

Inspärrad

Röster från intagna på sinnessjukhus,
fängelser och andra anstalter 1850–1992

Roddy Nilsson & Maria Vallström (red.)

Nordic
Academic
Press

NORDIC ACADEMIC PRESS



Kopiering eller annat mångfaldigande av denna inlaga
kräver förlagets särskilda tillstånd.

Nordic Academic Press
Box 1206
221 05 Lund
info@nordicacademicpress.com
www.nordicacademicpress.com

© Nordic Academic Press och författarna 2016
Sättning: Aina Larsson/Sättaren i Ängelholm
Omslag: Cia Björck, PCG Malmö
Omslagsbild: Beckomberga, sommaren 2013
Omslagsfoto och bildtext: Johan Fredin-Knutzén
Tryck: ScandBook, Falun 2016
ISBN 978-91-88168-40-5

Innehåll

Förord	7
1. Inledning	11
<i>Roddy Nilsson & Maria Vallström</i>	
2. Komplotten i Köpenhamn	37
Mötet mellan patientens och läkarens berättelser vid 1800-talets slut	
<i>Cecilia Riving</i>	
3. Motstånd och medgörlighet	64
Relationen mellan läkare och patienter vid Uppsala hospital under 1800-talets andra hälft	
<i>Lars Garpenhag</i>	
4. Bland förtryckare, välvilliga och alla där emellan	92
Fängelsepersonalen sedd genom fångarnas ögon	
<i>Viktor Englund</i>	
5. ”Jag skall aldrig mera förtära en droppe sprit efter detta”	120
Alkoholisterna på Svartsjöanstalten under andra världskriget	
<i>Roddy Nilsson</i>	
6. Mellan anpassning och protest	153
Bonapojkar skriver och agerar i egen sak	
<i>Renée Frangeur</i>	
7. Att skapa en identitet	184
Tuberkulospatienter på ett svenskt kustsanatorium	
<i>Staffan Förhammar & Marie C. Nelson</i>	

8. Inskriven och inifrånskriven	219
Sara Stridsbergs <i>Beckomberga</i> och Sven Stolpes <i>I dödens väntrum</i> <i>Katarina Bernhardsson</i>	
9. Mentalsjukhuset som spelplan	251
Tre kvinnliga patienter på Beckomberga <i>Karin Johannisson</i>	
10. Odlas sin röst	280
Om förhandlade subjektspositioner bland intagna på Salberga sjukhus <i>Maria Vallström</i>	
11. Att skriva sig fri	315
Om ”psykopatiska” patienters förhandlingsutrymmen i 1930-talets Sverige <i>Annika Berg</i>	
12. En önskan om vardag	356
Patientröster inifrån om livet utanför 1967–1992 <i>Frida Wikström</i>	
Referenser	380
Om författarna	399

Förord

”för vad ska man göra då man sitter här instängd?”

(Patient om sin rymning, Källshagens sjukhus, midsommartid 1931)

Att vara, eller uppleva sig vara, inspärrad eller instängd är något som de flesta har erfarenhet av, oftast i mindre allvarliga former och under kortare stunder. För en del blir inspärningen och avsaknaden av personlig rörelsefrihet något som drabbar dem under längre perioder, kanske till och med under en stor del av livet. Det kan handla om personer som begått grova brott eller har en allvarlig psykisk sjukdom eller ett svårt funktionshinder som gör att de inte kan röra sig utan omfattande hjälp. I dag, när normen är att omhändertagande i första hand sker i hemmen, är det mindre vanligt med institutionella miljöer än vad det var tidigare.

Historiskt har omhändertagandet och inspärningen tagit sig otaliga former och i ett mer teoretiskt perspektiv kan man tala om en social praktik av vårdande, uppfostrande och straffande åtgärder som haft olika funktioner i skilda tider och rum, men som alltid i någon mån varit ett sätt att fastställa normalitet. Ibland har inspärningen av olika skäl – som straff, skydd, bot eller på grund av en smittorisk – inneburit att den intagne isolerats, antingen i ensamhet eller tillsammans med ett fåtal andra människor. Men före tillkomsten av 1800-talets cellfängelser och hospital kännetecknades nästan alla institutioner av att de intagna bodde i någon form av gemensamma utrymmen. För många intagna i äldre tiders inspärningsinrättningar var det därför kanske inte ensamheten och isoleringen som var den största påfrestningen utan i stället den påtvingade gemenskapen med andra. Omgiven av andra människor såväl dag som natt, såväl i arbetet som under den lediga tiden, var den intagne ständigt omgiven av prat, skrik och slammer på samma gång som hen var tvungen att förhålla sig till vakter och vårdare, läkare och sköterskor.

Att vara inspärrad och intagen innebär att vara avskuren och ute-

stängd från mycket av vad vi betraktar som självklart i vardagen. Till att börja med medför det i varierande grad restriktioner i rörelsefriheten. Vidare är den som är inspärrad, temporärt eller för gott, utesluten eller avskärmad från umgänge med familj, släkt och vänner, för att inte tala om möjligheterna att välja arbete och fritidssysselsättningar liksom att delta i samhällslivet mer generellt. Å andra sidan är en oförmåga att delta i detta samhällsliv ofta ett argument för omhändertagande, även om anledningarna beskrivs olika i skilda tider.

Att vara föremål för alla de kontroller, rutiner och behandlingar som är förknippade med inspärningen – även i de fall det rör sig om den mest välmenande vård och omsorg – innebär en inblandning och ett ingrepp i den personliga integriteten, nu som då. Plötsligt kan olika experter uttala sig om ens situation och formulera en berättelse som tillmäts större legitimitet än ens egen, samtidigt som viktiga beslut som rör ens framtid, försörjning eller boende tas av någon annan. Även för de patienter eller fångar som befann sig utanför institutionens väggar, till exempel under försöksutskrivning eller i familjevård, påverkade själva inskrivandet i liggaren både deras egen självbild och hur de bemöttes av andra människor. Vetskapen om att vara under institutionens kontroll kunde påverka försöksutskrivna i flera år. Ordet ”inspärnad” i bokens titel ska därför inte läsas alltför bokstavligen utan som en tentativ utgångspunkt, med ambitionen att utforska olika uttryck för hur inspärningen kunde upplevas av de drabbade själva. Att vara inspärnad kan få konsekvenser som inte enbart har med begränsningar i den fysiska rörligheten att göra. Det kan också göra att man upplever sig som fångad av sina egna föreställningar och sin egen historia, som att vara fången i sig själv eller som instängd i diagnoser och kategoriseringar.

Å andra sidan har nästan alltid utrymmet för att uttrycka sin individualitet varit starkt beskuret för de inspärrade. Begränsningarna har kunnat gälla att få ha egna kläder eller personliga tillhörigheter, att ha rätt att vistas tillsammans med andra intagna eller att tillåtas kommunicera med yttervärlden genom brev, institutionens telefon eller, i vår tid, mobiler eller datorer.

Därmed inte sagt att sådan kommunikation inte förekom. Intagna skrev en hel del, både brev och dagböcker. Ibland kom breven fram till sin adressat, kanske med hjälp av en budbärare, i form av ”smygbrev” eller ”pek”. Ofta stoppades de och hamnade i arkivet. Även brev som avsändes bevarades ofta i form av kopior, vilket gör att man kan följa korrespon-

densen mellan intagna och anhöriga, mellan intagna och institutionens ledning eller mellan intagna och andra instanser.

I den här antologin har vi velat fånga de intagnas röster och skildra livet ur deras synvinkel. Här ryms inte bara skildringar av själva vistelsen på anstalten, utan också berättelser om insjuknandet och uppväxten samt spår efter polisingripanden, rättegångar och livet inom andra typer av anstalter. Här finns också berättelser som vittnar om relationer, anhörigas betydelse, perioder av arbete ute i samhället – detta samhälle som hela tiden är närvarande som hot och som dröm.

De källmässiga svårigheter som är förknippade med en sådan här ansats är välkända. Till helt dominerande del intar de dokument som bevarats från hospital, fängelser, sjukhus och anstalter ett myndighetsperspektiv. De flesta människor som befolkat de olika inspärningsinrättningarna har inte tillhört den skrivande klassen, kanske främst med undantag av vissa patienter inom den psykiatriska vården. Dessutom har det varit få förunnat att ha möjlighet att skriva ned sina tankar; myndigheterna har ofta försökt begränsa sådana uttryck. Men det finns trots allt en hel del material bevarat i arkiven – framför allt personliga brev och inlagor till myndigheter – som skrivits av intagna och som kan användas av forskningen. Det har också förekommit minnesinsamlingar i efterhand där före detta patienter berättat om livet som intagen. Oftast måste dock den forskare som intresserar sig för de intagnas egna uppfattningar och erfarenheter arbeta med en kombination av metoder och lägga pussel med hjälp av olika typer av dokument.

Upprinnelsen till den här antologin är dels forskningsprojektet ”Patientens mening – om handlingsutrymmen och alternativa subjektiveringar inom den anstaltsbundna sinnessjuk- och sinnesslövrården 1870–1970”, finansierat av Vetenskapsrådet, vilket bedrevs 2010–2013 vid Historiska institutionen, Uppsala universitet av Annika Berg, Lars Garpenhag och Maria Vallström, dels den dialog mellan forskare som uppstod i samband med sessionen ”Ur galen synvinkel? Att studera psykiatri och sinnessjukvård ur patienternas perspektiv” vid Svenska historikermötet i Stockholm 2014. Där vidgades diskussionen till att handla om de intagnas perspektiv i vid mening, i olika tider och rum. Efter hand som fler forskare bjöds in att delta med bidrag i den här boken kom följaktligen andra institutionella miljöer än psykiatrin och sinnesslövrården att omfattas, som fängelser, alkoholistanstalter och sanatorier. Resultatet är en bred representation av olika ämnen, lärosäten och forskarpositioner

som med utgångspunkt i ett redan väl utforskat fält undersöker vilka nya vägar som kan prövas om man sätter de intagnas beskrivna erfarenheter i centrum.

Undertecknade, som haft förmånen att fungera som redaktörer för denna antologi, vill tacka alla inblandade: författare, arkivpersonal, intervjupersoner och deltagare i de forum där idéerna och texterna diskuterats. Vi vill särskilt tacka Riksbankens jubileumsfond, som möjliggjorde en uppskattad workshop med författarna på Kungliga Vetenskapssamhället i Uppsala i mars 2015.

Vi vill också tacka förlaget för gott samarbete och orubblig tro på projektet, Historiska institutionen vid Uppsala universitet och Institutionen för sociala studier vid Linnéuniversitetet för benäget bistånd av allehanda slag.

Tryckningen av antologin har möjliggjorts av bidrag från Anders Karitz stiftelse, Ragnhild Blomqvists fond, Åke Wibergs stiftelse, Stiftelsen Lars Hiertas minne, Kungliga Patriotiska sällskapet, Magnus Bergwalls stiftelse samt Stiftelsen Konung Gustaf VI Adolfs fond för svensk kultur.

Växjö och Söderhamn

Roddy Nilsson & Maria Vallström

Inledning

Roddy Nilsson & Maria Vallström

De senaste drygt 150 åren har för Sveriges del inneburit en enorm omvandling. Från att vid mitten av 1800-talet ha varit ett fattigt agrarsamhälle i Europas utkant förändrades landet till att på 1960- och 1970-talen framstå som en ledande industrination där levnadsstandarden var bland de högsta i världen. Det tidiga 1900-talets liberalt inspirerade socialpolitik byggde på en filantropisk tanke om omhändertagande, men med en underton av fostran. I praktiken kom denna fostran redan tidigt att framför allt gälla andra grupper än samhällets elit.¹ Diskussioner om vanartiga och sysslolösa, om dem som inte kunde eller inte ville arbeta har åtminstone sedan 1800-talets mitt varit ett grundackord i omhändertagandets historia, vilket hänger samman med den gradvisa ”frigörelsen” från de feodala band som upplöstes med industrialismen.²

Efter sekelskiftets liberala fattigvårdspolitik utvecklades i Sverige en socialreformism som fick sin tydligaste och mest programmatiska utformning i den socialdemokratiska välfärdsstat som växte fram decennierna efter andra världskriget. Denna reformism inkluderade en optimistisk tro på framtiden, på människans utveckling och på möjligheten att på politisk väg skapa ett bättre samhälle. Under decennierna efter andra världskriget blev begrepp som ”folkhemmet”, ”den svenska modellen” och den ”svenska välfärdsstaten” välkända långt utanför landets gränser.³ Men alla fick inte plats ens i detta ljusnande landskap.⁴ Syftet med den här antologin är att lyfta fram dem som hamnade utanför, mer precist några av de individer och grupper som togs in på anstalter av olika slag, och att försöka förstå deras plats i det moderna samhället. Vi möter psykiatripatienter, fångar, intagna på alkoholistanstalt och uppfostringsanstalt samt barn som vårdades på sanatorium. De flesta av dessa grupper var intagna med stöd av olika former av tvångslagar.

Barnen på sanatoriet var formellt inte tvångsintagna men ett i varje fall indirekt tvång kunde finnas med i bilden med tanke på att barnen och deras föräldrar förmodligen inte hade några reella möjligheter att säga nej till en placering vid inrättningen om läkare och dispensärspersonal på orten förordade en sådan behandling.

Det gemensamma för alla människor vi kommer att möta är att de under någon period i livet skrevs in vid en institution för omhändertagande och därmed fick erfarenhet av hur det kan upplevas. Vi har velat ta fasta på hur de beskrev sina erfarenheter av underordning och inspärning, men också inkluderat berättelser de skapat om sitt liv som går utöver den institutionella erfarenheten i sig. Hur förhöll de sig till sig själva och andra? Vilka strategier använde de sig av för att få till en förändring? Hur beskrev de sin tillvaro på och utanför anstalten?

Mot en förnyelse av forskningsfältet

Den historiskt orienterade forskningen om psykiatri, alkoholistvård, fångvård och besläktade verksamheter är i dag omfattande. De senaste decennierna har sett framväxten av ett flerdisciplinärt forskningsfält befolkat av såväl historiker, idéhistoriker och arkitekturhistoriker som sociologer, etnologer, litteraturvetare och forskare inom socialt arbete. Det har lett till att forskningen kring olika typer av institutioner breddats betydligt och att perspektiven och infallsvinklarna har blivit flera.⁵ Även om vi inskränker oss till nordisk mark kan ett stort antal historiskt orienterade studier om psykiatri, fångvård och likartade institutionella verksamheter noteras under de senaste decennierna.⁶

Gemensamt för undersökningarna är däremot att de med få undantag satt läkares och myndigheters arbete och handlingar i centrum, och utgått från ett källmaterial som producerats som ett led i institutionernas verksamhet. I många av dessa institutionsstudier finner vi ett tydligt inflytande av Michel Foucaults tänkande kring makt, kropp, disciplin och diskursiva processer.⁷ Inflytandet från Foucault är påtagligt även i en del studier som inte direkt handlat om institutionerna och deras intagna utan om medicinska teorier, idéströmningar och tankesystem.⁸ Även om några arbeten har haft ett längre tidsperspektiv har tyngdpunkten i forskningen kronologiskt legat på perioden från senare delen av 1800-talet och fram till omkring 1960. Offentliga utredningar, årsberättelser, inspek-

tionsprotokoll, bestraffningsliggare, vetenskapliga och programmatiska texter samt journaler har bildat den grund på vilken beskrivningarna och analyserna vilat. Även om studierna många gånger har utmärkts av en kritik mot olika inslag i lagstiftningen liksom mot institutionernas repressiva karaktär har patienters, fångars, alkoholisters och andra intagnas erfarenheter och utsagor vanligen inte stått i centrum.⁹ Det finns flera tänkbara anledningar till detta. En är att mycket av arbetet koncentrerats på att studera läkares, behandlingsassistenters, fängelsepersonals och andra myndighetspersoners handlingar och utsagor, vanligen ur ett maktkritiskt perspektiv. En annan är de källkritiska och metodiska svårigheter som uppstår om man vill använda brev, dagböcker, självbiografier och annat material skrivet av patienter och fångar. Dels för att de ofta är slumpmässigt fördelade i institutionernas arkiv och därmed kan kräva genomgång av ett stort material för att få fram. Dels för att det är respektive institution som avgjort vilket material som ska lämnas till eftervärlden, en form av styrning som påverkar vilka insikter forskarna har möjligheter att utvinna. Ändå finns det faktiskt i många fall ett tämligen rikhaltigt material producerat av intagna bevarat i arkiven, även sådant som öppet innebär en kritik av vården och den aktuella institutionen. För att kunna ge en bredare bild och fånga fler aspekter av de intagnas erfarenheter har vi dessutom använt oss av andra typer av källmaterial, till exempel tidningar och film, självbiografier, litterära skildringar och svar på frågelistor.

Det framstod länge som i viss mån provocerande för den moderna förnuftiga människan att lyssna till de röster som avskilts och tystats i historieskrivningen, kanske särskilt de ”galna” rösterna. Att ta dessa röster som tystats ned eller inte lyssnats till på orden krockade med vetenskapens *credo* att ge rationella förklaringar till olika fenomen. Rösterna representerar vad Foucault beskrivit som en ”undertryckt” eller ”underkuvad” form av kunskap och erfarenhet.¹⁰ Nestorn inom brittisk psykiatrihistoria, Roy Porter, menade att underkuvandet hörde samman med det moderna samhällets sätt att hantera de avvikande: avskiljande i det fysiska rummet, avklippt kommunikation med det omgivande samhället och underkännande av deras utsagor genom att betrakta dem som symptom. Detta stod i kontrast till tidigare samhällsformer, som lyssnade till dem som betraktades som avvikare eftersom de ansågs ha tillgång till en särskild sorts insikt i tillvarons mysterier.¹¹

Det är framför allt inom psykiatrihistoria och medicinhistoria som

ett perspektiv med utgångspunkt i de intagnas upplevelser har efterlysts, vilket i viss mån avspeglas i fördelningen av bidrag i denna antologi. Porter skrev redan för flera decennier sedan:

We must re-address this imbalance, and set about writing the history of medicine also from the point of view from the sick person, understanding his notions of health and sickness, cure and containment, disease and discord, regimen and resignation.¹²

Goda exempel på ett sådant angreppssätt finns inom internationell psykiatrihistorisk forskning, där flera forskare med olika metoder och studieobjekt har belyst den typ av frågor som denna antologi kretsar kring. När det gäller till exempel den brittiska psykiatrin har såväl kvantitativa som kvalitativa angreppssätt använts för att analysera enskilda patienters och patientkollektivs självuppfattningar, förhållanden på sinnessjukanstalter och, inte minst, psykiaters förhållningssätt till patienters utsagor i olika sammanhang. På så vis har ny kunskap kunnat uppnås på en rad områden. Patienternas upplevelser och situation har lyfts fram, liksom den populära föreställningsvärld de var en del av. Att på nya sätt öppna den psykiatriska kunskapsprocessens historiska former för analys har också hjälpt till att modifiera bilden av psykiatrin som en maktapparat.¹³

På svensk botten har Bengt Erik Eriksson och Roger Qvarsell pläderat för att det är både möjligt och nödvändigt att ta bättre vara på patienters och andra intagnas röster som de framträder i det historiska materialet. Det, menar de, kan man göra dels genom att göra nya läsningar av källmaterial som skapats av till exempel läkare eller fängelsepredikanter, dels genom att vända sig till källor som negligerats i tidigare forskning, som klagoskrivelser och ansökningar om utskrivning.¹⁴ På senare år har Karin Johannisson efterlyst historiska undersökningar om hur intagna såg på sig själva och sin situation.¹⁵

Även om patienters, fångars och andra intagnas upplevelser inte ägnats några mer omfattande studier i Sverige har det gjorts några lovvärda ansatser att aktivt lyfta in den omhändertagnes perspektiv i analysen av liknande verksamheter, till exempel genom att använda brevmaterial, inlagor till myndigheter och utskrivningshandlingar. Så visar Gena Weiner och Maija Runcis i olika undersökningar hur fosterbarn genom att skriva till myndigheterna försökte påverka sina liv och skapa sig ett

handlingsutrymme och att de, med Weiners ord, framstod som ”aktiva, kämpande människor”.¹⁶ Ett annat exempel är Lars-Eric Jönssons analys av självbiografier skriva av intagna inom psykiatrin.¹⁷

Mycket av den nya forskningen kan emellertid inte på något enkelt sätt sorteras in under något gemensamt perspektiv eller teoretiskt ramverk. Frågeställningarna har också på ett produktivt sätt vidgats och förskjutits. Exempel på detta är att frågor om kön och genusmönster kommit i fokus, liksom institutionell och medicinsk praktik och anstaltens samspel med det lokala och omgivande samhället.¹⁸ Man kan i detta sammanhang identifiera en strömning som vänder sig mot vad som ses som ett ensidigt och kontextbefriat betraktande av anstalten som en repressiv och disciplinär verksamhet.¹⁹ Det är icke desto mindre viktigt att använda denna forskning som utgångspunkt, eftersom den tydligt pekat ut den tendens som vi här vill undvika att falla in i.

Klassikerna

De forskare som fått störst betydelse för samhällsvetenskapens och humanioras förhållningssätt till sinnessjukvårdens och fängelsernas historia – såväl i Sverige som internationellt – är Michel Foucault och Erving Goffman. I *Övervakning och straff* analyserade Foucault det moderna fängelsets uppkomst under 1800-talet som en följd av genombrottet för en ny maktteknologi – disciplinen – vilket i sin tur var resultatet av ett komplext samspel av processer och händelser: politiska förändringar, fängelsereformatörernas arbete, kontrollmetodernas utveckling samt, inte minst, ”humanvetenskapernas” (medicin, psykologi, pedagogik, kriminologi) framväxt.²⁰ I *Vansinnets historia under den klassiska epoken* visade Foucault hur vansinnet från 1600-talet och framåt överröstats, och så småningom tystats av förnuftets röster i form av den moderna medicinen och psykiatrin.²¹ I denna bok talar Foucault också om den ”stora inspärningen” runt om i Europa av tiggare, brottslingar, lösdrivare, prostituerade och vansinniga i olika institutioner, vilket han menar var ett uttryck för en ny social praktik gentemot dem som störde den samhälleliga ordningen. I detta ser vi, menar Foucault, skapandet av den förbindelse mellan vansinne och instängdhet som sedan förblivit gällande och som utmanats först under de senaste decenniernas avinstitutionalisering. Med hospitalen och asylerna för psykiskt sjuka under 1800-talet tillkom också ett annat centralt element: vad Foucault

beskriver som ”förgudandet av läkarpersonligheten”.²² Läkaren kom, menar Foucault, att utöva sin auktoritet över anstaltens värld genom att vara på samma gång fader och domare, familj och lag. Den moraliska struktur av ordning och kontroll som därmed etablerades, och som ytterst garanterades av läkarens och vetenskapens auktoritet, har sedan levt vidare inom den psykiatriska vården.²³ I flera av kapitlen i denna antologi kan vi se exempel på hur denna auktoritet i praktiken blivit föremål för förhandling och prövad av motstånd.

Erving Goffman beskrev i *Totala institutioner* anstaltslivets avpersonifierande och alienerande effekter. En total institution är i Goffmans terminologi en plats där många människor under längre tid lever ett instängt och administrerat liv, avskurna från samhället utanför.²⁴ Goffman urskiljer en stor mängd totala institutioner, från koncentrationsläger och fängelser till kloster och hem för handikappade av olika slag. Inom dessa blir individen i högre eller mindre grad underkastad institutionella auktoriteter och byråkratiska regelverk som styr och formar hela livssituationen. Därmed fräntas individerna de flesta av de handlingsmöjligheter som de hela tiden ställs inför utanför institutionen, samtidigt som deras tidigare identitet och jaguppfattning förändras och ersätts med en mer foglig anstaltsidentitet (till exempel genom att identitetsmarkörer som kläder och personliga föremål tas ifrån dem). Detta kallar Goffman en ”mortifikationsprocess”. Han diskuterar även hur de intagna tillgriper olika anpassningsstrategier för att hantera sin situation: att resignera, att utmana och trotsa systemet, att acceptera dess värderingar och så vidare.

Forskningen om de talrika anstalter som etablerades i och med den svenska välfärdsstatens framväxt har lämnat viktiga avtryck och har bäring på diskussionerna i den här antologin. Den har inte sällan koncentrerats på att studera inslagen av tvång och kontroll liksom ambitionerna att styra och uppfostra medborgarna, framför allt under perioden från 1930-talet till 1960-talet. I detta sammanhang intog olika vård- och behandlingsinrättningar en central plats, förutom fängelser och mentalsjukhus också alkoholistanstalter, sinnesslöanstalter och ungdomsvårdsskolor.²⁵ En central fråga som uppehållit forskare och debattörer är huruvida inslagen av tvång och kontroll är ett specifikt drag hos välfärdsstaten. Särskilt steriliseringspolitiken och politiken gentemot etniska minoriteter som romer och resande har diskuterats. Ur denna aspekt publicerades, framför allt på 1990-talet, flera arbeten som ställde

sig starkt kritiska till många inslag i den socialpolitik som bedrevs under välfärdsstatens epok.²⁶

Mot denna tendens har andra forskare anfört att det som skedde var ett utfall av en betydligt mer mångfacetterad politisk och byråkratisk process, på samma gång som de pekat på den relativa politiska enighet som låg bakom lagstiftningen beträffande tvångsingripanden generellt liksom till exempel när det gällde tvångsvård av alkoholister och steriliseringar.²⁷ Samtidigt har till exempel Anders Berge pekat på kontinuiteten inom socialpolitiken under stora delar av 1900-talet. Kontinuiteten med de föregående decenniernas socialpolitik märktes inte minst i betoningen på en moraliskt grundad skötsamhet och i ett genuskontrakt där den manliga familjeförsörjarnormen satte villkoren.²⁸ Däremot medförde välfärdsstatens framväxt att dessa tendenser institutionaliserades och blev en del av grundvalarna för socialpolitiken.

Bokens utgångspunkter

Denna antologi bygger delvis på den här forskningstraditionen, men vi har lagt fokus på en annan ingång och strävar efter en bredare förståelse av hur olika aktörer kunde påverka de intagnas position. Framför allt vill vi så långt som möjligt lyssna till de människor som under längre eller kortare perioder hamnade i institutionernas rullor och förstå hur tillvaron tedde sig från deras horisont. Vi vill lyfta fram ett perspektiv som alltför ofta hamnat i bakgrunden, nämligen patienternas, fångarnas, de vanartades, alkoholisternas och de omhändertagna barnens. I mer precis mening ägnar sig forskarna i denna antologi åt att studera spåren efter dessa människor.

Fokus riktas mot de intagnas situation, som inskrivna, betraktade och kategoriserade som avvikande antingen de vistades innanför eller utanför anstaltens väggar, var på permission, på flykt eller försöksutskrivna. Berättelserna rör ibland förhållandena innan de skrevs in, uppväxt, skolgång, insjuknande eller klammeri med rättvisan. Det som är gemensamt för texterna är främst deras empiriska utgångspunkt: spåren efter individen. En annan gemensam nämnare är att kapitlen i stor utsträckning behandlar relationer: mellan läkare och patient, mellan anhörig och intagen, mellan fångvaktare och fånge samt mellan de intagna sinsemellan. Flera av inläggen diskuterar de intagnas identitetsskapande och motståndet mot den kategorisering som andra, inte