alla ord inte bär snarlik innebörd, utan har polära betydelser. Detta märks i en annan undersökning där en explorand sägs ha en "kraftlös, hätsk patos", eller när det etiska omdömesprovet visar på "känslotorka, känslösamhet, ovilja att binda sig och säkerhet i ställningstagandet". Dessa ord bildar motsatspar som mer eller mindre tar ut varandra, vilket knappast torde vara undersökarens mening. Man skulle i de ovanstående exemplen kunna säga att

beskrivningarna nästan är så myllrande att de kan användas och tolkas åt tämligen vitt skilda håll. Att det sedan är läkaren som gör detta visar det professionella ögats förmåga till iakttagelser gemene man går bet på, men det gör det också svårare för någon annan än läkaren att följa resonemanget. Skall man hårdra detta innebär alltså ett dylikt språk ett påtvingat förtroende inte bara för läkarens iakttagelser, utan också för hans slutsatser.

Efter denna allmänna överblick över språket är det så dags att gå över till vilka värderingar det är som framkommer i det. Ett faktum är att alla undersökningar saknar en problematisering av vad som är fakta och vad som är värdering, ett problem som är än värre då de alla använder ett nedvärderande språk. Nu kan detta förvisso vara något som ligger i undersökningens natur eftersom läkarna letar efter sjukdomar och anomalier och det är troligtvis en attityd som finns i denna typ av undersökningar, oavsett brott, men det gör det inte desto mindre anmärkningsvärt. Det negativa språket begränsas heller inte till den undersökte, utan omfattar även dess familj, där t.ex. syskon kan karakteriseras som "ganska dugliga" och om en bror som är på besök noteras att han "föreföll infantil". Utlåtandena angående exploranden själv är sedan mer rakt på sak. En är t.ex. "fantasilös, torr och trög", och en annan är "i alla avseenden en beklagansvärd psykisk och fysisk individ, hjälplös och ömtålig och i starkt behov av skydd och stöd".

Relationen mellan läkaren och patienten

Användandet av ovan beskriven vokabulär visar på att relationen mellan läkare och explorand i dessa undersökningar inte är det som vanligen är mellan en läkare och dess patient. Att så inte är fallet visar bl. a. den kritiska distans som jag ovan nämnt, då en sådan inte är den vanliga i denna relation. Det är emellertid när läkaren får möjlighet att använda detta professionella öga som attityderna visar sig som tydligast och undersökningarna får en speciell karaktär. Intressant är att detta i texten nästan alltid presenteras genom vad som liknar en viss dramaturgi: först beskriver man exploranden som han kan förefalla för vem som helst, och sedan krockar man på en bisats där man konstaterar att allt ändå inte är det. En beskrivs: "Han är talför, svarar villigt och uttömmande på frågor. Sättet är mjukt, behagligt, vänligt, men han är påtagligt inställsam och blir då och då teatralisk". Ett annat exempel belyser samma aspekt än tydligare:

Expl:s affektiva grundstämning har städse varit depressiv. Han har tagit hårt vid sig av det inträffade och får ofta under samtalet gråten i halsen. Han förefaller att ha ett rörligt känsloliv med förmåga till djupa adekvata affekter men även till stark inlevelse och viss dramatisering. Med nästan barnslig patos och ögonen fulla av tårar försäkrar han, att han hellre skall ta livet av sig än låta sig något som det nu inträffade åter komma till last.

Det framgår av alla protokoll att relationen mellan läkare och patient är en relation mellan den professionelle och dess objekt. I dessa fall tar sig detta också uttryck i en viss respektlöshet mot exploranden. Det ligger här nära till hands att koppla det till ett klassperspektiv, ett antagande som också stärks av att det i den senast citerade undersökningen också konstateras att han har en allmänbildning som ligger långt över genomsnittet för det sociala skikt han tillhör. Läkaren undersöker här inte bara en patient, utan möter också en förrådsarbetare som ligger långt under honom på den sociala rangskalan. Att detta också kan ligga i grunden för de andra mötena med måleriarbetare, servitörer och tillskärare är inte otroligt i en tid där arbetet var av sådan vikt för placeringen i den sociala hierarkin. Arbetets betydelse för bedömningen av hela individen märks också i flera undersökningar där man t.ex. om en explorand skriver att "han visar i hållning och uppträdande typen av en äldre diskret något förekommen kypare", eller om en annan att "motorik, gester och sätt att tala äro starkt präglade av den yrkeskategori han tillhör". Denna klassaspekt påverkar alltså relationen gentemot patienten negativt. Att sedan också de av högre klass ofta ansåg att de fattiga allmänt hade sämre sexualmoral, försämrade förmodligen patientens situation än mer.²⁵

Det professionella ögats möjligheter

Hittills har läkarens allmänna språk och tonfall behandlats. Den kritiska blickens skärpa och förmåga att genomskåda har också nämnts, men inte hur långt denna kan gå. Att läkarna mot undersökningens slut vet mer om exploranden än vad denne vet själv nämnde jag i början av undersökningen. I dessa fall kan det t.ex. röra sig om att läkaren kan spåra en latent homosexualitet som exploranden själv inte är medveten om. Blicken kan emellertid även tränga längre än så, och i ett av fallen konstateras det att en person som ägnat större delen av sitt liv och sin fritid åt sport och tyngdlyftning, varit svensk rekordhållare i lätt tungvikt och tungvikt, i stor utsträckning sysslat med detta för att få umgås med pojkar och se dem i naket tillstånd. En sådan slutsats är både långtgående och tvivelaktig. Andra belägg än att exploranden är homosexuell redovisas dock inte när läkaren drar den.

Det som här framför allt är värt att notera är att slutsatserna inte endast görs i kontakt med den undersökte, utan även kan dras från sannolikheter i omständigheterna. Det finns ett fall där en åtalad sedan länge delar en lägenhet med en tandläkare. Förundersökaren som träffat dem ihop finner denne till sin förvåning mycket trevlig, inte alls feminin, och han har svårt att tro att denne skulle tillhöra de homosexuellas kategori. Läkaren konstaterar däremot, utan att ha träffat denne tandläkare, att de med största sannolikhet har en relation. En annan läkare har en så skarp blick att han genom skrift klarar av att bedöma

sanningshalten i ett uttalande som en explorand gör i ett brev till honom.²⁶ Ytterligare en ställer diagnosen att handlingen måste ha berott på presenilitet, trots att han inte kan finna några tecken på detta.²⁷ Det finns också en läkare som till och med kan gå in i exploranden upplevelsevärld och notera hur "Sinnesförmimmelserna har en förmåga att i hans medvetande irradiera, laddas upp och antaga orimliga proportioner".

Avslutningsvis kan man sålunda konstatera läkarna kunde ta sig relativt stora språkliga friheter. Beskrivningarna tillåts bli broderade med allehanda detaljer och formuleringar vars språkliga valör sällan varit exploranden till gagn. Den rika språkdräkten bringar även svårigheter i att se hur läkaren dragit sina slutsatser, och tvingar därför på en utomstående bedömare (i det här fallet domstolen) ett stort förtroende för läkarens professionella blick. Man kan förmoda att personerna i rättssalen vare sig de vill det eller ej påverkades av läkarens uppgifter, och som protokollen är skrivna att de inte bara betraktade den åtalade efter läkarens måttstock, utan också tvingades dra samma slutsatser som denne. Härigenom blev den blinda Fru Justitia seende; läkarna tilldelades och blev hennes ögon.

Fördomarnas konsolidering:

Hur fastställde man den undersöktes sexualitet?

Efter att ha visat hur sinnesundersökningsprotokollet ser ut och att läkarna har stora möjligheter att påverka detta är det dags att se på hur man bedömde den åtalades sexualitet och orsaken till det homosexuella brottet. Som ovan nämnts var ju en av undersökningens huvuduppgifter att fastställa vad som var orsaken till brottet, för att sedan utifrån denna avgöra explorandens sinnestillstånd när brottet begicks. Det faller sig således troligt att läkarna såg som en av sina huvuduppgifter att fastställa explorandens sexualitet. Innan undersökningen inleds bör man dock känna till ytterligare lite om dåtidens tankar om homosexualitet.

Jag nämnde inledningsvis att det under 1930- och 1940-talet pågick en debatt i Sverige angående huruvida homosexualitet var något ärftligt eller något som skapades av miljön. Det som däremot inte nämdes var hur man karakteriserade sexualiteten. Detta gjordes genom en uppdelning i tre typer: den konstitutionellt homosexuelle som var den vars könsdrift enbart var inriktad på det egna könet, sedan den bisexuelle vars drift var inriktad mot båda könen, samt den pseudohomosexuelle som egentligen var heterosexuell, men ändå av olika skäl utövade otukt med någon av det egna könet.²⁸ I min undersökning har det dock visat sig att läkarna i praktiken främst verkar skilja på konstitutionell sexualitet, som homo- eller bisexualitet, och icke-konstitutionell vilket kan sägas motsvara de pseudohomosexuella.

De sju som bedömdes vara konstitutionellt homosexuella

Det torde i det ovanstående framgått att man ofta beskrev exploranden som om han hade vissa drag av det motsatta könet. Bilden stämmer med vad som hävdades av den tyska jämställdhetsrörelsen för homosexuella på 1860-talet med Karl Heinrich Ulrichs i spetsen. Denna bild ("det tredje könet") spreds vidare inte minst av Richard von Krafft-Ebing och den tidigare nämnda Hirschfeld, och var vid denna tid tämligen spridd och fanns i både uppslagsverk,²⁹ debattböcker i ämnet³⁰ och i Kretschmers bok om kropps-konstitutionerna.³¹ Att även läkarna har denna bild märks med all tydlighet i undersökningarna, som inte bara noterar när en man har feminina drag, utan också när han saknar det. Det kan då t.ex. stå att exploranden saknar "kvinnliga särdrag [och] gör ett manligt intryck". Av de elva fallen finns det förvisso fyra fall där detta explicit inte nämns, men protokollen antyder ändå att man letat då det t.ex. kan stå "könsdelarna något klen utvecklade".

Det faktum att man sökte kvinnliga särdrag är således ett samtidsfenomen och inte något att höja på ögonbrynen för, men mer intressant är att se hur man letade efter dessa drag. Vanligt är att söka det i pubesbe håringen och då konstatera antingen att den är feminin, eller, något förvånat kan man anta, att den är riklig och maskulin. Ett annat tecken är breda höfter och därtill hörande fettanhopning, eller storleken på könsorganet. Ett exempel:

Höftpartiet bredare än ordinärt med antydning till feminin fettansats. Könsorganen äro anmärkningsvärt små men för övrigt normala. Behåringen är i stort sett viril, men ingen tydlig uppdragning av pubiskbe håringen utmed linea alba [upp mot naveln] förefinnes. Ansiktet är ganska fint mejslat med en viss vek prägel

Men det feminina märks inte bara i den kroppsliga undersökningen, utan framgår även av de allmänna karakteriseringar som görs i början av *Psykiskt tillstånd*. Det kan då vara i form av ett konstaterande att hans "utseende och sätt har en viss feminin anstrykning", med ett målände språk att han är "fjantigt mamsellaktig" eller mer preciserat att på "grund av hans höga stämma, hans älskvärda och mjuka väsen och hans småkoketterande sätt, gör han ett påtagligt feminint intryck". Detta citat visar också exempel på något som flera av läkarna tar fasta på: rösten. Denna beskrivs vanligtvis som både hög och pipig och ses då som ett feminint drag. Sedan beskrevs kläderna som ytterligare ett sätt att finna det kvinnliga, och intressena som var ett annat. En undersökt sägs tycka om "kvinnliga sysslor, var under skolåldern road av att sy, sköter själv sin matlagning, tycker om att baka och brukar ibland gå till sin gifta syster och hjälpa henne med bakning".

Det fanns således en mängd områden inom vilka läkaren kunde söka feminina drag. Det har ovan visats att läkarna hade stora friheter i utformningen av un-

dersökningen och man kan här misstänka att just förväntningen av en feminin man ibland också bidrog till att man fann denne. Detta kanske låter som en väl snabb slutsats, men man kan då t.ex. fråga sig vad det innebär att någon är "mamsellaktig"? Eller hur var det med alla explorander som sägs ha pipig röst? Det går givetvis aldrig att säga om de undersökta hade det eller ej, men när man läser vissa undersökningar så framstår det som att rösten var ett drag som var tacksamt att ta fasta på och finna spår av det feminina i. En läkare skriver:

Rösten är len och ligger ganska högt, vilket i samband med hans uppträdande i övrigt gör att han verkar i viss grad feminin. Motoriken är inte så karikerat feminin, som man brukar finna hos den utpräglad homosexuella, och hans klädsel röjer icke en feminin inställning härvidlag.

Man kan här misstänka att det feminina endast fanns hos läkaren.

Hur viktig var då dessa feminina drag för fastställandet av sexualiteten? Deras betydelse måste nog anses stor. De sågs i flera fall som viktiga indikationer på vilken sorts sexualitet exploranden hade, och tycks ha varit avgörande för fastställandet av denna i minst två fall. I ett av dessa har mannen uppgivit sig vara heterosexuell, och läkaren säger sig först inte kunna avgöra om så är fallet eller ej, men tillägger sedan: "Att bisexuell eller homosexuell inställning skulle vara tillfinnandes hos honom vore ej att förvåna. Han företer nämligen vissa kroppsliga drag av feminin typ, vilket ofta är fallet med män, behäftade med dylik anomali inom driftlivet." Om en annan sägs: "För antagandet av att den tilltalade faktiskt har en homosexuell, eller möjligen bisexuell driftinriktning talar, förutom den åtalade handlingen, även vissa andra omständigheter [...] hans lite mamsellaktiga sätt, hans pipiga diskanttröst, hans intresse för kvinnliga sysselsättningar och motvilja mot sådant som plägar intressera unga män". Slut-satsen blir att exploranden har en latent men konstitutionell homosexualitet.

Nu skall det här sägas att det endast är i fyra av dessa fall som man hittat feminina drag, men alla dessa klassificeras som konstitutionellt homosexuella (även om en av dem anses vara det latent), och i två av dessa fall baseras detta endast på deras feminina drag, medan det i de två andra baseras på dessa drag samt ett homosexuellt förflutet. Det finns alltså inget fall där man hittar säkra feminina drag och inte kopplar det till homosexualitet, vilket styrker resonemanget om de feminina dragens stora betydelse.

Hur var det då med dessa som inte var kvinnliga män? Hur kategoriserade man t.ex. exploranden som inte "i sitt sätt att vara, tala eller uttrycka sig företett säkra feminina drag"? I detta fall bedömdes exploranden ändå som konstitutionellt homosexuell och grunden för detta uttalande tycks vara att han själv kunde berätta om flera erfarenheter med andra pojkar, onanerade ofta samt hade en bror som direkt ledde läkarens tankar till homosexualitet genom dennes kvinn-

liga sätt att röra sig och doft av parfym.

I ett annat fall hade patienten både atletisk kropp och var i enlighet med sitt yrke inom det militära strikt maskulin. Han hade emellertid en lång bakgrund av homosexuella handlingar och "lekte hund" med en annan gosse redan i sju-års åldern. Vidare hade han svårt för filmkyssar, var rädd att kvävas av ett vanligt familjeliv med något så otäckt som barn och såg homosexualitet som det normala tillståndet. Att homosexualiteten var konstitutionell betvivlas inte. Den var emellertid inte förvärvad utan hade hereditärt ursprung. Flera av bröderna var homosexuella och den "stora övervikten av mankön i expl:s (8 st mot 1) liksom i faderns syskonkrets (6 mot 4) torde också enligt nyare tyska ärftlighetsundersökningar vara typisk i konstitutionellt homosexuella släkter".

Alla låter sig dock inte fastställas så enkelt. Det finns ett fall där en man haft flera homosexuella relationer och när läkaren skall förklara detta stöter han på problem. Han kan nämligen inte finna någon hereditär belastning (läkaren påpekar dock att det inte betyder att det inte finns med tanke på att dylika sexuella abnormiteter ofta hemlighålls). Vidare finner han inga säkra feminina drag mer än ett högt röstläge, men allt detta utesluter "ingalunda en dylik konstitutionell förankring. Sexualdriften betingas ju inte enbart av könskörtlarna och deras inre sekretion utan även av cerebrala faktorer". Läkaren har nämligen upptäckt att patienten i unga år fått ett fönster som fallit från sjätte våningen i huvudet, och konstaterar att det inte förefaller osannolikt, att det är denna skada som kan ligga till grund för hans sexuella abnormitet. Just det faktum att det är en inre skada skulle då också förklara "frånvaron av påtagliga tecken på avvikelser av de sekundära fysiska sexualegenskaperna", dvs. att han ej var mer kvinnlig.

När läkaren skall bevisa denna skallskada stöter han dock på vissa komplikationer. Metoden som används är encefalografi, vilket innebär att luft sprutas in i ryggmärgskanalen och sedan stiger upp till huvudet där man via röntgen kan se om det finns deformationer och hålrum i huvudet. Denna påvisade emellertid inte någon skallskada, och på grund av "de ovanligt plågsamma och långvariga efterföljande besvären, ansågs det heller inte rådligt att upprepa undersökningen". Till slut lyckas man genom en vanlig skallröntgen hitta "en mindre defekt i hjässbenet" som kunde verifiera skallskadan. Denna skada och en eventuellt hemlighållen ärftlig belastning leder så fram till slutsatsen att han är konstitutionellt homosexuell. Här har man alltså inte bara kunnat förklara hans homosexualitet, utan också hur han kan vara det utan att vara feminin.

De sju som fastställs som konstitutionellt bi- eller homosexuella (man verkar faktiskt inte vidare gå in på att skilja dessa åt) anses givetvis ha detta som orsak till brottet, eller som en läkare uttrycker det så har de "en grav psychopatisk konstitution, en typisk homosexuell psykisk habitus, som småningom helt

urladdar sig också i handlingar av denna art." I de två fall där exploranden ej utfört dylika handlingar innan men ändå fastslogs som homosexuella förklaras det inträffade med att sprit och demens sänkt omdömet vid det inträffade tillfället, eller att den åtalade helt enkelt aldrig hamnat i en homosexuell situation tidigare.

De som bedömdes vara icke-konstitutionella

Fyra av undersökningens fall kunde ej fastställas som konstitutionellt homosexuella. Att svara på frågan varför är inte helt lätt. Om man börjar med att jämföra dessa fall med vad läkarna tog fasta på i ovanstående fall, så har dessa explorander inte någon bakgrund av tidigare homosexuella handlingar och de saknar feminina drag. Det finns förvisso en som har några dylika, men dessa räcker då ej för ett fastställande. Läkaren resonerar på följande vis:

Inte heller finner man några drag som mer bestämt pekar hän på homosexuella typer. Hans sätt är visserligen fjantigt mamsellaktigt, han kan sentimentalt utbreda sig om sin kärlek till barn och han har ett yrke [frisör] dit många homosexuella söker sig, men han visar samtidigt en terrieraktig lust att komma på äventyr och bita ifrån sig när det behövs, som inte går i stil med vekare kvinnliga lynnensdrag.

Denne kunde alltså anses vara överlag manlig, även om vissa feminina drag fanns. Man har heller inte i något av dessa fall kunnat finna någon hereditär belastning eller skallskador som ovan, och således har de inga av de ovan funna kriterierna för en konstitutionell homosexualitet. Vidare har alla dessa fall speciella omständigheter som kan ha bidragit till att de inte bedömts som icke-konstitutionellt homosexuella.

Ett av de fyra fallen är speciellt i det att den åtalade har en historia med en mängd grava handlingar sedan barnsben såsom att hålla fotogen på en katt och tända på. Vidare har man tidigare misstänkt honom för incest, han har fällt för övergrepp på en femårig flicka, och stod nu åtalad både för våldtäktsförsök på en kvinna och övergrepp på en sexårig pojke. Att han inte anses som konstitutionellt homosexuell kan med tanke på denna bakgrund vara förståeligt, och det som egentligen är intressant här är just att han trots alla dessa faktorer frågas om han är homosexuell.

I de andra tre fallen gäller två av dem ett brott där läkaren själv starkt betvivlar de åtalades skuld och ett en svårt sjuk hemmaliggande person. Alla dessa har alltså något ovanliga omständigheter och detta har troligtvis bidragit till hur sexualiteten sedan har bedömts. De undersökande läkarna tycks inte kunna finna någon anledning att se handlingarna, om de ens funnits, som något att koppla till en konstitutionell homosexualitet.

Men om de inte var konstitutionellt homosexuella, vad var då orsaken till

brotten? Om man bortser ifrån den hårt brottsligt belastade som ansågs vara behäftad med psykopati så var det gemensamma för de andra tre att det rörde sig om efterblivenhet. De ansågs alla lida av sådana brister i det psykiska och fysiska att de inte kunde få utlopp för sina drifter på något annat sätt än med det egna könet. Den homosexuella handlingen skulle då alltså vara ett surrogat använt i brist på kvinnor. Som en läkare så målande uttrycker det: "en brottslig gärning av det åsyftade slaget torde för honom snarast te sig som en masturbatorisk variant, så mycket naturligare som hans psykologiska förförelsearsenal säkerligen lämnat honom rätt vapenlös i kampen om normala sexualobjekt".

Efter att ha sett på denna klassificering av sexualitet, är det dags att se om det finns någon koppling mellan denna och bedömningen av deras sinne.

Den heterosexuella normens sanktionering:

Vad var det man bedömde – sinne eller sexualitet?

Att bedöma någon som sinnessjuk är inte något som låter sig göras hur som helst. I det första avsnittet berördes de olika faktorer som läkarna studerade när de skulle bedöma om den åtalade kunde anses uppfylla kraven för att hamna inom paragraf 5:5. Denna klassificering går emellertid inte att likställa med sinnessjukdom utan vidare. Paragrafen gällde ju inte bara sinnessjuka personer utan även dem som genom ålder eller sjukdom berövats "förståndets bruk".³² Detta är alltså inte detsamma som sinnessjukdom, men de innebär ett mentalt handikapp som i lagens ögon klassificeras jämlikt det.

När detta kopplas till homosexualitet bör man känna till att medicinalstyrelsen själv redan 1938 uttalade sig om att dylika handlingar kunde förekomma utan att personens sinnesbeskaffenhet behövde falla under paragraf 5:5–6. Dessa skulle endast tillämpas om brottslingen utövat en homosexuell handling mot en minderårig, eller utöver homosexualiteten inte var mottaglig för straff, utgjorde en fara för andra, eller hade ytterligare psykiska rubbningar.³³

Då denna studie tjänar till att studera bedömningen av dem som ansågs vara homosexuella kommer den endast att behandla de sju personer som bedömdes vara konstitutionellt homosexuella.³⁴ När man ser på deras protokoll finner man att alla fick omdömet att de kunde klassificeras som 5:5:a utom en som bedömdes som 5:6:a. Den motivering som lämnas under *Utlåtande* till de övrigas omdömen görs i fem av fallen endast med hänvisning till deras sexuella läggning (där benämnd psykisk abnormitet), och i det sjätte sexualiteten i kombination med demens. Av dessa har endast två av femfemorna varit med minderårig. Det verkar här alltså som att homosexualitet mol allena räckte för att placera fyra av åtalade under § 5:5.

Slutligen fanns det då den som istället bedömdes falla under § 5:6. Detta var

en man som blev så perplex över ett homosexuellt närmande att han inte försökte värja sig, utan gick med på det. Detta beskrivs och förklaras av läkaren som "en plötslig handfallenhet beroende på hans asteniska konstitution [varför det kan] ifrågasättas om han inte vid ifrågavarande tillfälle [...] handlat under patologiska inflytelser". Grunden för bedömningen blir således dels hans latent homosexualitet, och dels att han inte gjorde motstånd, en reaktion som alltså ansågs så abnorm att den måste ha grund i en sjuk mentalitet. Anledningen till att han bedömdes som 5:6:a istället för 5:5:a kan man endast spekulera i, men troligt är att det faktum att hans homosexualitet ansågs vara latent hade ett finger med i spelet, samt att ett straff, om än något mildrat, skulle kunna få honom att göra motstånd om han hamnade i en liknande situation igen. Det intressanta här är att exploranden åtalas för att ha varit med en minderårig, och därför borde bedömts som femfemma. Medicinalstyrelsens bedömningsgrunder efterföljs således allt annat än konsekvent.

Att sexualiteten ofta är det centrala vid bedömningen är en misstanke som stärks vid en närläsning av protokollen. I ett fall konstaterar nämligen läkaren att den åtalade visar god prognos, men bedömer honom ändå som 5:5:a. I ett annat noterar en läkare att exploranden reagerar adekvat inför sin situation, vilket borde vara ett tecken på ånger och således en, enligt dåtida mått, sund inställning. Men den slutliga bedömningen blir ändå 5:5:a och intagning för vård med hänvisning till hans homosexualitet. Slutligen finns det ett fall där läkaren faktiskt nämner att den åtalade verkar vara straffintolerant, men detta då för att konstatera att han bör tas in för mentalvård istället för att hållas i fängelse. Vidare nämns det i fyra fall explicit att läkaren inte funnit några säkra tecken på sinnessjukdom hos exploranden. Det verkar alltså som att andra faktorer än sexualiteten spelat en diminutiv roll när man bedömde om den åtalade skulle falla under § 5:5 eller ej. Denna undersökning pekar ur denna aspekt på helt andra bedömningsgrunder än de medicinalstyrelsen proklamerade 1938.

Det bör här givetvis påpekas att möjligheten till straffförklaring genom liknande paragrafer var något som Ulrichs och Hirschfeld på sin tid såg som positivt för de homosexuella, men detta bör sättas i relation till att homosexualiteten då betraktades som ett brott, som kunde leda till hårda straff. Man måste också vara medveten om att beteckningen 5:5:a inte var något man tog lättvindigt på. Av de sex fall som hamnade under § 5:5 rekommenderades nämligen två vård på mentalsjukhus, en att först intagas på ett sådant för att sedan direkt skrivas ut på prov, och tre ansågs klara sig själva.

Sammanfattande diskussion

Låt oss så börja sammanfatta det som framkommit. Man skulle inledningsvis kunna konstatera att sinnesundersökningarna i sitt yttre har lite av samma karaktär som ett saxofonsolo av John Coltrane. Det finns en precision i nedslagen som är knivskarp och det finns en urskiljbar melodi att följa, men runt denna trängs en mängd olika andra harmonier och skalor som spränger sig in och bryter upp. Man tvinnar ihop olika traditioner, lite Nycander, lite Kretschmer och lite Hirschfeld och runt detta improviserar man friskt. Men där Coltranes solon var en explosion som spred sig utåt, ständigt sökande nya horisonter, var denna tids sinnesundersökningar snarare en implosion som endast strävade efter att bekräfta de gamla fördomarna. Här var det inte fråga om något nytänkande eller ifrågasättande av gamla traditionella bilder, det var istället ett förtrivlat försök att till varje pris förstärka den gamla uppfattningen och ge den ny legitimitet med vetenskapliga metoder.

Protokollen förmedlar bilden av den homosexuelle mannen som ett, i de flesta fall feminint, underutvecklat och missanpassat monster. Han behärskar sällan språket och har ofta låg intelligens. Hans sexdrift är så stark att hela hans fritid och alla intressen styrs av viljan att försöka komma i kontakt med andra män. En som ägnar sin tid åt sport gör det knappast för sportens skull utan mer för den duschsession som följer på träningspasset, och skall han välja yrke ligger frisör alltid nära till hands. Den homosexuelle saknar äventyrlust och är istället en fjäntig tandlös individ utan förmåga att bita ifrån sig. Han utnyttjar gärna de som är honom underlägsna och gör det lika gärna med barn som med vuxna. Ingen perversitet, inte ens våldtäkt på kvinnor, kan uteslutas från hans beteende. Utifrån dessa faktorer är det fullt förstället att homosexualitet är ett patologiskt tillstånd att likställa med sinnessjukdom.

Detta är bilden som protokollen ger och detta är den bild som genom uppläsning förmedlas vidare till personerna i rättsalen.

Skapandet av en sådan bild har, i sin yttre skepnad, möjliggjorts genom protokoll som tillätit språkliga och examineriska friheter. Avsaknad av problematisering av kulturella aspekter har gjort att den avvikande blivit underutvecklad och då ingen dikotomi gjorts mellan fakta och värdering har karaktärsdrag som utgår från en subjektiv bedömning kunnat användas som grund för ett utlåtande. Vidare görs det ingen skillnad mellan orsak och verkan, vilket möjliggjort antagandet att alla feminina är homosexuella. Protokollen lutar hårt mot läkarens professionalitet och de iakttagelser och slutsatser han gör är svåra att både verifiera och falsifiera. Flera faktorer åberopas inledningsvis, men sammantaget är det sexualiteten i sig som är det väsentliga. Denna bestäms främst genom patientens kroppstyp, arv och medicinska historia, och diagnosen lyder

utifrån dem att homosexualitet är en själslig abnormitet som är att jämställa med sinnessjukdom.

För att så placera uppsatsen i ett bredare perspektiv och fördjupa resultatens innebörd, bör det som framkommit sättas i relation till Michel Foucaults teorier.³⁵ Resultaten kan då ses som den disciplinära maktens strävan att utesluta somliga av samhällets individer. Vilka som skall stängas ute avgörs med hänvisning till en betvingande uppfattning av vad som är normalt. Man har således skapat en norm för det som är önskvärt, och de grupper och individer som genom sitt beteende eller sina böjelser avviker från denna utsätts sedan för disciplinära åtgärder som syftar att upphäva dessa anomalier. Det som denna undersökning visar på är emellertid inte endast hur den heterosexuella normen använts för att kunna definiera ut grupper med annan sexuell läggning i samhället, utan också hur man bygger ut denna norm genom att låta den bli ett paraplybegrepp som innesluter även andra normer. När man i dessa undersökningar visar att homosexualiteten inte är önskvärd gör man det ju inte enkom med hänvisning till en sexuell dragning mot det egna könet. Den sexuella driften må vara ett huvudargument, men begreppet homosexuell tillåts också rymma pedofil, pervers, våldsbenägen, socialt missanpassad m.m. Man kan anta att dessa egenskaper är sådana som folk relativt lätt accepterar som oönskade (de kan enkelt motiveras med att de kan leda till fysisk skada och annat). Genom att en allt annat än självklar norm om sexualitet på detta sätt tillskrivs andra egenskaper som ansluter till mer djupt rotade och lättaccepterade normer, sanktioneras och legitimeras denna.³⁶ På detta sätt får man en effekt åt två håll: man skyler över det faktum att man vill utestänga en grupp individer från samhället endast med hänvisning till deras sexualitet, och man får samtidigt denna sexuella läggning att framstå som monstruös och oönskad. Det senares effektivitet märks också genom vissa av de åtalades ånger över sitt handlande och sin egen sexuella läggning. På så sätt kan makten utnyttja sina mest sublimes kanaler för att disciplinera samhällets medborgare; heterosexualiteten blir inte bara det önskvärda, utan också det enda möjliga för en individ vid sina sinnens fulla bruk.

För att mer fruktbart diskutera dessa normer och disciplineringsprocesser måste de utvecklas och sättas in i tid och rum. Foucault menar här att makten inte alltid söker sina vägar genom lagar och juridik utan att den finns immanent i en mängd olika sorters relationer. Detta innebär att det är svårt att söka en källa till makten och dess strategier, men det är av underordnad betydelse eftersom det viktiga inte är att utröna dess herre, utan att se på dess effekter. Det är också ur detta perspektiv som denna uppsats skrivits. Det är inte läkarna och deras intentioner som söks, utan den effekt som deras rapporter får. Det normalitetsbegrepp de agerar utifrån är ett barn av sin tid, och det skulle bli alldeles för spekulativt att förutsätta att de följde en medveten strategi och kunde

förutsäga den fulla vidden av sitt agerande. Det går emellertid att konstatera att de agerade utifrån en norm, och det är därför man bör ta hänsyn till samhället i stort.

Undersökningsperioden ligger mitt i den tid då social ingenjörskonst frodades och hela samhället låg uppskisserat på ritbordet. Där konstruerades det utifrån vissa normer och bl.a. försökte både befolkningskommissionen och sexualutredningen på andra halvan av 1930-talet skapa en ny sexualmoral som skulle resultera i fler barn. Med emphasis på detta och att de skulle tillkomma på det enda normala sättet, dvs. inom äktenskapet, förstår man att det fanns en motvilja mot alla andra former av sexuella kontakter, inte minst de icke-reproduktiva. Dessa klassificerades ju förmodligen även precis som de sinnessjuka som den sorts människor samhället inte önskade.³⁷ Det är i denna kontext uppsatsen och dess resultat måste ses och skall förstås.

Här är det så slutligen på sin plats att stanna upp och reflektera över uppsatsens begränsningar och de ramar som det sätter för möjligheten till generaliseringar. Ett viktigt faktum är att endast en sjundedel av alla åtalade för homosexuella handlingar sändes på sinnesundersökning.³⁸ Det utesluter inte en tolkning av detta som en del i en disciplineringsprocess, men det visar på att långtifrån alla nåddes med dessa medel. Hur det förhöll sig med de återstående sex sjundedelarna är höljt i materialbegränsningens dimma. Antagligen ansågs de vara mildare former av förbrytare och därför inte behöva samma tillrättavisning. Man får dock inte glömma att det var domstolen som bestämde vilka som skulle sändas på sinnesundersökning och det som denna undersökning sysslade med är läkarprotokollen. Dessa instanser hade olika bedömningsgrunder, och det går därför inte att säkert säga att resultaten skulle ha ändrats även om alla åtalade sänts på rättspsykiatrisk undersökning. Faktum kvarstår att förtrycket mot de homosexuella levde vidare och att medicinalstyrelsen 1951 för första gången gav ut en svensk version av den internationella Världshälsoorganisationens *Manual of the International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death* med en klassificering som möjliggjorde en tolkning av homosexualitet som något jämställt sinnessjukdom.³⁹

Noter

- 1 Beronius 1994 s 173, 190.
- 2 Greenberg 1988 s 406f.
- 3 1864 års Strafflag, 18 kap 10 §.
- 4 Rydström 1997. Angående rättspsykiatrins ökade inflytande, se Rydström 1997 s 55; Qvarsell 1993 s 328.
- 5 En första brandfackla kastades förvisso in redan 1919 av Anton Nyström, men det var då svagt och Nyström tämligen ensam om att våga yttra sig. Rydström 1997 s 282.
- 6 Rydström 1997.
- 7 Lundstedt 1933 s 109ff.
- 8 Nycander 1933 s 151, 158.
- 9 Börjesson 1994 s 55; Rydström 1997.
- 10 Kretschmer 1947, s 9.
- 11 Denna ändrades sedan 1944 då man lät den bli åldersbestämd och endast omfatta personer mellan 15 och 21 år, medan homosexuella handlingar mellan personer över denna ålder tilläts.
- 12 Inget 18:7-8 fall innan 1944 gällde otukt mellan personer av samma kön. Under denna period fanns det dock flera fall gällande 18:10 som gällde personer under 15 år, och däribland även ett som gällde en treårig pojke. Vidare kan man i NJA finna ett annat fall där en femåring är inblandad och den åtalade döms jämlikt 18:10. *Nytt juridiskt arkiv* 1943 s 541.
- 13 1864 års Strafflag 18 kap 13 §, Lag 22 juni 1911.
- 14 Att detta var en möjlig men inte helt klar tillämpning framgår av lagändringsarbetet för 18:10. Denna osäkerhet i tillämpningen föranledde också ett uttalande om behovet att ändra även 18:13 och göra den mer tillämpningsbar, *Nytt juridiskt arkiv* 1945 s 87.
- 15 Jag har alltså inte studerat alla enskilda 18:13 fall 1941-1944, utan under denna period endast de fall där de åtalade sänds på sinnesundersökning. Detta kan tyckas som inkonsekvent, men dels skulle annat tillvägagångssätt göra undersökningen för stor då dessa var över 170 stycken, och dels så är det intressanta om den använts efter 18:10s ändring.
- 16 Börjesson 1994 s 63f.
- 17 Börjesson 1994 s 65.
- 18 Skillnaden mellan dessa paragrafer kan ses som att en person kategoriserad som 5:5 anses vara så sinnesförvirrad att inget straff kan utdömas, medan 5:6 används vid mildare former av sinnesförvirring och innebär att personen förvisso kan straffas, men att straffet skall nedsättas. Det finns alltså en väsentlig skillnad då den ena leder till straffriförklaring och den andra till straff, men det gemensamma är att båda grundas på sinnesundersökningar.
- 19 Börjesson 1994 s 61.
- 20 Den sexuella historien skulle givetvis kunna ses som en del av den sociala, men tar här så stor plats att jag valt att, åtminstone för stunden, skilja dem åt.
- 21 Börjesson 1994 s 69.
- 22 pyknoform = kort och tjock; dysplastiska = felväxta.
- 23 Börjesson 1994 s 70.
- 24 Börjesson 1994 s 61.
- 25 Johannisson 1990 s 150, jfr Greenberg 1988 s 403.
- 26 Dess "äkta känsla är omisskännelig".
- 27 En förklaring till detta kan vara att detta är ett av fallen där läkaren gör sitt utlåtande

- beroende av domstolens utslag, men diagnosen ter sig ändock märklig.
- 28 Lundstedt 1933 s 109, Nycander menar dock att denna indelning kommer från Hirschfeld, Nycander 1933 s 19.
- 29 Svensk Uppslagsbok 1937 s 273, Nordisk familjebok 1928 s 1244.
- 30 Lundstedt 1933 s 74f och 109, Nycander 1933 refererar en mängd forskare som ser detta samband med olika beröringspunkter, t. ex. på s 21 Hirschfeld, s 37 Steinach, s 68f Lichternstern, men hävdar även själv denna åsikt på s 39. Man skall i detta sammanhang även notera att Nycander när han sammanfattningsvis på s 158 anser att det inte finns en specifik homosexuell konstitution inte menar abnorm personlighetstyp, utan specifikt frisk typ, dvs. att de homosexuella ej kan ses som en naturlig art.
- 31 Intressant är att Kretschmer när han konstaterar detta anser det som ett så självklart faktum att han inte behöver lämna någon referens, Kretschmer 1947 s 118.
- 32 1864 års Strafflag, 5 kap 5 § Lag 20 juni 1890.
- 33 Detta inför lagändringen om förvar och internering i säkerhetsanstalt 1938, *Nytt juridiskt arkiv* 1938.
- 34 Det kan inom parentes sägas att de fyra explorander som bedömdes ha en icke-konstitutionell homosexualitet ändå bedömdes som 5:5:or. Detta hänvisades i två fall till efterblivenhet, i ett fall till presenilitet och i fallet med mannen som stod åtalad för övergrepp på en sexårig pojke och tidigare förgripit sig på en flicka till psykopati.
- 35 Jag har här utgått från några av Foucaults centrala tankar i *Övervakning och straff* och *Sexualitetens historia: I. Viljan att veta*; se t.ex. 1993 s 231ff, även 1980 s 114.
- 36 Denna strategi att skapa en norm genom avskräckning är ingen ny metod i strävan att tygla sexuella drifter. Liknande fall kan t.ex. hämtas i 1800-talets kampanjer mot onani, se t.ex. Lennerhed 1987 s 60-68 eller Ekenstam 1993 s 135-172.
- 37 Hirdman, *Att lägga livet till rätta*, s 131, 145, 147.
- 38 20 st av 143 i Stockholms rådhusrätt. Jag har tyvärr inte kunnat hitta siffror för andra brott att relatera detta mer till än att det totala antalet straffrifyklarade för Sverige under perioden 1941-1945 var 693 st, Qvarsell 1993 s 328.
- 39 Det är emellertid här viktigt att notera att detta endast är en specificeringsklass skapad för statistik, varför den med avsikt gjorts vid så att kategorin kan användas även om dess tolkning ändras något (en förutsättning för att senare kunna göra statistiska jämförelser över tid). Detta innebär alltså att homosexualitet inte nödvändigtvis har tolkats på samma sätt fram till 1979 då kategorin togs bort. Hävdanden att det setts som en sinnessjukdom fram till detta är alltså något av en vulgärtolkning som inte tar hänsyn till statistikens spelregler.

Källor

Stockholms stadsarkiv
Rådhusrättens arkiv
Remissdiarier 1941-1946
Brottnålsdiarier 1941-1946
Domstolsprotokoll i brottmål 1941-1946

Litteratur

- Beronius, Mats, *Bidrag till de sociala undersökningarnas historia - eller till den vetenskapliggjorda moralens genealogi*, Stockholm 1994.
- Börjesson, Mats, *Sanningen om brottslingen Rättspsykiatrin som kartläggning av livsöden Stockholm 1994*.
- Ekenstam, Claes, *Kroppens idéhistoria Disciplinering och karaktärsdanning i Sverige 1700-1950*, Stockholm 1993.
- Foucault, Michel, *Sexualitetens historia: I. Viljan att veta*, Stockholm 1980.
- Foucault, Michel, *Övervakning och straff Fängelsets födelse*, Lund 1993.
- Greenberg, David F., *The construction of homosexuality*, Chicago 1988.
- Hirdman, Yvonne, *Att lägga livet till rätta - studier i svensk folkhemspolitik*, Stockholm 1990.
- Johannisson, Karin, *Medicinens öga Sjukdom, medicin och samhälle - historiska erfarenheter*, Stockholm 1990.
- Kretschmer, Ernst, *Kroppbyggnaden och karaktären En undersökning av kropps-konstitutionen och läran om temperamenten*, Stockholm 1947, fjärde upplagan, första 1926.
- Kulick, Don, "Queer theory: Vad är det och vad är det bra för?" *lambda nordica* 1996; 3-4.
- Lennerhed, Lena, "Onanins historia: 'Stundom inträder sinnessjukdom - särskilt fänighet'", *Ottar* 1987; 1.
- Lundstedt, Vilhelm, "Otukt mot naturen" *Bör den vara straffbar?*, Stockholm 1933.
- Nycander, Gunnar, *En sjukdom, som bestraffas En studie i homosexualitetens psyko-fysik*, Stockholm 1933.
- Qvarsell, Roger, *Utan vett och vilja Om synen på brottslighet och sinnessjukdom*, Stockholm 1993.
- Rydström, Jens, "Panoptikon" i *Seklernas sex. Några bidrag till sexualitetens historia*, red Lena Lennerhed & Åsa Bergenheim, Stockholm 1997
- Schopenhauer, Arthur, *Liv och sanning*, Stockholm 1960.
- Statistisk klassifikation av sjukdomar, skador och dödsorsaker*, utg. Kungl. Medicinalstyrelsen, tredje uppl., Stockholm 1954.

Encyklopedier

- Svensk Uppslagsbok, band 13, uppslagsordet *homosexuell* av Torsten V. Sandén & Gustaf Bolinder, Malmö 1937
- Nordisk familjebok, uppslagsordet *homosexuell* av B. E. Gadelius, Stockholm 1928

Björn Lekselius är utbildad lärare i historia och religionskunskap. Han har tidigare skrivit diverse filmartiklar, och hjälper för närvarande till med att skriva en lärobok i historia, samtidigt som han arbetar med en magisteruppsats i historia om debatten runt ungdomshemmen på 1950-talet. Denna artikel är en förkortad version av en C-uppsats framlagd vid Historiska institutionen vid Stockholms universitet.

The creation of the homosexual monster

The article studies protocols from the forensic psychiatry examinations of prosecuted for crimes of homosexuality. It shows that these can be looked upon as a disciplinary process; the standard which earlier had been sanctioned legally was now sanctioned medically. This can serve as an explanatory aspect of why homosexuals came to appear in such a negative light.

Homosex i fängelset

Några rättsfall från 1700-talet

Göran Söderström

En välkänd form av "homosexuell" subkultur, inte minst från amerikanska fängelsefilmer och Jean Genets romaner, utgör de homosexuella aktiviteterna i den utpräglade enkönade miljö som fängelser för långtidsfångar utgör. Egentliga fängelser började uppträda på allvar i Europa under 1700-talet. De första fängelserna saknade vanligen ensamceller, utan fångarna vistades under lång tid tätt tillsammans, gamla och unga om vartannat i en enkönad miljö. Berättelser från olika europeiska fängelser vittnar tidigt om att de yngre ofta fick ta kvinnornas plats när den pockande könsdriften skulle tillfredsställas.

Den första utförliga skildringen från nordamerikanskt område gavs av pseudonymen Josiah Flynt i Ellis-Symonds *Sexual inversion*¹:

I fängelset kan man observera den sämsta sidan av perversiteten. På dagen lämnas fångarna i en stor sal och kan så tämligen göra vad de vill; på natten blir de om två eller fyra inlåsta i en cell. Om det i skaran finns pojkar [punks], så blir de missbrukade av alla som har lust till det. Om de inte ger efter blir de pryglade eller våldtagna.

Vilhelm von Rosen² återger berättelser om förhållandet i arresterna och tukthuset i Köpenhamn under 1800-talets första hälft. En dödsdömd tidigare fånge beskriver i sin självbiografi 1840 tukthuset i Christianshavn på 1820-talet, där det även fanns fattigbarn under straffbar ålder, 15 år. Han observerade att de vuxna fångarna låg på golvet och kysste och omfamnade pojkarna och lät dem säga sig allt möjligt näsvist. En annan fånge varnade honom för att ta illa upp pojkarnas näsvigheter, eftersom han då utsatte sig för livsfara från de män som lekte med pojkarna: