

## 7 SEXUELLA GRÄNSLAND

SOM FALLET MED ESTER J. VISAT kunde kvinnliga psykopater ibland möta ovanligt stora hinder i sina försök att förhandla sig ur systemet. Att vara kvinna var dock inte den enda faktor som påverkade Ester J:s förhandlingsutrymme. Vad hennes fall visar är snarare att klass, kön och sexualitet alla var faktorer som kunde påverka förhandlingsutrymmet för patienter, och att arbetarklassbakgrund, könsbestämning som kvinna och ett beteende som ansågs vara sexuellt suspekt – på ett eller annat sätt – sammantaget kunde skapa ett synnerligen svårt underläge för en patient. Det suspekta handlade i Ester J:s fall både om hennes egna sexuella intressen och om det brott hon anklagats för.

En intressant jämförelse kan här göras med Stella H., den ”hysteroida psykopaten” i kapitel 4. Stella H. kom i själva verket från en mer utsatt social bakgrund än Ester J. och hade tillbringat en stor del av sin barndom i olika fosterhem. Däremot hade hon inte begått några brott som kunde kopplas till hennes sexualitet. Och i det rättspsykiatriska utlåtandet karakteriserades hon som sent utvecklad, ”hyposexuell och frigid”.<sup>1</sup> Hyposexualitet eller sexuellt ointresse var enligt Bror Gadelius ett uttryck för psykopatisk infantilism som påfallande ofta hängde ihop med patologisk lögnaktighet.<sup>2</sup> Den förmodade hyposexualiteten tycks trots denna möjliga sammankoppling ha gjort Stella H:s psykopati mindre moraliskt laddad än Ester J:s, vilket i sin tur spelade roll i förhandlingarna: trots att Stella H. var besvärlig på ett betydligt mer utagerande sätt än Ester J. var det

---

1. Rättspsykiatriskt utlåtande avgivet av Olof Kinberg, Rättspsykiatriska kliniken på Långholmens centralfängelse, 26 dec. 1933, avskrift bevarad i Stella H:s journal från Ulleråker, ULA. Jfr även undersökningsprotokoll i journalen där hon beskrivs som ”främmande för onani och homosexualitet”.

2. Gadelius, *Det mänskliga själslivet*, del 4, s. 420–421.

mycket lättare för henne att bli utskriven på försök – och det gång på gång, trots upprepade ”hysteriska” återfall.

I fallet med skribenten Birgit C. var brottet som lett till hennes diagnos kopplat till svartsjuka och umgänge med flera män av tvivelaktigt vandel, och således också till en potentiellt problematisk sexualitet. I detta fall räckte dock patientens universitetsutbildning, borgerliga familjebakgrund och ett socialt nätverk som inkluderade vänner på inflytelserika positioner för att kompensera för dessa nackdelar. Förhandlingsprocessen gick därför förhållandevis lätt för Birgit C.

Att förhandlingarna gick förhållandevis lätt för Stella H. och Birgit C. verkar också i viss mån ha berott på att de var yngre än Ester J., och därmed kunde ses som mer mottagliga för förändring, åtminstone vad gällde beteendet. När Ester J. till slut även hon blev försöksutskriven hade de gångna åren gjort åldern till en fördel också för henne, men på ett annat sätt: vid 44 års ålder bedömde läkarna att hennes sexualitet blivit mindre samhällsfarlig i sitt uttryck.

Sexualiteten, i kombination med kön och klassbakgrund, framstår därmed som avgörande för den stränga behandlingen av abortören Ester J.

Också för män kunde sexuellt beteende vara avgörande för såväl diagnos som fortsatt behandling. Det var dock en delvis annorlunda logik som kopplade sexuella uttryck till psykopati hos män. Män kunde omhändertas som psykopater på grund av att de begått olika former av sexuella övergrepp, och i synnerhet om de förgripit sig på barn. En betydligt större andel av de patienter som skrev till nämnden var emellertid män som diagnosticerats som psykopater på grund av homosexuellt beteende. Bland de fall jag sett på fanns en ganska stor andel män som förklarats straffria på grund av homosexuell psykopati.

Homosexuella handlingar var fortfarande olagliga i 1930-talets Sverige. Men människor kunde också omhändertas inom psykiatrin för sin homosexuella läggning, både före och efter det att homosexuella aktiviteter mellan samtyckande vuxna avkriminaliserades 1944. Under mellankrigstiden kunde homosexualitet med andra ord bemötas som antingen brott eller sjukdom – en omständighet som krävde en del gränsdragningsarbete. Gränsdragningen komplicerades av att homosexuell psykopati inkluderade mer än det manifesta beteendet.

Homosexualitet diskuterades också i den utredning om förvaringslagens fortsatta tillämpning och eventuella uppdatering som tillsattes i mitten av 1930-talet, med bland andra Olof Kinberg som sakkunnig. De sakkunniga ville föra in sexuell abnormitet som grund för tillämpning av förvaringslagen, med argumentet att långvarig förvaring kunde vara mer effektivt än ett vanligt straff för att påverka sexuellt abnorma personer i rätt riktning, samt även göra dem mer benägna att låta sig kastreras som

villkor för utskrivning.<sup>3</sup> Frågan var dock var gränsen skulle dras. I fråga om sexuella abnormiteter hade lagen ditintills, enligt utredarna, enbart tillämpats på fall av svårartad sadism och någon enstaka nekrofil. I och med den föreslagna lagändringen skulle tillämpningsområdet kunna utvidgas. Okomplicerade homosexualitetsbrott mellan vuxna personer borde inte heller i fortsättningen hamna under lagens tillämpningsområde, menade utredarna, som också räknade med att detta slags handlingar var på väg att avkriminaliseras.<sup>4</sup>

Kvinnlig homosexualitet problematiserades inte på samma sätt under mellankrigstiden. Lesbianism och bisexualitet hos kvinnor behandlades förvisso i samtida psykiatriska läroböcker och översiktsverk, och det var också ett populärt motiv i skönlitteraturen, särskilt under 1930-talet.<sup>5</sup> Men homosexuellt beteende hos kvinnor ledde i princip aldrig till åtal.<sup>6</sup>

Det verkar inte heller som om kvinnor klassificerades som homosexuella psykopater i någon märkbar grad, säkert till stor del beroende på att de inte hamnade inför rätta. Det betyder förstås inte att det inte fanns några lesbiska eller bisexuella kvinnor bland sinnessjukvårdens patienter; sannolikt fanns de där i ungefär samma omfattning som på andra håll. Men de är svåra att spåra med hjälp av register, eftersom de i regel omhändertogs av andra skäl än sitt homosexuella beteende. Återigen kan fallet Ester J. fungera som exempel här. En av de komprometterande saker som hennes städerska lyfte fram inför rättegången var den livliga trafiken av både herrar och unga damer till Ester J:s våning. Städerskan berättade också att hon hört rykten från andra håll om Ester J:s ”flickbekanta”. Och även om hon inte ville säga något bestämt om Ester J:s sexuella läggning noterade hon i samtal med läkare på Långholmen – troligen Kinberg – att Ester J. var ”kladdig” och tyckte om att ”hålla i’ och ’ta om’ fruntimmer”.

---

3. SOU 1937:3.

4. Ibid., s. 50–51. I den resulterande säkerhetsanstaltlagen (Lag (1937:461) om förvaring och internering i säkerhetsanstalt), som trots numreringen trädde i kraft först 1946, efter en viss ändring i tillräknelighetsbestämmelserna, undveks såväl urskiljandet av sexualbrottslingar, då de ansågs kunna inkluderas i en mer allmän formulering, som abnormitetsbegreppet, då det ansågs stämpla vissa ”psykopater och lindrigt intellektuellt undermåliga” på ett kontraproduktivt sätt. Sundström, *Brottsförebyggande frihetsberövanden*, s. 26–27, 38–39.

5. Rydström, *Sinners and Citizens*, s. 293–296; Jenny Björklund, *Lesbianism in Swedish Literature: An Ambiguous Affair* (Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2014); Eva Borgström, *Berättelser om det förbjudna: Begär mellan kvinnor i svensk litteratur 1900–1935* (Göteborg & Stockholm: Makadam, 2016).

6. Rydström, *Sinners and Citizens*, s. 68–169, 304–315; Fredrik Silverstolpe, ”Hur lesbianerna förlorade sin oskuld”, i *Sympatiens hemlighetsfulla makt: Stockholms homosexuella 1860–1960*, red. Göran Söderström (Stockholm: Stockholmia förlag, 1999), s. 400.

Dock blev det aldrig tal om anmälan eller åtal förrän det avslöjades att raden av "flickbekanta" inte var lesbiska älskarinnor, utan abortklienter.<sup>7</sup>

Arbetet med att särskilja brott från sjukdom eller abnormitet var tätt förbundet med problemet att särskilja "konstitutionella" homosexuella från "pseudohomosexuella" (det senare begreppet syftade på personer som hade sex med personer av samma kön fast de i grunden var heterosexuella). Som historikern och genusvetaren Jens Rydström har påpekat pågick debatter kring denna distinktion under ett antal år fram till avkriminaliseringen 1944. Lagstiftare, läkare och personer som identifierade sig själva som homosexuella var överens om att en sådan distinktion kunde och skulle göras, men det rädde mindre konsensus kring var och hur gränsen skulle dras.<sup>8</sup>

Teorin att det fanns människor med homosexualitet som en medfödd konstitutionell egenhet, en form av psykopati, kunde användas som argument för att avkriminalisera homosexuella handlingar mellan "genuint" homosexuella – enligt logiken att deras beteende knappast kunde definieras som ett brott mot naturen. Och detta var också något som gjordes i debatten. Det betydde emellertid inte att beteendet behövde ses som socialt acceptabelt.<sup>9</sup>

Psykoanalytiska förklaringar av homosexualitet förekom mycket sparsamt i Sverige under denna tid. I en genomgång av flera hundra protokoll från rättsmedicinska undersökningar av misstänkt homosexuella har Jens Rydström bara hittat några enstaka läkare som överhuvudtaget nämnde psykoanalytiska teorier under 1930-talet, och det är inte heller något som dykt upp i mitt material i någon märkbar omfattning.<sup>10</sup>

Det var dock även inom den dominerande psykopatidiskursen möjligt att som Viktor Wigert hävda att det fanns ett gränsland mellan normalitet och entydig homosexualitet. I detta gränsland fanns enligt Wigert "övergångsfall" som vacklade i sin sexuella läggning så att de drogs till ibland det ena, ibland det andra könet. Inte sällan sammanföll de homosexuella faserna hos dessa psykopater med perioder av somatisk eller andlig svaghet. I linje med diskussionen om pseudohomosexualitet hävdade Wigert att homosexuella handlingar utan underliggande homosexualitet var en vanlig företeelse, särskilt i miljöer där många ungdomar av samma kön samlades. Wigert menade att det fortfarande var en öppen fråga om

7. Städerskans vittnesmål, ordagrant återgivet i rättspsykiatriskt utlåtande, avskrift bevarad i Ester J:s journal från Ulleråker, ULA, s. 10; daganteckningar från 12 aug. 1931 i sjukjournal från Långholmen, också bevarad i Ester J:s journal från Ulleråker, ULA.

8. Rydström, *Sinners and Citizens*, s. 167–173.

9. *Ibid.*, s. 167.

10. *Ibid.*, s. 278–279. Se dock Geijerstam, "Några ord om homosexualitet från psykoanalytisk synpunkt".

homosexualiteten alltid var medfödd – själv lutade han åt att ”mindre sunt anlagda individer” också kunde förvärva den genom ”förförelse” i ungdomen.<sup>11</sup>

Ett liknande resonemang fördes i utredningen om revision av förvarings- och interneringslagarna:

Sålunda är det känt, att en homosexuell drifriktning stundom kan komma till stånd hos förut normala individer, när tillfällena till normal drifttillfredsställelse saknas, till exempel under verkställighet av frihetsstraff eller då någon eljest av en eller annan anledning under längre tid är avstängd från umgänge med det motsatta könet. Det är vidare en känd sak, att personer, som varit i hög grad inställda på könsnjutning, under sitt sökande efter nya retmedel (”Reizhunger”) kunna komma in på abnorma vägar (homosexualitet, pädophili). Det är slutligen inte ovanligt, att män och kvinnor, särskilt i pubertetsåldern då könsdriften ännu är mera plastisk, genom förförelse inriktas på homosexualitet utan att, så vitt man kan förstå, en abnorm läggning förefunnits. I samtliga dessa fall plägar emellertid jämte den förvärvade abnorma driftinriktningen även den normala finnas kvar, så att könsdriften kan tillfredsställas än på abnormt, än på normalt sätt (s.k. bisexuella).<sup>12</sup>

### SOM ”ETT LOKOMOTIV, SOM PLÖTSLIGT VÄXLAS IN PÅ ETT NYTT SPÅR”

Fallet Carl F. visar att en nyckel till frihet för personer som begått homosexuella handlingar kunde vara att visa sig förmögna att bli, eller åtminstone bete sig som, heterosexuella. Carl F., en medelålders änkling som arbetade som musiklärare på läroverksnivå, straffriförklarades för otuktsbrott och togs in på sinnessjukhus i mitten av 1930-talet, sedan han anklagats för sexuella relationer med tonårspojkar.<sup>13</sup>

I rådhusrätten vittnade flera springpojkar i 15–16-årsåldern om att Carl F., som själv var närmare 50, vid olika tillfällen hade bjudit in dem till sig och bjudit på cigaretter och vin. Ibland hade han visat pornografiska bilder för dem – Carl F. hävdade själv att det handlade om en fransk tidskrift med ”bilder av lätt klädda kvinnor” – och någon gång hade han

11. Wigert, *Psyksiska sjukdomstillstånd*, 2 uppl., s. 126–127.

12. SOU 1937:3, s. 50.

13. Utdrag av brottmålsdomboken, hållen hos Örebro rådhusrätts andra avdelning å rådhuset den 18 juni 1936, inkl. citerat utlåtande av Gunnar Lundquist, Långbro sjukhus, bevarat i Carl F:s journal från Mariebergs sjukhus i Landstingsarkivet (LA), Arkivcentrum Värmland i Karlstad (ACV).

bett dem posera nakna. En av pojkarna berättade om ett tillfälle då han ombetts ”runka” Carl F. mot betalning, en annan om ett tillfälle då han bjudits ensam – och lätt berusad – till Carl F:s bostad, där den äldre mannen utövade samlag ”inter femora” med honom.<sup>14</sup> Själv hävdade Carl F. att inget fysiskt – eller i varje fall inget sexuellt tillfredsställande – umgänge hade förekommit, även om han så småningom medgav att det hänt att han ”smekt” unga pojkar som kommit på besök.<sup>15</sup>

Under tiden för polisutredningen visade Carl F. stark ånger och blev dessutom så deprimerad att han fick tas in på Psykiatriska sjukhuset i Stockholm – dock, trots depressionen, under diagnosen *Psychopathia*. Viktor Wigert, som träffade honom där, bedömde Carl F. som tvär och svår att få kontakt med. Carl F. hävdade bestämt att anklagelserna mot honom var ”minst sagt överdrivna”, och att han ”egentligen råkat in i härvan ’på sladden’”.<sup>16</sup>

Rådhusrätten beslutade om utredning av Carl F:s sinnestillstånd under tiden för brotten och hans behov av sinnessjukvård. Uppdraget gick till Gunnar Lundquist på Långbro sjukhus, och bedömningen byggde på domstolshandlingar och journal från Psykiatriska sjukhuset, där Carl F. vårdats, samt egna observationer under tre dagar på Långbro i maj 1936.<sup>17</sup>

Lundquist, som bara var 29 år gammal vid tillfället, hörde till Henrik Sjöbrings adepter. I fallet Carl F. såväl som i senare artiklar i *Svenska läkartidningen* resonerade han dock ändå i termer av psykopati.<sup>18</sup> Lundquist

14. Utdrag av brottsmålsdomboken, Örebro Rådhusrätts andra avdelning å rådhuset 2 jan, 13 feb 19 mars och 23 april 1936, återgivna av Gunnar Lundquist i utdrag av brottsmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936. Jfr journalanteckningar från samtal med överläkaren 26 okt. 1936. Båda bevarade i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

15. Utdrag av brottsmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV; jfr även samtal med överläkaren i journalen.

16. Cit. återgivna i utlåtande av Gunnar Lundquist, Långbro sjukhus, i sin tur ordagrant återgivet i utdrag av brottsmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV. Av utlåtandet framgår att Carl F. var intagen på Psykiatriska sjukhuset i Stockholm 1–11 jan. 1936. Samtal mellan Wigert och Lundquist refereras också här.

17. Utlåtande av Gunnar Lundquist, återgivet i utdrag av brottsmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

18. Jfr Gunnar Lundqvist [sic], ”Om s.k. psykopater och deras behandling: Några synpunkter i en aktuell fråga, *Svenska läkartidningen* vol. 35 (1938), s. 2071–2079; Gunnar Lundquist, ”De psykiskt abnormalt och samhället”, *Svenska läkartidningen* vol. 40 (1943), s. 983–992. Jfr även Qvarsell, *Utän vett och vilja*, s. 264. Gunnar Lundquist (ibland stavat Lundqvist, 1907–1998) var underläkare vid Långbro sjukhus 1935–1942. Därefter verkade han som läkare inom Stockholms psykiatriska öppenvård 1942–1945, överinspektör för sinnessjukvården i riket 1946–1949, överläkare vid Långbro 1949–1962 och överläkare vid alkoholkliniken på Karolinska sjukhuset 1962–1973. Docent i psykiatri 1947 och från 1962 bitr. professor i alkoholforskning vid KI.

beskrev Carl F. som allvarligt lagd, lätt anspänd och till en början något vaksam, men så småningom öppen och samarbetsvillig. ”Hans hållning och rörelser ha intet som helst feminint över sig”, konstaterades också, och Carl F:s utseende och röstklang beskrevs också som utpräglat maskulina.<sup>19</sup>

Carl F. berättade att han var uppvuxen i lantbrukarmiljö, men att såväl fadern som hans båda bröder så småningom hade skaffat sig högre utbildning. Någon sinnessjukdom fanns inte i släkten såvitt han själv visste, men den ene brodern var homosexuell. Carl F. beskrev sig själv som lätt uttröttad, överkänslig och ångestbenägen. Under uppväxten hade han varit ganska ensam, men han hade kommit väl överens med modern och bröderna och funnit en tillflykt i musiken, som sedan också blev hans profession. Carl F. tyckte fortfarande mycket om att spela och komponera, men var inte särskilt intresserad av att undervisa.

Hans sexuella uppvaknande och fortsatta relationer beskrevs i detalj. Efter ett platoniskt svärmeri för en något yngre skolpojke hade han i övre tonåren haft samlag med en kvinna, vilket skänkt honom ”fullständig tillfredsställelse”. Därefter hade han blivit mer inriktad på heterosexuella relationer. Han hade gift sig vid 23 års ålder och fått en son ett par år senare. Äktenskapet beskrevs som mycket lyckligt, också i sexuellt avseende – även om Carl F. vid några tillfällen känt förälskelse och ibland även sexuell dragning till tonårspojkar. Detta skedde dock bara under väl avgränsade perioder; Carl F. själv beskrev sin skiftande sexualitet som ”ett lokomotiv, som plötsligt växlas in på ett nytt spår”. När hustrun efter 12 år dog i lunginflammation hade Carl F. tagit det mycket hårt.

Efter hustruns död sade sig Carl F. även ha lyckats komma i kontakt med pojkar han förälskat sig i vid några tillfällen då han ”smekte dem” och ibland fick dem ”att masturbera sig”. Han hade dock också haft flera kortare eller längre relationer med kvinnor och känt sig minst lika tillfredsställd med dem, även om han inte varit lyckosam i att få kontakt med kvinnor han var romantiskt intresserad av. Dessutom intygade han att han endast förälskade sig i småväxta pojkar med feminina drag, och aldrig överhuvudtaget intresserat sig för vuxna män. Däremot hade han, underströk han, aldrig ens övervägt att bryta mot sitt ansvar som lärare genom att närma sig en elev.

Att han under de senaste åren dragits längre i homosexuell riktning menade han hänga samman med ”speciella miljöinflytanden”: nämligen att han umgåtts mycket med ”en annan man av homosexuell läggning”.<sup>20</sup>

---

19. Utlåtande av Gunnar Lundquist, återgivet i utdrag av brottmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

20. Ibid.

Av förundersökningshandlingarna framgår att det rörde sig om en lärarkollega.<sup>21</sup>

Lundquist noterade att Carl F. inte verkade se några moraliska problem med sitt beteende: han intygade visserligen att han ”naturligtvis” inte velat skada någon av pojkarna på något sätt, men hade enligt Lundquist ”sannolikt icke tillräcklig inlevelse i denna situation för att kunna förstå vad det rör sig om” och hade därför aldrig ens tänkt på att hans handlingssätt faktiskt kunnat skada pojkarna.

Sammanfattningsvis konstaterade Lundquist att Carl F:s bisexualitet bar vittne om en underliggande psykopati, av ett slag som hängde samman med en ofärdig mognadsprocess:

Som av undersökningen framgår ha vi här uppenbarligen att göra med ett fall av s.k. bisexualitet. Det rör sig därvid vanligen om psykopatiska personligheter med en odifferentierad och labil sexualinställning. Det är som om dessa personers hela driftsliv stannat av på ett tidigt stadium av sin utveckling och aldrig nått den mognad och stabilitet i sexualinställningen, som kännetecknar den vuxnes sexualliv.<sup>22</sup>

De bisexuella utgjorde dock ingen enhetlig grupp, påpekade Lundquist, som också framhöll att det ofta var svårt att se vad i den bisexuella individens ”anomali” som var grundat i den biologiska konstitutionen och vad som kunde vara orsakat av miljöfaktorer. Enligt Lundquist hände det att gifter som alkohol eller kokain kunde ”utlösa homosexuella anlag” hos annars heterosexuella personer, och ibland kunde det fysiska åldrandet ha liknande effekter. Sociala och psykologiska faktorer kunde också ha betydelse.

I Carl F:s fall handlade det dock troligen ganska mycket om ärftlighet, menade Lundquist, och hänvisade här dels till det faktum att Carl F. hade en homosexuell bror, dels till att han ända sedan tonåren haft en ”växlande sexualinställning”. Att hans sexualitet trots dess konstitutionella bas ändå var så påverkbar förklarades med att Carl F. var ”en psykoastheniker med den för sådana personer karakteristiska påverkbarheten och mottagligheten för retningar av olika slag”. Lundquists konklusion blev att Carl F. i kliniskt avseende skulle rubriceras som en ”bisexuell, asthenisk psykopath”. Samtidigt bedömde han att den sociala prognosen nog inte var så dålig, och att Carl F:s ”homosexuella inställning” under rätt förhållan-

21. Rättegångshandlingar återgivna av Gunnar Lundquist i utdrag av brottmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

22. Utlåtande av Gunnar Lundquist, återgivet i utdrag av brottmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.



den skulle kunna hållas latent. Detta krävde dock att han ställdes under ”lämplig medicinsk kontroll” snarare än tilldömdes ett vanligt straff.<sup>23</sup>

#### MEDICINALSTYRELSEN SKÄRPER BEDÖMNINGEN

Lundquist fastslog slutligen att Carl F. varit från sina sinnens bruk (i enlighet med strafflagens § 5:5) då gärningarna begåtts, och därför skulle straffrifyklararas, men att han inte var i behov av sjukhusvård. Däremot rekommenderade läkaren att han för den nödvändiga medicinska kontrollens skull på obestämd tid framöver borde få ”komma i åtnjutande av den vårdform, som sinnessjukhus genom s.k. försöksutskrivning kan bereda sina patienter”.<sup>24</sup>

Medicinalstyrelsen nöjde sig dock inte med detta utan begärde ytterligare psykiatrisk granskning.<sup>25</sup> En månad senare kom styrelsen med ett eget utlåtande, där den fastslog att Carl F. i enlighet med Lundquists bedömning ”vid tiden för åtalade gärningars begående befunnit sig i sådant sjukligt tillstånd som avses i 5 kap. 5 § strafflagen”, och poängterade att det berodde på ”psykisk abnormitet”. Till skillnad från den undersökande läkaren menade styrelsen dessutom att Carl F. borde tas in på sinnessjukhus.<sup>26</sup>

Ett par månader senare straffrifyklarades Carl F., och ytterligare en månad senare infann han sig själv för intagning på Mariebergs sjukhus i Kristinehamn.<sup>27</sup> På framsidan av sjukhusjournalen angavs hans diagnos kort och gott som ”Psychopathia”. (På försätsbladet till Sinnessjuknämndens akt kom Carl F:s diagnos – några månader efter intagningen på sjukhuset – att anges som ”Psychopathia sexualis. Homosexuell.”)<sup>28</sup>

Vid intagningen på sjukhuset beskrevs Carl F. som kroppsligt frisk och

---

23. Utlåtande av Gunnar Lundquist, återgivet i utdrag av brottmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV. Psykasteni sågs klassiskt som en form av neuros. Jfr Pierre Janet, *Lés Obsessions et la Psychasthénie* (Paris: Félix Alcan, 1903).

24. Utlåtande av Gunnar Lundquist, återgivet i utdrag av brottmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

25. Utdrag av brottmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

26. Medicinalstyrelsens utlåtande kom den 15 juli 1936, enligt utlåtande från överläkare Nils Wennerholm, Mariebergs sjukhus, till SSN 28 jan. 1937. Akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

27. Utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 28 jan. 1937, akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA; anteckningar i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

28. Jfr Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV och akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

kognitivt ordnad och redig. Han beskrevs också som ”lugn, verserad och tillbakadragen” och som ”[v]älklädd utan överdrifter”: uttryck som säger mycket om hur läkarna utvärderat både klass och sexualitet utan att skriva det rätt ut. Redan efter någon vecka flyttades han över till ”öppendörrpaviljong”, där han visade sig fortsatt lugn, vänlig och kultiverad i sitt sätt.<sup>29</sup>

Under månaderna som gick framställdes Carl F. som fortsatt lugn, snäll och vänlig mot alla. Han läste mycket och spelade ofta på sjukhusets flygel, och hade vid ett tillfälle hållit en konsert i sjukhusets festsal tillsammans med sin son, som också han var utbildad musiker.<sup>30</sup> I journalanteckningarna angavs dock samtidigt att Carl F. beskrev sig själv som kroniskt svartsynt, introvert och blyg inför kvinnor, och att det var i frustration över detta som han i stället tidvis sökt sig till ynglingar. Han medgav att han hade en ”bisexuell dragning” och att han ända sedan puberteten av och till känt sig dragen till pojkar, men hävdade att han inte skulle ha ”brytt sig om pojkar” om han hade haft tillgång till kvinnor. Han motsatte sig också Gunnar Lundquists uppgifter om att han skulle ha dragits till pojkar under sin tid som gift, och ville inte längre svara på frågan om hans yngre bror var homosexuell. Carl F. sade sig ha varit medveten om ”det brottliga i sitt handlingssätt” och ha ”sörjt över sitt leverne”. Dragningen till pojkar hade också, sade han, upphört efter ”polisrazzian”.

Såväl beskrivningen av hur springpojkar och andra ynglingar aktivt sökt upp Carl F. för att ”stå till tjänst”, som beskrivningen av hur det framför allt var hans vuxna homosexuella väns (inte älskare, vilket Carl F. var noggrann med att framhålla) affärer som hade lett fram till anhållandet, skiljde sig också något från beskrivningarna i det rättspsykiatriska utlåtandet.<sup>31</sup>

Intressant att notera här är att och hur fallet Carl F. utspelades i brytpunkten mellan två sätt att se på offer och förövare i homosexuella situationer. Som Jens Rydström visat var det i början av 1930-talet vanligt att homosexuella män beskrevs som måltavlor för utpressning och som offer för ligor av unga manliga prostituerade. I slutet av decenniet hade diskursen transformerats på så sätt att det i stället var de unga pojkarna som målades upp som offer och i behov av skydd mot vuxna homosexuella. I fallet Carl F., mitt i övergångsperioden, är det långt ifrån självklart vem som framställdes som offer respektive förövare. Carl F. själv beskrevs å

29. Utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 28 jan. 1937, akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

30. Anteckningar i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

31. Ur journalanteckningar i och med intagning, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV. Jfr utlåtande av Gunnar Lundqvist, återgivet i utdrag av brottmålsdomboken, Örebro Rådhusrätt 18 juni 1936, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

ena sidan som förförare, å andra sidan som offer för sin abnorma läggning, medan de pojkar som vittnade mot honom framställdes som å ena sidan offer för situationen, å andra sidan benägna att utnyttja den på bästa sätt.<sup>32</sup>

Carl F:s första sexuella erfarenhet med en kvinna beskrevs i journalen – till skillnad från i det rättspsykiatriska utlåtandet – som mindre än fullt tillfredsställande, men det förklarades med att de ”voro flera kamrater om samma kvinna” (vilket för övrigt inte kommenterades som problematiskt på något annat sätt). Och här liksom i Gunnar Lundquists utlåtande beskrevs Carl F:s tolvåriga äktenskap som lyckligt och sexuellt tillfredsställande.<sup>33</sup> Det påpekades också att Carl F. visade tydliga tecken på ånger och skam för sina handlingar, och att han beklagade att hans anhållande hade satt stopp för en spirande romans med en kvinna.<sup>34</sup>

## GODA MANÉR OCH HÄLSOSAMMA BEGÄR

I januari 1937, efter tre månader på sjukhuset, skrev Carl F. till Sinnessjuknämnden och bad att få bli försöksutskrivnen.<sup>35</sup> Han beskrevs i samband med detta av sin läkare, Nils Wennerholm, som fortsatt ångerfull men också ansvarsmedveten:

Han finner sina otuktshandlingar förkastliga och sörjer över sin olyckliga bisexuella läggning, vilken han tror mest bero på sin ”tafatthet mot kvinnor”. Med förtröstan ser han framtiden an och framhåller, att han dock inte sedan hösten 1935 haft någon som helst sexuell kontakt med män. Han säger sig även vara fullt medveten om det självansvar, som vilar på honom, då han ånyo kommer ut i livet.<sup>36</sup>

---

32. Rydström, *Sinners and Citizens*, s. 171–172; jfr utdrag av brottmålsdomboken, Örebro Rådhusrätts andra avdelning å rådhuset 2 jan, 13 feb 19 mars och 23 april 1936, återgivna av Gunnar Lundquist i utdrag av brottmålsdomboken, Örebro rådhusrätt 18 juni 1936.

33. Ur journalanteckningar i och med intagning, i Carl F:s journal från Marieberg, LA, ACV.

34. Ibid.; se även utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 28 jan. 1937, akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA. I det första läkarutlåtandet till Sinnessjuknämnden, skrivet av Nils Wennerholm på Marieberg, gjordes en grundlig anamnes med fokus på Carl F:s sexuella beteende, känslor och förmodade konstitution, som dock byggde mycket på vad som tidigare angetts i journalanteckningar och rättspsykiatriskt utlåtande.

35. Brev från Carl F. till SSN 23 jan. 1937. Akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

36. Utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 28 jan. 1937. Akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA. Nils Wennerholm (1892–1973) var överläkare och sjukhuschef vid Mariebergs sjukhus 1935–1957.

Carl F. var dessutom helt med på att inte fortsätta arbeta som musiklärare, ett yrke som han ändå inte tyckte låg för honom.

Då Carl F:s son, som var gift och beskrevs som kultiverad, pålitlig och stadgad även om han inte var mer än 24 år gammal, och sonhustru sagt sig villiga att ta emot Carl F. som boende och övervakad i deras hem i Lund, tyckte sig Wennerholm kunna rekommendera en omedelbar försöksutskrivning.<sup>37</sup> Rekommendationen baserade sig också på bedömningen att Carl F. visat sig förmögen till gott uppförande samtidigt som hans ”konstitutionella abnormitet” knappast skulle gå att påverka genom fortsatt sjukhusvistelse.<sup>38</sup> Försöksutskrivningen beviljades, på villkor att Carl F. bodde hos sin son i Lund, ”under dennes noggranna tillsyn”.<sup>39</sup>

Under de följande två åren skickade sonen varje månad in rapporter, som enligt läkare på Marieberg ”icke innehållit någonting anmärkningsvärt utan upplyst, att uppförandet varit gott och hälsan god”.<sup>40</sup> Under denna tid verkar Carl F. och läkarna på Marieberg ha varit överens om fortsatt försöksutskrivning som en bra lösning.<sup>41</sup>

Efter ett par år började Wennerholm, som det tycks innan Carl F. själv, luta åt att det kunde vara dags för permanent utskrivning.<sup>42</sup> Och den 9 maj 1939 bad Carl F. slutligen själv att bli permanent utskriven, med argumentet att hans bekanta i Lund hade fått reda på varför han vistades där, och han nu ville söka förvärvsarbete på annan ort.<sup>43</sup> Wennerholm meddelade Sinnessjuknämnden om sonens regelbundna och på intet sätt alarmerande rapporter. Han refererade också till journalutdrag från hjälpverksamheten vid S:t Lars sjukhus, som sedan några månader tillba-

37. Utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 28 jan. 1937. Se även brev från sonen till överläkaren vid Mariebergs sjukhus 20 jan. 1937. Båda i akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

38. Utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 28 jan. 1937. Akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

39. Beslut av SSN 10 feb. 1937. Akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

40. Utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 10 maj 1939. Akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA. I akten finns även en av sonens månadsrapporter, från 5 juni 1937, bevarad.

41. Brev från Carl F. till SSN 5 juni 1937, 10 jan. 38, 21 jan. 1939; utlåtande från M. Hagström, tf. överläkare på mansavdelningen, Marieberg, till SSN 14 juni 1937; utlåtande från Hans Lomm, tf. överläkare på Marieberg till SSN 10 jan. 1938; utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 15 jan. 1939. Akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

42. Utlåtande från Wennerholm till SSN 15 jan. 1939. Akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

43. Brev från Carl F. till SSN 9 maj 1939. Han skrev också samtidigt till Wennerholm och bad honom tillstyrka hans ansökan, se brev från Carl F. till Wennerholm 9 maj 1939. Båda i akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

ka också den var satt att övervaka Carl F., i syfte att utröna om patienten kunde bli definitivt utskrivnen.<sup>44</sup>

Men det var inte bara på grundval av Carl F:s allmänt goda uppförande som Wennerholm tillstyrkte utskrivningen. Ett avgörande argument var att Carl F. visat sig kapabel att undertrycka homosexuella handlingar såväl som drifter, och aktivt söka efter heterosexuella relationer. Carl F. betygade själv att han inte längre hade något homosexuellt begär, men däremot haft ”heterosex. umgänge” – oklart med vem. Även sonen och sonhustrun intygade att han inte på något sätt betett sig ”misstänkt”. Carl F. sade sig även ha kommit till insikt om ”det förkastliga i sina otukts-handlingar” och berättade också om en ihållande skamkänsla.

Utifrån Carl F:s uppförande under sjukhusvistelse och försöksutskrivning och hans ”väl bibehållna känsla för anständighet och ansvar”, bedömde läkaren hans prognos som ”tämligen gynnsam”, även om han fortfarande klassificerades som en konstitutionellt abnorm, bisexuell man.<sup>45</sup> Sinnessjuknämnden köpte argumentationen och gick med på utskrivning.<sup>46</sup>

### FÖRÄNDRINGSPOTENTIAL OCH GENUSBEROENDE NORMER

Fallet Carl F. visar att läkare kunde visa en anmärkningsvärt stark tro på möjligheten till förändring hos personer som diagnosticerats som homosexuella psykopater. Den kan dock ha hängt på att man kunde hänvisa till pseudohomosexualitet eller, som i Carl F:s fall, till bisexualitet.

Fallet visar också att känslor och känslouttryck kunde spela en viktig

---

44. Utlåtande från Nils Wennerholm till SSN 10 maj 1939; jfr utlåtande från Wennerholm till SSN 15 jan. 1939. Sinnessjuknämnden verkar under våren ha uttryckt uppfattningen att Carl F. också tidigare skulle övervakats även genom hjälpverksamheten i Lund – i februari 1939 riktade den kritik mot överläkare Gustaf Elander, som nämnden menade sig ha gett i uppdrag att ansvara för detta under de gångna två åren, för att ha försummat sitt övervakningsuppdrag. Elander försvarade sig med att han inte fått veta att han haft något sådant uppdrag, och inte ens fått veta att Carl F. fanns, och skrev också att han hade full förståelse för om Carl F., när övervakningen till slut satte igång, upplevde detta som en skärpning av villkoren trots att det inte var tänkt så. Se brev från G. Elander till Erik Bergendal, Medicinalstyrelsen, 14 maj 1939. I SSN:s tidigare beslut om försöksutskrivning nämndes bara att sonen skulle utöva tillsyn över Carl F., se beslut från SSN daterade 10 feb. 1937, 22 juni 1937, 24 jan. 1938. Allt i akt med dnr 677/1939, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

45. Utlåtande av Nils Wennerholm till SSN 10 maj 1939, inklusive utdrag ur journalanteckningar. Akt med dnr 677/39, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

46. Beslut från SSN 24 maj 1939. Akt med dnr 677/39, EI vol. 34, SSNA, MSA, RA.

roll i förhandlingar om utskrivning även i fall med homosexuella psykopater. En nyckel till frihet här kunde ligga i förmåga att visa sig känslösare än alltför behärskad – även om det som alltid var bra att visa en ”normal” grad av lugn. Och det gällde inte minst att kunna visa upp ”rätt” slag av känslor.

Att anpassa sig till en heterosexuell norm kunde vara avgörande även för påstådda psykopater som inte misstänktes för homosexualitet. Som nämnts var det till exempel avgörande för utskrivning av både Stella H. och Ester J. att de hade ingått heterosexuella relationer, i syfte att gifta sig. Dock skymtar anmärkningsvärda skillnader i synen på kvinnor respektive män här: i Ester J:s fall sågs patientens sent förvärvade vilja att gifta sig som ett skydd mot promiskuitet men också som ett tecken på hälsa eller mognad i åtminstone ytlig mening, medan hennes tidigare, ”erotiskt provocerande” beteende fördes fram som ett avgörande bevis för hennes abnormitet. I fall med psykopatklassade män, å andra sidan, kunde som fallet Carl F. visar en aktiv utomäktenskaplig sexualitet i stället betraktas som ett hälsotecken, så länge den riktade sig åt rätt håll, det vill säga mot det ”motsatta” könet. Också i fallet med den förmodat hyposexuella Stella H. betraktades äktenskapet som ett skydd mot abnorma uttryck, även om just sexualiteten inte uppfattades som ett hot i detta fall.