



HÖGSKOLAN VÄST

Institutionen för Individ och Samhälle  
Socialpedagogiska programmet  
SP 04, Campus

## **Integrationsprocessen i boendemiljö för människor med psykiskt funktionshinder**

**The integration process in the residential environment of human beings with  
psychic functionally disability**

Författare

*Sonja Bergh*

Examensarbete i socialt arbete, 15 hp  
Handledare: Anders Bjerkman  
Höstterminen 2007

# SAMMANFATTNING

## **Integrationsprocessen i boendemiljö för människor med psykiskt funktionshinder.**

En studie av Sonja Bergh

Kandidat/examensarbete, 15 hp

Socialt arbete

Socialpedagogiska programmet, 210 hp

Högskolan Väst

Höstterminen 2007

Handledare: Anders Bjerkman

Syftet med studien är att studera vilka processer som sker hos människor när de ska integreras med varandra. Det handlar om psykiskt funktionshindrade människor i gruppbostäder och deras grannkontakter.

Första frågeställningen är: Hur ser det ut med grannkontakterna till gruppboenden för psykiskt sjuka människor? Andra frågeställning är: Hur är upplevelsen för de psykiskt sjuka när det gäller dessa grannkontakter?

Denna studie är kvalitativ. Det empiriska materialet består av litteraturstudier, deltagande observation och tematiska intervjuer med ”experter” och brukare. Bearbetningen av det empiriska materialet består av ordagranna intervjuutskrifter som jag sedan tolkat och återgett i studien tillsammans med litteratur.

Resultatet visar att det ofta förekommer protester vid etablerandet, men att de med tiden klingar av och de psykiskt funktionshindrade upplever sina grannar bra, men känner ett utanförskap i samhället.

Sökord: Integrering, psykiskt funktionshindrade, gruppboende, stigmatisering, social konstruktion.

# ABSTRACT

**The integration process in the residential environment of human beings with psychic functionally disability.**

A study of Sonja Bergh

Candidate/diploma work, 15 hp

Social work

Social pedagogy program, 210 hp

University West

The autumn term 2007

Tutor: Anders Bjerkman

The purpose with this essay is to study the processes that people undergo when they are to be integrated with each other. The study deals with people who are categorised as mentally disabled, who residents in the so called group accommodations and their interactions with the surrounding communities.

The first question at issue in this essay is: What is the relations between the neighbours and the group accommodations for the mentally ill? The second question of issue is: What is the manifested experience of the mentally ill patients concerning the contact with the neighbours.

This study is qualitative. It`s empirical material consists of literature study, participant observation and thematic interviews with "experts" and patients.

The result of the studie shows that protests are common when housings for the mentally ill are established but that they decrease over time. The study also shows that the person with mentally illness feel that the contact with the neighbouring surroundings are good, but also that the mentally ill with less experience feels as an outcast and are feeling rejected

Key words: Assimilation, mental functiondisorders, group accommodation, stigmatization, social construction.

## **Författarens förord**

Det har varit en spännande, men också påfrestande resa med denna uppsats. Framför allt har det varit lärorikt. Det har väckt nya tankar. Jag vill tacka alla som varit närvarande och som på olika sätt bidragit. Handledaren, gatekeepern, intervjupersonerna och Egil på Socialpsykiatriskt Kunskapsforum och framför allt:

Tack Tomas.

Du har stöttat mig genom hela resan, dessutom har du tålamodigt svarat så gott du kunnat på alla möjliga och omöjliga frågor som har med uppsatsen att göra.

Kära Catharina, äntligen ska du få din mamma tillbaka. Jag lovar att hädanefter vara närvarande för dig. Det gäller även den övriga familjen, jag finns åter för er nu. Johan, din insats glömmer jag inte, inte heller din, Therese.

# Innehållsförteckning

<b>1. INLEDNING .....</b>	<b>6</b>
INFORMATIONSMÖTET .....	6
BAKGRUND .....	6
PROBLEMOMRÅDE .....	7
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING .....	8
<b>2. LITTERATURGENOMGÅNG OCH TIDIGARE FORSKNING .....</b>	<b>10</b>
DEFINITION AV CENTRALA BEGREPP .....	10
SOCIAL KONSTRUKTION .....	12
STIGMA .....	12
TIDIGARE FORSKNING .....	13
<b>3. VARFÖR PROTESTER?.....</b>	<b>15</b>
VÄGEN MOT PSYKIATRIREFORMEN .....	15
PSYKIATRIREFORMEN OCH KOMMUNENS FÖRVIRRING .....	15
I OLIKA STUDIER, VARFÖR PROTESTER? .....	17
INDIVIDUALISMEN.....	18
MASSMEDIAS ROLL .....	19
DE UTSTÖTTAS HIERARKI.....	20
VAD HAR MAN ATT TA HÄNSYN TILL? .....	21
<b>4. RELATIONER GRANNAR EMELLAN .....</b>	<b>23</b>
YTLLIG BEKANTSKAP .....	23
VIKTEN AV GRANKONTAKTER .....	24
IDENTITET .....	24
<b>5. METOD.....</b>	<b>26</b>
DELTAGANDE OBSERVATION .....	26
INTERVJUER OCH DATABEARBETNING.....	27
GATEKEEPERN, RSMH OCH SOCIALPSYKIATRISKT KUNSKAPSFORUM .....	28
AVGRÄNSNING.....	28
ETISKA ASPEKTER .....	29
<b>6. PROCESSEN MED DE PROTESTERANDE GRANKONTAKTERNA .....</b>	<b>31</b>
<b>7. BRUKARENS UPPLEVELSE AV GRANKONTAKTERNA .....</b>	<b>36</b>
<b>8 SLUTDISKUSSION .....</b>	<b>40</b>
SOCIALPOLITIK OCH SOCIALPEDAGOGISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT .....	41
<b>9.REFERENSER.....</b>	<b>43</b>
ELEKTRONISKA REFERENSER .....	45
<b>BILAGA 1.....</b>	<b>47</b>

## **1. Inledning**

### **Informationsmötet**

Vid podiet satt kommunens representanter samt företrädare och experter från psykiatrin. En kvinna i publiken berättade att hon och hennes man satsat hela sitt sparkapital på den villa som ska byggas, och inte fått någon information om att ett gruppboende för psykiskt funktionshindrade ska byggas där. Och så hade de tänkt att deras barn skulle få en trygg uppväxt. Hon lät upprörd. En annan ur publiken ropade ”Kan ni inte bygga någon annanstans?” En äldre man reste sig upp och sa till de som protesterat: ”ni sitter där och planerar att bygga dyra villor. Tänk när ni ska sova om natten och det inte går...att tankarna kommer om hur ni ska betala lånet, hur lätt är det inte då att bli sjuk! Att bli psykisk sjuk kan drabba vem som helst, tänk på det!” (hämtat från informationsmöte våren 2007).

Psykologen berättade för publiken att det fanns ca. 90 personer i området med någon form av psykosdiagnos och att de som arbetar inom psykiatrin känner dessa personer väl, och de är väl omhändertagna. Han berättade också att dessa personer rör sig fritt i samhället och är alltså inte inlåsta. Representanten från bostadsbolaget hävdade att på de 17 år han varit ansvarig för hyresgäster så har det inte hänt någon våldshandling kring den gruppboende som redan är etablerad, men att det ibland kan vara problem med missbrukare och andra som flyttat in i lägenheterna och stör grannarna med skrik och stöj (a.a.).

I detta aktuella område var det tänkt att två gruppboenden skulle etableras, det ena för psykiskt funktionshindrade och det andra för intellektuellt funktionshindrade, och det var tydligt att med boendet för intellektuellt funktionshindrade skulle det inte vara något problem. Det var de flesta noga med att påpeka, att dessa människor hade man inget emot.

### **Bakgrund**

Detta informationsmöte angående ett etablerande av ett nytt gruppboende för psykiskt funktionshindrade var uppstarten till mitt engagemang när det gäller integrationsprocessen för psykiskt funktionshindrade i samhället. Som blivande socialpedagog har jag genom studier fått

insyn i människans utsatthet, och genom den krassa verkligheten upptäcker jag det jag tidigare inte noterat och har nu alltmer börjat ifrågasätta. Med denna nya förmåga, tillsammans med insynen i människors utsatthet så uppstår den eviga frågan: ”varför är det på detta viset? Tidigare hade jag själv tanken att det är ju klart att dessa psykiskt funktionshindrade människor det handlar om absolut inte ska bo i bostadsområden tillsammans med andra människor som har familjer, eftersom jag hade hört i media när det skett något våldsbrott är det oftast en psykisk funktionshindrade människa som begått det. Men när jag genom praktiken på socialpedagogiska programmet och senare genom arbetet inom psykiatrin kommit i kontakt med psykiskt funktionshindrade, så insåg jag att dessa protester mot etableringen av nya gruppboenden inte kändes lika relevant längre.

I min egen närmiljö har tre gruppboenden försökt etablera sig, av dem har två gått till överklagan, den tredje skrivs det om i lokalpressen nu och människor har gått runt i mitt bostadsområde med namnlistor. Det beskrivs i dessa namnlistor vad som kommer att hända om vi accepterar detta boende; Att de gamla inte vågar gå ut, att vi måste följa barnen till skolan och att villapriserna sänks.

Det jag såg på informationsmötet var människor som kom i strid med varandra, känslorna var intensiva, var och en stred för det den trodde på. Samtidigt förstår jag dessa människor som protesterar, det är många processer de genomgår. Som en kvinna på informationsmötet sa: ”Det är ju klart att de måste ha någonstans att bo, men varför just här?” Hon ansåg att de psykiskt funktionshindrade människorna självklart måste ha en bostad och bli integrerad i samhället mot tidigare att bo på mentalsjukhus. Men hon klarade inte riktigt av den tanken att de skulle bo nära henne. En annan undrade varför inte informationen om detta gått ut tidigare.

Gustavsson (1990) har i en studie sett att människors attityder mot handikappade har präglats mellan olika ibland motstridiga känslor. Han menar att det verkar som att människors benägenhet att diskriminera samt deras känsla av fördomar kommer fram först när de är mer personligt berörda.

### **Problemområde**

Jag menar att det måste kunna gå smidigare tillväga för alla parter, eftersom Socialtjänstlagen kap. 5:7 §, säger att psykiskt funktionshindrade människor ska integreras i samhället (Svariges

lagar 2005). Funktionshindrade människor ska delta i samhällets gemenskap med en meningsfull sysselsättning och ett anpassat boende och vid behov, bostad med särskild service. Ansvar för detta ligger på kommunen (Nordström & Thunved, 2005). Funktionshindrade människor ska inte längre bo på institution som tidigare var praxis innan psykiatrireformen gick igenom. Alltså har vi alla detta att rätta oss efter. Kommunerna som har ansvar för att integrera de psykiskt funktionshindrade har inte alla gånger samhällsmedborgarna med sig och det drabbar de psykiskt funktionshindrade. Min tes är att förutom att psykiskt funktionshindrade har ett handikapp så har de också upplevelsen att inte vara välkomna i samhället vilket ger en stigmatisering. När psykiskt funktionshindrade människor kommer alltför ”nära” vid etableringar av gruppboäder så protesterar grannarna, de vill inte ha psykiskt funktionshindrade i sin närhet. Vid överklaganden har psykiskt funktionshindrades ”farlighet” varit det framträdande som orsak till protesterna.

På andra håll protesterar de närboende när gruppboenden för utvecklingsstörda ska byggas. Är det möjligt att grunden för protesterna har orsaker som vi inte ser? Det kanske är så att det ligger i allas vår natur att reagera när det okända kommer för nära oss – när vi blir personligt berörda. Det finns säkert också de som tycker att alla människor ska ha en plats i samhället även om de kommer ”nära”.

Jag vill hävda att människor både på gruppboenden och i närmiljön mår dåligt av stridigheten eftersom det framkallar så mycket negativa känslor. I grund och botten är vi alla ”hyggliga” människor så vad är det som sker med oss? Vad är det för krafter som styr?

### **Syfte och frågeställning**

Syftet med studien är att i belysandets form göra en fördjupning på de faktorer som påverkar människor när de ofrivilligt ska integreras med varandra. Jag uttrycker *integreras med varandra* eftersom det inte enbart är de psykiskt funktionshindrade som ska integreras utan det är också närmiljön som ska acceptera och inkludera den psykiskt funktionshindrade. Då blir också närmiljön integrerad i den psykiskt funktionshindrades miljö.

Jag vill göra en belysning av vilka processer det handlar om, både hos grannkontakter i närmiljön och de psykiskt funktionshindrades upplevelse av grannkontakter och överhuvudtaget vikten av att ha grannkontakter och friheten att bo som man önskar. Min hypotes är att det är kantat av svårigheter med grannars tolerans mot gruppboenden, framför allt vid etableringen av dem. Och



att människor med psykiskt funktionshinder inte känner sig välkomna i dessa områden.

Människor med psykiska funktionshinder kan få svårigheter eftersom det finns en fara i att de blir stigmatiserade. Deras utsatthet är i ett socialt sammanhang dubbel med symtom som sjukdomen ger och omgivningens ofta negativa attityder. Med tanke på det anser jag det vara extra intressant att studera processen med grannkontakter och de psykiskt funktionshindrades egna upplevelser.

Min tanke med studien är att människor ska göra en reflektion över svårigheten med integreringen i bomiljön och överhuvudtaget få en förståelse för psykiskt funktionshindrade människors utsatthet i samhället. Med hjälp av tidigare forskning tillsammans med egna studier är tanken att öppna upp en förståelse som sedan kan användas som vägledare.

Frågeställning 1 är *Hur ser det ut med grannkontakterna till gruppboenden för psykiskt funktionshindrade människor?* . Studiens fokus läggs på boendemiljön, men för att förstå grannrelationer i detta sammanhanget är det nödvändigt att lyfta blicken och även se samhällspolitiskt.

Frågeställning 2 är *Hur är upplevelsen för de psykiskt funktionshindrade när det gäller dessa grannkontakter?* Här läggs fokus på relationsfrågor med som jag med hjälp av teorier kommer att utveckla. Dessa frågor är på individnivå.

## 2. Litteraturgenomgång och tidigare forskning

### Definition av centrala begrepp

- Psykiskt funktionshindrad: Termen definieras i NE (080214) som en persons funktionsnedsättning i relation till omgivningen. Det är alltså inte något personen har, utan det är miljön ger funktionshindret.
- Psykiskt sjuk: En psykisk sjukdom som kännetecknas av avvikelser i upplevelse och beteenden. Den kallas numera för psykisk störning eftersom biologiskt underlag inte kan påvisas. Psykisk störning är förhållandevis vanlig idag (NE, 080214).
- Avvikelse: En term för att beskriva olika handlingar eller tillstånd som inte ses som normala, eller vanliga. Beteenden och tillstånd går utanför det som räknas som den statistiska normen. Den patologiska definitionen är olika sjukdomstillstånd, och den regelorienterande definitionen står för människans oförmåga att följa gruppens regler och det utgör själva avvikandet (Hilte, 1996). Avvikelse kan utvecklas till stigma (Hydén, 1995).
- Integrering: Att inordna som en naturlig del i en helhet eller att sammansmälta till en helhet. (NE, 071109) Detta begrepp brukar användas för att beskriva två olika fenomen, nämligen gemenskap och blandning. Med statens integreringspolitik för de psykiskt funktionshindrade så har det blivit kommunerna som bär huvudansvaret med integreringen i olika boendeformer (Nordström & Thunved, 2005).
- Massmedia: Detta begrepp är det samordnade namnet på instrument som används för att sprida information (NE, 071109). Det finns en etik i mediavärlden som inte alltid följs och resultatet blir att allmänheten som inte är insatta i psykisk ohälsas problematik får fördomar och myter skapas (Palmblad, 1992).
- Gruppboende: Ett samlat boende för människor med olika funktionshinder som t.ex. utvecklingsstörning, olika rörelsehinder och psykiska funktionshinder. På ett gruppboende finns vård och stöd av personal för de som är i behov av hjälp (NE, 071109).

- Lokal identitet: Identitet kommer från latinets ”idem” och betyder ”densamme” d.v.s. att individen är likadan som vem som helst. Lokal identitet är förknippat med den lokala kontexten. Med utgångspunkt av boendeformen gruppboende som är öppen och brukarna kommer och går som de vill, ges det en social identitet i mötet med grannen genom en lätt hälsningsfras. Den boende har blivit igenkänd och sedd och har därmed bekräftad och har fått en lokal identitet (Henning & Lövgren, 2002).

## **Social konstruktion**

Hacking (1999) menar att idén om mental ohälsa är konstruerad. I vår uppfattning av verkligheten benämner vi den med ord, och då har vi också konstruerat en bild, en idé. Som jag förstår det, gör vi en konstruktion och den människa som bär på en psykisk sjukdom är en ”slags” person. I och med det sätts både personen och sjukdomen i en och samma individ och vi har en kategorisering; individen är sin sjukdom. Hacking (a.a.) tar som ett exempel upp begreppet flykting som en sorts kategori. Vi ser inte individen i flyktingen utan vi ser bara vad begreppet flykting står för. Denna kategorisering är alltså ett resultat av händelser i samhället av alla människor som ingår där och som vi tillsammans konstruerat.

En konstruktion kan även bestå av vår egen erfarenhet av tidigare händelser, som att vi har fått en bild eller en idé och det kan då vara det vi refererar till när vi ser en typ av kategori.

Vi har konstruerat idén om hur mental sjukdom och vad det egentligen handlar om sker i växelverkan (a.a.). Å ena sidan är det vi ser verkligt (i handlingar, individer, och beteenden), och å andra sidan har vi gjort en konstruktion av det. Ett exempel på växelverkan är diagnosen Damp eller ADHD där Hacking (a.a.) menar att utvecklingen av de sociala konstruktionerna bidragit till utvecklingen av ”problembarn”.

## **Stigma**

Jag väljer att ta med stigma som en teori eftersom den relaterar till problemområdet mellan gruppboenden och grannar på så sätt att individen med mental ohälsa påverkas och blir den upprätthållna profetia både med interaktion och social konstruktion

Stigma är en term för social stämpling och teorin leder till stämplingsteorin om sambandet mellan avvikande beteendet och samhällets reaktioner (NE, 071113).

Det är det sociala sammanhanget som skapar stigma och att bli reducerad som människa från omgivningen eftersom man anses vara annorlunda. Detta är några tankar av den norska författaren Per Solvang (2002) från hans bok *Annorledes*. Han själv hade erfarenhet att vara annorlunda, från början fysiskt och sedermera socialt. I den sociala *annorlundaheten* blev han en

punkare som ett led i en protest mot all normalitet, och i den sociala miljö som han växte upp i blev han avvikande och stämplad.

Goffman m. fl. (i Hydén, 1995) har försökt visa hur avvikares självuppfattning blir relaterad av den sociala omgivningen och av de ”stämplar” som sätts på dem. Det blir en stämplingsprocess av den negativa interaktionen som formas och individens självbild påverkas. Den förändrade självuppfattningen gör personen alltmer avvikande. Detta sker i en interaktionsprocess och det är socialt konstruerat genom föreställningen om vilken kategori individen tillhör. Denna beskrivning av ett tilltagande stigma är vad som teoretiserades under 1900-talet av två sociologiskt och antropologiskt inriktade forskare, nämligen Edwin Lemert och Erving Goffman. De väckte tanken att en mentalsjukdom inte enbart ska betraktas som ett medicinskt fenomen utan också ett socialt fenomen. De menade att mentalsjukdom kunde betraktas som resultatet av *social avvikelse*. De lade stor vikt vid omgivningens reaktioner vid de psykiska symtomen. Resultaten var att omgivningen såg symtomen som en avvikelse. Lemert (i Hydén, 1995) gick ett steg vidare och benämnde avvikelserna vid två begrepp: *primär avvikelse* och *sekundär avvikelse*. I den sociala interaktionen och den sociala konstruktionen tillfaller den mentalt sjuka både primär och sekundär avvikelser. Den primära avvikelserna är den handling som bryter mot de normgivande, alltså symtom som relaterar till mental ohälsa. Den sekundära är den avvikelserna som gör den psykiskt funktionshindrade som officiellt definierad som avvika och blir betraktad som sådan.

### **Tidigare forskning**

För att få en förståelse av hur samhällets insatser för människor med psykisk ohälsa var tänkt, och varför det blev mottaget med ambivalens i samhällsstrukturen vill jag återge bakgrunden till mentalsjukhusens stängning och till psykiatrireformen. Till hjälp har jag använt litteratur skriven av Goldberg (1995), Lars-Christer Hydén (red.) (2005) och Nordström m.fl. (2005).

I ett integreringsperspektiv för människor med psykiskt funktionshinder och deras boendemiljö anser jag det vara relevant att studera grannkontakter och processer kring dessa. Samt att även se sambanden mellan den fysiska miljön och relationer mellan människor.

Den första frågeställningen har att göra med grannkontakter, hur de ser på gruppboenden med människor med mental ohälsa. Till min hjälp har jag läst undersökningar som studerat

relationerna mellan dessa grannkontakter och vad det kan vara för processer som sker hos människor när de får en gruppbostad till granne. Jag kommer även att återge lite vad författarna har resonerat socialpolitiskt. De studier som jag använt mig av är skrivna av Eva Palmblad (1992), Anders Gustavsson (1990 och 1993) samt Hydén (red) (2005).

Den andra frågeställningen handlar om brukarnas upplevelse till grannkontakter. Därför kommer jag att fokusera mig på relationer mellan människor och teorier kring det. Det gäller både svaga och starka relationer och band mellan grannkontakter och interaktioner överhuvudtaget. Ett svagt band eller en svag relation behöver inte vara sämre än det starka, då de svaga banden/relationerna förekommer i större utsträckning. Det handlar om att bli ”sedd” i ett interaktionsperspektiv – lagom mycket utifrån det rätta sammanhanget. Till min hjälp har jag tagit med följande författare: Gunilla Nilsson (1993), Bibbi Ringsby Jansson (2002), Anders Gustavsson (1993), Henning & Lövgren (2002).

### 3. Varför protester?

#### Vägen mot Psykiatrireformen

Goldberg (1995) menar att det ”låg i tiden” med omsvängningen inom psykiatrin i slutet på 1950- talet. Samtidigt som det blev avinstitutionalisering vid mentalsjukhusen så lades även ungdomsvårdsskolor, barnhem, mödrahem, blindinstitut och dövstuminstitut och andra institutioner ned.: Teknologiska framsteg sågs som de mest vanliga, såsom effektivare behandlingsmetoder och mediciner. Goldberg (a.a.) menar att det fanns grundläggande förklaringar till omsvängningen.

*Samhällskritiken under sextiotalet.* Inflytelserika författare som Goffman, Michel Foucault, Roland Laing m.fl. banade väg för den framtida förändringen. Psykologer och sociologer hade påtalat skadeverkningarna från mentalsjukhusen i form av hospitalisering och andra institutionsskador.

*Välfärdsutvecklingen.* Avinstitutionaliseringen blev som en naturlig del i samhällets utveckling. Det blev en ekonomisk fråga med institutionerna eftersom de var dyra att driva och staten ville inte ta ut skatter för att täcka underskottet.

Nedläggningen av de stora mentalsjukhusen var alltså inte psykiatrireformen som många tror. Det var en reform som syftade till att kommunerna skulle ta över omsorgen med boende, vård och dagligverksamhet. Reformen var ett svar på de tänkta insatser kommunerna skulle stå för (Brusén i Hydén, 2005). I Socialtjänstlagen gäller bestämmelserna för alla människor men lagrummet i SOL 5:7 § är speciellt utsatt för att människor med funktionshinder ska delta i samhällets gemenskap och leva som andra, och till hjälp med detta ska socialnämnden skapa bostad med särskild service och sysselsättning som känns meningsfull (Nordström et al 2005).

#### Psykiatrireformen och kommunens förvirring

Mentalsjukhusen blev en social fristad för patienterna; även efter att de blivit friska, beskriver Peter Brusén (i Hydén, 2005). Många hade varit så länge på mentalsjukhusen att de inte kände till något annat. Allt de behövde fanns på sjukhuset och att ta sig ut i samhället var skrämmande.

Ju längre patienten var kvar, desto svårare var det att ta sig ut. Problemet uppmärksammades och vid slutet av 1960-talet började därför den psykiatriska slutenvården och även mentalsjukhusen minska och öppenvården byggdes ut. Fram till 1995 hade sjukhusplatserna minskat från 36 000 till 10 000. Samtidigt ersattes den institutionella vården av eget boende med personalstöd och dagligverksamheter samt vårdmottagningar i samhället. Men de utflyttade psykiatripatienterna fick inte det stöd som förväntades.

”Utskrivningen från mentalsjukhusen pågick ändå för fullt men det alternativa stödet från den psykiatriska öppenvården och socialtjänsten i kommunerna liksom hos andra viktiga samhällsfunktioner saknades i stor utsträckning. Situationen blev till sist ohållbar. En utredning tillsattes och psykiatrireformen sjuösattes 1995.” (Brusén i Hydén 2005, s. 44)

Urban Markström (i Hydén, 2005) beskriver om psykiatrireformen som förvirrande för kommunerna; de var inte beredda att ta emot människor med mental ohälsa i den omfattningen det var frågan om. När Socialstyrelsen 1987 gjorde en inventering av boenden för psykiska funktionshindrade individer, så hade enbart 100 personer ur målgruppen en bostad i ett gruppboende, samtidigt som slutenvårdsplatserna hade minskat med över 7000 platser. Peter Brusén (i Hydén, 2005) menar dock att psykiatrireformen inte var något misslyckande, vilket han menar att vi annars kan utröna av media. Reformen i sig var bra, men minskade resurser och omprioriteringar inom socialtjänst utgjorde den starkt begränsad. Ideologin som psykiatrireformen stod för kommer till sin rätt om kommunerna satsar på kompetenshöjning och ett gemensamt synsätt med gemensamma målsättningar. Och detta ska ske i en samverkan mellan alla berörda aktörer (a.a.). Det är också ett av de mål som *Nationell psykiatrisamordning* ställer sig bakom (Statens offentliga utredningar, [www.sou.gov.se](http://www.sou.gov.se)).



År 2003 tillsattes *Nationell psykiatrisamordning* av regeringen, med syfte att se över psykiatrivården i kommunerna. Det var tänkt att göra en översikt över insatserna för de psykiskt funktionshindrade (a.a.).

I skrivelsen (Inriktning och arbetsplan för Nationell psykiatrisamordningen under 2006) menar psykiatrisamordningen att riktlinjen som var tänkt för psykiatrireformen ska ligga fast, d.v.s. att den som är i behov av vård, stöd eller annan hjälp vid psykisk sjukdom/funktionshinder ska erbjudas detta.

”...för detta krävs dock att berörda huvudmän har resurser, arbetsformer och innehåll som svarar mot de behov som gruppen psykiskt sjuka och funktionshindrade har. Det krävs även att stigmatiseringen som en följd av psykisk sjukdom minskar, vilket förutsätter förändrade attityder i samhället generellt” .(Inriktning och arbetsplan för Nationell psykiatrisamordning, s. 3)

I skrivelsen (a.a.) fastställs det de grundläggande förutsättningarna (för människor med psykiskt funktionshinder) för möjligheten till full delaktighet i samhället och få samma levnadsvillkor som alla andra. Bl.a. tas rätten till bostad och stöd upp. Dessutom krävs det en acceptans i samhället eftersom många med psykiska funktionshinder möter fördomar, misstro och rädsla. Detta förstärker ofta en negativ självbild och dessutom ger det en känsla av utanförskap. Av den anledningen uppmanas det att det behövs fokuserade insatser hos berörda samhällssektorer för att motverka diskriminering (Statens offentliga utredningar, [www.sou.gov.se](http://www.sou.gov.se)).

### **I olika studier, varför protester?**

Palmblad (1992) konstaterar i sin studie att det verkar vara mycket svårt att undvika spänningar vid etablerandet av psykiatrin i kommunen. Det som protesterna mest handlade om var hotet från psykiatris patienter. Hur lokalbefolkningen kunde skydda sig mot ”intrånget” och de speciella föreställningarna och handlingsätt som anses utmärka just denna grupp av människor. Men den inställningen var inte helt entydig utan det fanns de som var välvilligt inställda också. På ett informationsmöte kunde människor vara både förstående men också fördomsfulla. Ambivalensen menar hon, kan förklaras med dessa människors värdekonflikter

Ibland är inte protesterna direkt kopplat till vad det egentligen handlar om. Palmblad (1992) har i sin studie om omgivningens möte med psykiskt funktionshindrade i intervjuer med grannarna hört kommentarer som att det kan inte vara bra för de psykiskt funktionshindrade att bo här ute i samhället. Och att det är nog påfrestande för en annan också att leva i samhället idag, och att det kommer att bli mycket trafik i området. En landstingsrepresentant som har mycket erfarenheter av protester vid nyetableringar av gruppboenden menar att grannar säger att de boende på gruppboendet skulle få en dålig miljö här. Att barnen skulle vara elaka mot dem, det skulle vara för mycket trafik för dem m.m. men att ingen säger rent ut att de här vill vi inte ha nära oss. Vid intervjuerna i Palmblads studie (a.a.) pratades det också om att de svårast sjuka inte borde bo på ett gruppboende utan hemma i skyddsnetet runt ett sjukhus för både deras och grannarnas skull. Detta i syfte att minska rädslan hos grannarna och för de sjuka borde det liksom inte spela någon roll vart de hamnade.

I en studie gjord av Gustavsson (1990), där han använder ”normalmiljö” som bas för undersökningen i syfte att studera grannkontakter med ett gruppboende för utvecklingsstörda, kunde han konstatera att de protesterna mot gruppboendet som skapades var till en viss del pseudoprotester. De var egentligen riktade mot ”pamparna” och myndigheterna. Det värde man ville skydda var självbestämmanderätten över sin egen boendemiljö och att grannkontakterna ogillade myndigheternas sätt att hantera frågan. Samtidigt skapades dessa pseudoprotester av grannkontakternas rädsla för att ses som fördomsfulla och integreringsmotståndare.

I Palmblads studie (1992) var även där ett motstånd betingat mot myndigheterna och de ansvarigas agerande. Protesterna hade många bottnar: grannarna ville inte ha psykiatrins patienter, men bakom protesterna döljde sig även gamla mellanhavanden med de lokala myndigheterna. Detta missnöje kom i uttryck som följande yttringar: ”/...myndigheterna som inte lyssnar till vanligt folk utan gör som de vill.” (a.a. s. 143). De gamla mellanhavanden bestod av beslut som fattades över huvudet på de boende som hade att göra med förändringar i boendemiljön och var egentligen inte knutna mot människorna på gruppboendet.

### **Individualismen**

Daun (i Palmblad, 1992) tar upp vad som blir resultatet av demokrati, urbanisering och industrialism; och säger att konsekvensen av det är individualiseringen. Han menar att värnandet

av vår egen identitet sätts i fokus när det gäller livsform och därmed också boende. Boendet ses som en symbol för vår rätt att välja och det markerar vår sociala status (a.a.).

”Det är för många människor den personliga frihetens yttersta i ett samhälle som upplevs alltmer reglerat och styrt av myndigheter. Boendet utgör en kontrast till andra livssfärer, framför allt arbetet men även till ”samhället i stort” (kommun, stat, myndigheter och byråkratier). Kontrollen över den privata livsmiljön blir en motvikt till livet under de offentliga maktstrukturerna ...”. (Daun i Palmblad a.a. s. 51)

Gustavsson (1990) menar att vår nytillkomna frihet med boende som symbol är hotat av myndigheter och privatpersoner som har inflytande på samhällsstrukturen. I vår strävan att själva styra våra liv så har vi utvecklat förmågan att ”välja bort” människor. Daun (i a.a.) uttrycker det som att man kan välja vissa grannar, skydda barnen och sig själv från obehagliga kontakter. Rädsla och fördomar mot psykiskt funktionshindrade utgör en försvårande faktor när det gäller integreringen i samhället. ” En utskrivna rättspsykiatrisk patients återfall i brottslighet ger större rubriker än, exempel på att någon tidigare långtidsvårdad psykiatrisk patient uppnått ett självständigt liv ute i samhället.” (Sandlund i Hydén (red) 2005, s.79)

Vidare menar Sandlund (i a.a.) att närsamhällets vilja att acceptera olika lösningar på vårdreformer för psykiskt funktionshindrade hamnar i skuggan för den kollektiva rädslan och farlighet som psykiskt funktionshindrade människor karaktäriseras med. Det närsamhället inte får insyn i, är de psykiskt funktionshindrades sociala marginalisering genom exempel drogmisbruk, fattigdom och hemlöshet (i a.a.).

### **Massmedias roll**

Palmblad (1992) kommenterar massmedias roll i framställningen av de psykiskt funktionshindrade. Hon menar att skildringarna i massmedia är en koncentration på det spektakulära, det som är som mest uppseendeväckande. De intervjuade grannarna anger att just massmedias dokumentation som en källa till bilden av en psykisk funktionshindrad som det potentiella av våldsamt och farlighet i agerande mot omgivningen samt det oförutsägbara i ord

och handling. Det har också bidragit till deras ställningstagande till omvandlingen av psykiatri, alltså avinstitutionalisering och utflyttningen av psykiskt funktionshindrade till samhället. Gustavssons (1990) studie var mer knuten till gruppboenden för utvecklingsstörda, men han såg ändå att massmedia påverkade grannskapet negativt. Vårdchefen kommenterar ortstidningens agerande:

”/...en fråga som denna mycket utrymme i pressen. /.../ oftast har artiklar ett negativt sätt att spegla vad som händer i samband med utflyttningen. Just person och grannreaktioner är populära att skriva om och mindre om vilken utveckling den utvecklingsstörda får vara med om och de mål som samhället ställt upp för handikappade.”  
(vårdchefen i Gustavsson a.a. s.43)

Tuchman (i Palmblad, 1992) menar att massmedia har en stor roll när det gäller konstruerandet av människans sociala verklighet. Medierna ”avspeglar” inte samhället på ett korrekt sätt, utan genom vinkling bidrar de till att konstruera det. I beskrivning av sociala situationer och händelser så definieras och formas de för att på bästa sätt göra sensation. Jag upplever att det i massmedia även finns en begreppsförvirring när det gäller begreppen psykiskt funktionshinder och psykisk sjukdom, och objektet för det som studeras kallas oftast för psykisk sjukdom, vilket jag anser kan vara vilseledande.

Forskare har studerat uppmärksamheten på massmediaaktörernas moraliska funktion och det som är synligt är den journalistiska metoden att fokusera sig på sociala fenomen, gärna relationsproblem och på moraliska uppbrott eller normbrott (i a.a.).

### **De utstöttas hierarki**

Enligt Palmblad (a.a.) finns det ett mönster gällande människors reaktioner som är kopplat till typen avvikelse.

I resultatet av attitydmätningar i olika studier visar det sig att det finns en rangordning i avvikande grupper. I den verkar det som att det finns en statusordning för de olika grupperna som tolkas som avvikare. ”Ju lägre position en grupp har i denna hierarki, desto större skulle utsattheten för olika former av segregationsmekanismer från den ”normala” integrerande gruppen

vara.” (Palmlblad, 1992, s.45). Statusordningen har att göra med den skiftande toleranströskeln hos den omgivande befolkningen. I en studie har Tringo (i a.a.) sammanställt dessa resultat:

1. ”Fysiska handikapp.
2. Sensoriska handikapp
3. Hjärnskada
4. Mentalsjukdom, missbruk.”

(Tringo i Palmlblad, 1992, s.46)

Det påvisas i vilken ordning människors acceptans ligger vid olika funktionshinder. Fysiska handikapp har bäst tolerans, medan psykisk sjukdom har sämst.

I en undersökning av människors reaktioner på olika stigman, gjord av Weiner m.fl. (i Palmlblad, 1992) var resultatet knutet till hur undersökningsgruppen uppfattade den funktionshindrades möjlighet att kontrollera handikappet. Fysiskt baserade handikapp betraktades för individen som tydligt hjälplöst, medan ett funktionshinder som var mentalt, något man inte kan se, ansågs som något individen kan styra själv och skulle vara mer oberäkneligt. Föreställningen att individen själv styr stigman gör att det väcks ett avståndstagande.

### **Vad har man att ta hänsyn till?**

Gustavsson (1990) konstaterar i sin studie att antal brukare per enhet har en viss betydelse om det blir protester eller inte. Mest protester förekom mot bostäder med fler än 8 brukare.

Palmlblad (1992) menar, utifrån den studie hon gjort, att vid en information inför grannkontakterna så bör man förbereda sig på negativa reaktioner och på en öppen konflikt. Hon menar då att man såväl praktiskt som mentalt förbereder sig och bättre kan handskas med negativa bemötanden. Och även se till att alla berörda finns närvarande så alla frågor kan besvaras.

Ytterligare en förberedelse är att ta in kunskapen om människans natur. Vad står fördomar för? Hur kan vi handskas med det? Trankell (i a.a.) menar att vi ska ha i beaktande att människor har fördomar, att det är något av det grundläggande för människonaturen. Att negativa inställningar och förhållningssätt är ett uttryck för att tryggheten i tillvaron är hotad. Fördomar kan vara knutna till ekonomiska eller sociala värden och är ett försvar.

I Gustavssons studie (1993), tas det upp 2 socialantropologers analyser av kulturer som begreppet ordning i ett grundläggande perspektiv tycks ha i samhället. Dessa två antroposofier är Mary Douglas och Edmund Leach. De menar, för att vår värld ska vara begriplig och hanterbar så måste vi ha ordning kring oss. Oordning och ordning står för avvikelse respektive normalitet. Douglas går ett steg längre och beskriver det som att oordning oftast kopplas till smuts och orenhet. Då menar hon att människor symboliskt ser avvikelse som något negativt (i a.a.). Att försöka motbevisa det orimliga i fördomar eller tankar om farligheter som omgivningen har om människor med psykisk ohälsa på gruppboende är att ta upp stridsyxan, anser jag. För det som i så fall händer, är att ge dem en skuldupplevelse genom att framställa dem som moraliskt mindervärdiga eller sämre vetande människor vilket i sin tur resulterar i att människor går i försvar. Det bästa är att lyssna och försöka få en förståelse till vad som säjs. Trankell (i Palmblad, 1992) uttrycker: "Reaktioner på myndigheters och andra auktoriteters uppfostringsåtgärder kan bli rakt motsatta de eftersträvade, dvs. de kan leda till ytterligare låsningar och blockeringar." (i a.a. s. 60). Ett sätt att få mer positiva attityder till gruppboenden menar Trankell är att försöka engagera grannkontakterna i integrationsprocessen. "Vädjan till människors samarbetsvilja och solidaritet skulle således vara en mer framkomlig väg än uppfostran när det gäller att angripa fördomar och diskriminering." (Trankell i Palmblad a.a. s.61)

Weber (i Palmblad, 1992) påpekar att protesterna med tiden lägger sig. Han menar att med hjälp av kunskap, tid och erfarenhet ska de boende acceptera förändringen av sin boendemiljö. Detsamma konstaterar Palmblad, (i Nilsson, 1993) utifrån studien om utlokaliseringen av ett gruppboende i ett villaområde. Hon menar att det med tiden blev allt mindre protester runt behandlingshemmet och istället blev riktade mot myndigheterna och deras agerande.

Palmblad och Cullberg (i a.a.) påpekar några faktorer som har betydelse vid ett etablerande:

- Vikten av tidig information som motverkan till människors känsla av "fullbordat faktum".
- Vikten av konkret och utförlig information.
- Vikten av att träda fram och personifiera sig. Att som myndighet inte gömma sig bakom byråkrati (i a.a.)

## 4. Relationer grannar emellan

### Ytlig bekantskap

I en studie gjord 1993 av Gunilla Nilsson konstaterar hon att likaväl som att vi har behov av primära relationer såsom familjeband så är det också viktigt med de sekundära relationerna, t.ex. grannkontakter. Hon beskrev den tyska sociologen Ferdinand Tönnies teori om de två begreppsparen *Gemeinschaft och Gesellschaft*. Denna studie presenterades så tidigt som 1887, men Nilsson uttrycker att den fortfarande är intressant, själv ser jag den som en bra grund för vidare forskning och så pass relevant för grannkontakternas upplevelse av varandra att jag inte vill förbise den i min egen uppsats.

*Gemeinschaft* och *Gesellschaft* fyller olika men dock viktiga funktioner i vårt vardagsliv eftersom det handlar om två olika slags gemenskap. *Gemeinschaft*, menar Tönnies (i Nilsson, 1993.) är som en andlig vänskap, liknande starka familjeband. En sådan relation grannar emellan kan kvarstå även om den fysiska miljön blir förändrad, men som måste hållas vid liv av viljan till återkommande återseenden. Han menar att denna gemenskap kommer till bland människor med samma "skrå och hantverk" och vid grannkontakter är *Gemeinschaft* byggd på sådana relationer som bygger på samarbete och ansvar för gemensamma värden.

I *Gesellschaft* däremot är grannkontakter som en mer konstlad ansamling av närkontakt i form av goda grannar. Här finns inga handlingar som görs för någon annans skull utan det handlar om tjänster och gentjänster. Det liknar mer opretentiösa och kravlösa kontakter (i Nilsson, 1993).

I en studie gjord av Ringsby Jansson (2002) påpekar hon att forskare i sina studier har sett att utvecklingen av sociala nätverk i bostadsmiljön inte alls är betydelselös. Speciellt, så har forskningen gällande opretentiösa kontakter i närmiljön visat sig ha betydelse. Hon benämner beteckningen "svaga band" som Granowetter skapat vilket jag kan likna med Tönnies *Gesellschaft*. "Svaga band" betecknar lättare vardagsnära kontakter som innehåller värme, respekt och tolerans ( a.a.).

I en studie av Olsson, m. fl. (Ringsby Janson, 2002) visar det sig att det är bra med en viss distans i förhållandet mellan grannar och att de är förhållandevis viktiga som en svag gemenskap. Den gemenskapen tolkar jag som ”svaga band”.

### **Vikten av grannkontakter**

Om vi studerar förhållanden med grannkontakter i relation av ”svaga band”, så har det visat sig i en studie som Gustavsson (1993) gjort att det har betydelse för granngemenskapen.

Han beskriver fenomenet *sociala rum* och menar att vi kan se sociala rum som en avgränsning i olika områden som bostadsområden och arbetsplatser. Inom dessa avgränsningar har man ytor som är gemensamma t.ex. tvättstuga i bostadsområden och på arbetsplatser andra gemensamma uppgifter och mål. Genom en gemensamhetskänsla kan vi säga ”vi” och vi har då en samhörighet, som ger en identitet. Grannkontakter är en mellanställning som ingår i ”folk runt oss” som vi känner lite grann eller bara har hälsat på men som dock ger en samhörighet.

Jag menar att grannkontakter är en av många relationer vi har, precis som ovan beskrivet begreppsparat Gemeinschaft och Gesellschaft och att vi i en kontakt har någon typ av relation som Gustavssons (a.a.) beskrivna sociala rum.

### **Identitet**

Även om den boende har distans till sina grannar så ligger det ett värde i igenkänningskontakterna, både att det inte behöver kännas krävande att stanna och prata eller att av egen vilja ändå göra det. Genom hälsningen får individen en trygghetsfaktor – han känns igen och får en social identitet. I ett bostadsområde handlar det om ett lokalt sammanhang, så då pratar vi om lokal identitet; det ges en bekräftelse på att ha blivit sedd även om kontakten varit nog så lätt (Henning & Lövgren, 2002).

Stieg (Henning & Lövgren, 2002.) menar att vår mänskliga identitet refererar till den sociala och personliga interaktionen genom att den kan kännas och uppfattas av individen själv och andra, att den är formad i interaktionen av psykologiska och sociala processer samt att den integrerar individens subjektiva värld med den objektiva.



Som Stieg påpekar sker integrationen i en process som bejakar den mänskliga identiteten (i Henning & Lövgren, 2002).

## 5. Metod

Detta är en kvalitativ studie med syfte att göra en belysande undersökning och tillföra ny kunskap gällande processer med grannkontakter till gruppboenden för psykiskt funktionshindrade och de funktionshindrades upplevelse av de kontakterna. Varför jag valt en kvalitativ metod är det specifika med tillträdet av vår grundläggande upplevelse av livsvärden. I studien har jag anlitat "tidigare forskning" och litteratur som källa för att, som Hartman (2005) uttrycker, skapa ny kunskap. Teorier som *social konstruktion* och *stigmatisering* är använda som stöd i empirin. Jag har använt mig av en verklighetsbaserad händelse där jag i gestalt av åskådare fick uppleva diskussionen av planerandet av en gruppboende. För att fånga läsaren i studien valde jag att placera det stycket först.

Syftet med en kvalitativ forskningsintervju är att få insyn i den intervjuades livsvärld och det speciella med en kvalitativ intervjuform är att om det krävs, att göra förändringar i frågornas ordningsföljd och att göra följdfrågor för att följa upp en berättelse (Kvale, 1997). Tanken är att jag som forskare ska utveckla en teoretisk förståelse för de fenomen som ska undersökas och framför allt etablera den grund som den nya kunskapen har införlivats med (a.a.).

Som övrig metod så har jag gjort kvalitativa intervjuer med 3 "experter" och 2 brukare.

"Experterna" är personer som på olika sätt är insatta i socialt arbete; två är forskare inom ämnet och en är socionom och f.d. socialchef. Brukarna är i detta sammanhang personer som bor på gruppboenden. Jag har även intervjuat gatekeepern och personal på ett gruppboende för psykiskt funktionshindrade människor.

### **Deltagande observation**

Syftet med deltagande observation var att inifrån (som publik), delta i gruppens inre liv, upptäcka och avtäckta de värderingar, normer och de kommunikationsmönster i dess alla former som styr tillvaron för människor (Svensson & Starrin, 1996).

## Intervjuer och databearbetning

Jag använde en intervjumetod som är tematisk strukturerad där jag utgick från forskningsfrågan, som tillika var min frågeställning. Kvale (1997), beskriver begreppet tematisk att det relaterar till som namnet säger, temat för undersökningen. Jag hade olika frågor beroende på om de var till experter eller till brukare som blev intervjuade och utgick då från frågeställningarna. De två frågeställningarna blev då två kapitel. Min handledare godkände frågorna som var 5 till experterna och 5 till brukarna.

Trots den planerade intervjuguiden, uppmuntrades intervjupersonerna att berätta fritt. Eftersom jag ville behålla det dynamiska samspelet med det mellanmänniska förhållandet under intervjun kunde det inte vara möjligt med kategorisering av svaren, och därmed inte någon analys styrd av kategorier. Det blev istället en narrativ tolkning och därmed en analys av narrativ karaktär. För att kunna tolka kategoriskt bör intervjuaren hela tiden vara förberedd på att sätta frågorna i vissa fack och blir därmed styrd av det under intervjun. Med analys av narrativ karaktär menas att intervjuaren under intervjusituationen är lite friare med frågorna och tillåter intervjupersonen att utveckla sina svar (a.a.).

Vid rapportering av intervjuerna har jag valt att göra en omformulering för att bättre påvisa att det handlar om att jag har tolkat. Vid de tillfällen som jag citerat har det varit för att få en koncentration av texten, samt för att det flyter på bättre i syfte att underlätta för läsaren. Kvale (a.a.), menar dock att det bästa är att göra en exakt beskrivning av hela texten eftersom "en utskrift innebär att översätta från ett talspråk med sin egen uppsättning regler till ett skriftspråk till en annan uppsättning regler." (a.a. s. 152). Med det menar han att det finns en fara i tolkningen.

Alla intervjuer utom en har jag spelat in på band. Den som inte blev inspelad fick jag istället svar på genom mail, vilket underlättade arbetet. Intervjuerna har bearbetats med kvalitativ metod varvid de har genomlästs flera gånger och sedan tolkats. Analysramen för intervjuerna baseras på ovanstående litteraturgenomgång och teoretiska utgångspunkter. Vid sammanställningen av intervjuerna har jag valt att utgå från varje fråga och därefter återge intervjupersonernas svar tillsammans med litteratur.

## **Gatekeepern, RSMH och Socialpsykiatriskt Kunskapsforum**

Med tips från min handledare kom jag i kontakt med tre experter. Det gick relativt snabbt att få kontakt med två av dem och vi hade ett givande samtal. Med den tredje tog det längre tid innan jag fick svar, och efter påstötning av min handledare fick jag ett mail tillbaks. Svaren var mycket omsorgsfullt skrivna och överhuvudtaget blev det lyckat med intervjuerna med alla tre experter. Inför intervjun med brukarna använde jag mig av en gatekeeper. Genom gatekeepern fick jag också kontakt med chefen för boendet för att där söka tillstånd för intervju med brukarna. Vid intervjuerna med brukarna förstod jag att studien var på väg mot en återvändsgränd. Jag fick inte alls den respons jag väntat och tidspressen blev stor. Jag fick kontakt med kansliet på RSMH (Riksförbundet för Social och Mental Hälsa) som hänvisade vidare till lokalkontoret i Göteborg som inte kunde hjälpa mig eftersom de inte hade någon medlem som bott på gruppboendestad. De hänvisade till RSMH:s tidning *Vardagsmakt* där brukares perspektiv finns nedskrivet. Genom en artikel i tidningen kom jag i kontakt med Egil Sjöstrand som arbetar på Socialpsykiatrisk Kunskapsforum i Västerbotten med forskning och kunskapsfrågor kring psykisk ohälsa. Tyvärr kunde han inte hjälpa mig med frågorna. De studier som han kände till var inte knutna till just relationer mellan grannar och brukare och upplyste - det jag redan visste - att brukaren generellt bedöms ha ett så pass omfattande funktionshinder att det är svårt att komma till med en intervju. Viss om tidspressen stannade jag där.

### **Avgränsning**

I detta problemområde är det lätt att ta upp olika spår, men när det "drar iväg" får man ställa sig frågan om det verkligen är relevant för studien och hur stor har jag tänkt att studien ska bli? Jag har haft många sådana diskussioner med mig själv.

Något som jag hade varit tvungen att begränsa är det verklighetsnära med intervju och samtal med grannkontakter till gruppboenden till psykiskt funktionshindrade. För att inte "flyta ut" för mycket så lade jag istället fokus på de psykiskt funktionshindrades upplevelse av grannkontakter. Gustavsson (1993) menar att förutom att grannar mindre gärna tar kontakt med människor med psykisk sjukdom – speciellt någon de inte känner, så drar sig även den sjuke undan men p.g.a.

relationsrädsla. Jag kände till svårigheten att få kontakt med gruppbestadens brukare eftersom de har mer funktionshinder och därmed mer relationsrädslor än andra med psykisk ohälsa. Tanken blev då att anlita Bostödet som finns i alla kommuner. Bostödet riktar sig till människor som har missbruk eller någon form av mental ohälsa, och som behöver extra stöd i sina egna hem (Gullmarsvik m. fl. 2006). Men eftersom uppsatsen grundar sig på grannkontakter relationer kopplat till just gruppbestäder, så ansåg mig nödgad att hålla mig till boende i gruppbestad.

### **Etiska aspekter**

För att vara noga med alla etiska aspekter, har jag studerat och använt mig av vetenskapsrådets Codex ([www.vr.se](http://www.vr.se) 071203) som står för etiska regler och riktlinjer. Det är då inom *humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Utgångspunkten är *individkravet* som är ett skydd mot otillbörlig insyn i livsförhållanden samt att individen inte heller ska utsättas för någon typ av kränkning, förödmjukelse eller fysisk skada. Därutöver har ytterligare krav ställts som regler och riktlinjer; *Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet*.

Med utgångspunkt från de etiska aspekterna var det svårigheter att få till stånd intervjuer på gruppbestaden. Många av dem hade stora psykiska funktionshinder och det var svårt att motivera dem till att medverka.

Informationskravet står för att forskaren ska informera den berörda om syftet med undersökningen och på vilket sätt det eventuellt kan ge konsekvenser. För att de tre ”experterna” skulle få en orientering, fick de ta del av frågeställningarna och bakgrunden till studien. Det gick bra att komma till gruppbestaden efter jag hade ringt och frågat chefen på IFO efter tillstånd. För att få det tillståndet så var det nödvändigt att göra en beskrivning av undersökningen och jag föreställer mig att chefen övervägde de eventuella konsekvenserna för brukarna. Men med löfte att fråga efter medgivande av god man hos brukarna så var det klart med tillståndet. Jag använde mig av en Gatekeeper för att få kontakt med brukare, och denna person fick information om studien. Gatekeepern var osäker över hur det skulle gå att intervjua brukarna, men vi skulle avvakta och se om det fanns något intresse hos dem att medverka. De brukare jag intervjuade fick information om studien och upplysning om att medverkan är frivillig och kan när som helst avbrytas. Vid ett tillfälle fick vi avbryta intervjun eftersom intervjupersonen inte ville fortsätta. Det blev då 2 färdigställda intervjuer med brukarna, istället för 3, som var tänkt.

Samtyckekravet står för att deltagaren själv har rätt att bestämma över sin medverkan. I vissa mer känsliga fall- om det handlar om barn, bör föräldrar ge sitt samtycke , eller om det är vuxna, god mans eller förmyndares medgivan. Här bör hänsyn tas till individkravet där det uttryckligen står att den berörda ska skyddas mot skada. För vissa brukare på gruppboenden krävdes god mans samtycke. Eftersom det var osäkert vilka av dessa skulle medverka eller om någon alls skulle göra det, så lade vi mer fokus på de som inte krävde något medgivande från god man. Konfidentialitetskravet står för värnandet av anonymitet. De berördas identitet ska vara omöjlig att urskilja. Alla uppgifter som står i relation till den berörde ska lagras, antecknas och avrapporteras på ett sådant sätt att det inte går att identifiera av utomstående. Eftersom jag själv arbetar på ett gruppboende för psykiskt funktionshindrade nära min egen ort, valde jag ett annat gruppboende som är beläget i en mellanstor stad. Detta gjorde jag eftersom de läsare som känner till var jag arbetar inte ska relatera uppgifterna till just ”mitt eget” gruppboende. Med tanke på att *Nyttjandekravet* står för att uppgifterna inte ska användas till annat än vad de är avsedda för, så var det inga problem att följa det eftersom jag enbart har material till uppsatsen och ska inte använda det till något annat ([www.vr.se](http://www.vr.se), 071203).

## 6. Processen med de protesterande grannkontakterna

Inför mötet med ”experterna” utgick jag ifrån den första frågeställningen som var: *Hur ser det ut med grannkontakterna till gruppboendestäder med psykiskt funktionshindrade människor?* Med tips från min handledare ”bröt jag ned” frågeställningen till 5 intervjufrågor. Dessa frågor ser jag som samhällspolitiska och hamnar på makro- och mesonivå. Dessa ”experter” bestod av 3 personer varav 2 är forskare inom området. Den tredje ”experten” är socionom och f.d. socialchef, vilket jag såg som en fördel för studien. Den personen hade jag kontakt med via mail. De andra två träffade jag personligen.

Jag började med att kortfattat beskriva vad tanken med arbetet är och bakgrund. Jag upplyste även om frågeställningen. Detta var för att de skulle få en orientering och en förförståelse för vad det handlade om. Bergström et al (2005) beskriver processen när vi tolkar; vi bör ha en förförståelse för ämnet för att lättare kunna tolka och det är utgångspunkten för att kunna ta till oss information. För att värna om anonymiteten hos de intervjuade så har jag valt att kalla dem expert 1, expert 2 och expert 3.

*Fråga 1 handlade om de trodde att det någon gång var möjligt att få till stånd en integrering av psykiskt funktionshindrade individer med tanke på samhällsstrukturen som den ser ut idag.*

Jag fick svaret av expert 1 att det bör ges information till allmänheten, eftersom det annars kan bli misstänksamhet över vad som ska etableras. Problemet med dessa gruppboendestäder, är att de utmärker sig som speciella. Jag tolkar det så att ”experten” menar att den kategorin människor är grannkontakterna lite mer avogt inställda till än andra grupper. I Palmblads studie (1992) beskrivs detta speciella fenomen; att det verkar finnas en statusordning för de olika avvikande grupperna. Just mentalsjukdom klassas som den lägsta. Samma ”expert” menar vidare, att man bör ha en förståelse för människors undran och rädsla. Trankell (i a.a.) tar upp det fenomenet säger att individen känner att tryggheten är hotad. Det är knutet till sociala värden och är alltså ett försvar. Daun (i a.a.) menar att boendet står för vår sociala status och ses som en symbol med rätt att välja och vi har genom individualismen utvecklat en förmåga att t.o.m. välja bort vissa grannar.

Expert 2 berättar att i början på 1970 – talet placerades gruppboenden i lägenheter, och senare mer lantligt i villor i utkanten av bostadsområden. Man har hela tiden haft tankar på hur

gruppboendestäder ska placeras. Vikten av känslan av gemenskap är viktig. Att ha ett boende i utkanten av områden eller lantligt där inga eller få grannar finns som var praxis på 70- talet strider mot integreringsideologin. För att integreringen ska gå smidigare så menar expert 3 att det inte bör vara fler brukare än åtta i varje gruppboendestad. Det är även vad Gustavsson (1990) har kommit fram till i sin studie; mest protester förekom där brukarna var fler än 8.

*Fråga 2 gäller om "experterna" känner till hur samhällsplanerarna tänker när det ska etableras nya gruppboendestäder.*

Expert 1 säger sig inte känna till det. Expert 2 menar att det finns en medvetenhet hos samhällsplanerarna över hur det ska se ut med nyetableringen av gruppboendestäder av denna kategori människor.

"I vissa områden är det lättare att integrera än i andra. T.ex. i miljonprogramsområden är det lättare att placera gruppboenden utan större protester. Människor där har en större acceptans, en högre tolerans. Ofta placeras gruppboenden i nära anslutning till andra kategoriboenden eller offentliga inrättningar. Grannkontakterna där är inte vana vid att protestera." (hämtat från intervjun med expert 2)

I de områden det förekommit protester är man vaksam men även i de områden där det förekommer en större medvetenhet. En tanke är också att det kan vara dyrt för kommunen att etablera gruppboenden i bostadsrätter.

"Eftersom de närboende brukar ha synpunkter på nyetableringar oavsett vilket kategoriboende det handlar om så är kommunen medveten om detta. Om inte socialtjänsten – nämnden och förvaltningen – ligger på så blir det inga gruppboenden alls." (hämtat från intervjun med expert 3)

Det är just detta fenomen som Börjesson et al (2005) tar upp; rätten att protestera ligger i att det har blivit alltmer jämnare klimat mellan myndighet och samhällsmedborgare. Detta att befolkningen på ett helt annat sätt än tidigare vågar säga ifrån.



*Fråga 3 gäller vad motståndet till gruppbostad kan stå för. Jag ville att "experterna" skulle göra en reflektion över det.*

Expert 1 säger sig tro att det rör sig om rädsla, kanske lägre villapriser. Expert 3 nämner också rädsla, men överhuvudtaget motstånd för det som avviker. Han menar att det egentligen spelar mindre roll vilken kategori människor det är, ungdomshem, psykiskt funktionshindrade eller missbrukare. Oppositionen brukar ta sig ungefär samma uttryck. Han hade själv varit med om när människor protesterade mot en förskola. Gustavsson (1990) konstaterar i sin studie att människor är rädda om sin nyvunna frihet som detta med rätten att välja bostad och den status det står för.

Expert 2 nämner också människors känsla över det privata med rätten att själv bestämma.

Protesten består av att någon annan bestämmer över ens egen närmiljö. Denna "expert" påpekar att det inte behöver vara fördomar utan sin egen känsla över möjligheten att bestämma. Expert 2 menar också att motståndet även kan bero på den bild massmedia framkallat. Man har en bild och en föreställning om hur farliga psykiskt funktionshindrade människor är. Med tanke på det så har det en viss roll beroende av vad det är för typ av avvikandekategori. Palmblad, (1992), Sandlund i Hydén (red) (2005) och Gustavsson (1990) påtalar att massmedia utgör en försvårande faktor när det gäller påverkan av närsamhället. Vid psykiskt funktionshinder är det som mest tydligt.

Expert 3 säger att motståndet även kan bero på värderingar som visar på ett förakt för svaghet.

Jag tolkar det som han menar mental ohälsa. Just denna typ av svaghet hamnar längst ned på hierarkimodellen som Tringo (i Palmblad 1992) sammanställt. Han beskriver den skiftande toleranströskeln hos den omgivande befolkningen där fysiska handikapp är mest acceptabelt och psykisk ohälsa minst acceptabelt

*Fråga 4 gäller vad grannkontakter angett som skäl inför motståndet av gruppbostäderna. Vad tror experterna om det? Expert 1 tror att sjunkande villapriser skulle vara ett skäl som angetts, detsamma säger expert 2 och expert 3. Expert 3 säger också att grannkontakten angett att risken för inbrott ökar och att det blir otryggt i området.*

"Inte så ofta har grannkontakterna rent ut sagt att den kategorin av människor är farliga, men att man är orolig för barnen. Man vet inte riktigt med sådana människor som inte är så pålitliga." (hämtat från intervju av expert 2)

Här är det osäkert vad det egentligen bottnar i. Det finns människor som har föreställningar om kategorin ”psykiskt sjuka”, precis som Hacking (1999) beskriver. Han menar att vi tillsammans med andra eller utifrån egna referenser konstruerar en bild av olika ”sorts” människor. Utifrån den bilden har vi fått föreställningar om att dessa människor är ”farliga” och ”opålitliga”. Även expert 3 berör grannkontakternas rädsla som deras argument till motstånd:

”Varje gång det händer något allvarligt som en patient inom psykiatri gör blir det stora rubriker i kvällspressen. Sällan med sådana nyanser att det normalt sett inte finns anledning att oroa sig. Riskerna att drabbas kanske är något i stil med chansen att få sju rätt på lotto. Men människor blir oroliga.” (hämtat från intervju av expert 3)

Palmblad (1992) påtalar att rädslan bottnar i massmedias beskrivningar av psykiskt funktionshindrade människor. Hon menar att massmedia använder sig av spektakulära beskrivningar vid händelser där psykiskt funktionshindrade varit inblandade. I hennes studie framkom att de intervjuade betonade just massmedia som påverkan till deras ställningstagande. Även Gustavsson (1990) kunde se att massmedia påverkade grannskapet negativt.

Ytterligare ett argument till motstånd som anges av både expert 2 och expert 3 är den ökade trafiken på gatan. Den ökade trafiken på gatan kan man tycka vara marginell, men dock en orsak till protester. Frågan är om det inte kan vara pseudo-protester. Både Palmblad (1992) och Gustavsson (1990) beskriver detta fenomen i sina studier. Palmblad (1992) uttrycker att ursäktorna ofta varit orelevanta. Gustavsson (1990) går ett steg längre och konstaterar att det egentligen rör sig om självbestämmanderätten till sin egen miljö. Något han också påpekar, är grannkontakternas förtvivlan att hamna under schablonetiketten – fördomsfull och integreringsmotståndare.

*Fråga 5 handlar om hur experterna tror att brukare vill flytta in i sådana områden där det varit protester hos grannkontakten. Expert 1 säger sig inte veta det eftersom han aldrig varit kontakt med psykiskt funktionshindrade människor som är knutna till gruppboenden.*

Expert 2 säger att de ibland inte haft förmåga att uppfatta omgivningens negativa reaktioner.

Expert 3 tror att känslorna att kanske inte vilja flytta in nog är kortvariga men han har inte hört något om att brukarna skulle ha påverkats av de kraftiga diskussionerna.

”När allt sedan är på plats så klingar också motståndet av. Det blir till slut ett bostadsområde som de flesta andra. Vardagsinslagen av lite udda personer blir en naturlig del av tillvaron och vissa fördomar kommer på skam.” (hämtat från intervju av expert 3)

Expert 2 har i kontakt med en person som bor i ett område där många avvikande människor bor, fått veta att området känns som en ”gettorisering”. Denna person kunde inte förstå varför människor har buntats samman och hamnat i ett och samma område. Hon ville inte bli relaterad till ett område behäftat med så mycket problem, samtidigt som hon kände att tillsammans med de andra så skapades det en acceptans och en hög grad av tolerans. Vad denna person kände var en stigmatisering som ger en social stämpling. Stigmatiseringsteorin leder till en stämplingsteori om sambandet mellan avvikande beteendet och samhällets reaktioner (NE, 071113). Samtidigt kunde den här personen i interaktion med sina grannar sätta sig in i deras föreställningsvärld eftersom det i områden med de många kategoriseringar ger en ”vikänsla” (Svensson, 1992). Ett socialt rum med samhörighetskänsla skulle Gustavsson (1990) säga. Henning et al (2002) uttrycker att individen har fått en lokal identitet, som just i boendemiljön ger känslan att bli sedd.

Expert 2 kommenterar det så att det aldrig är lyckat att sätta kategoriboenden på ett samlat ställe eftersom det är berikande med alla människor (även andra) som, genom att de umgås, skapar en gemenskap. I NE (071109) står vad begreppet integrering betyder; Två olika fenomen, nämligen blandning och gemenskap och med statens inblandning ger en integreringspolitik. I studien som Nilsson (1993) gjort visade det sig lyckosamt att integrera funktionshindrade och icke funktionshindrade människor i ett speciellt kvarter.

## 7. Brukarens upplevelse av grannkontakterna

Även här har jag ”brutit ned” frågeställningen till 5 frågor. Frågeställningen var: *Hur är upplevelsen för de psykiskt funktionshindrade när det gäller dessa grannkontakter?* Frågorna är på individnivå eftersom de är upplevelsefrågor. Det var svårt att få intervju av brukarna så den mesta informationen kom från geatkeepern och personalen på boendet. Men jag fick dock ett litet samtal med en brukare och för att värna om anonymiteten kallar jag honom Hans. Utöver det så hade jag stämt träff med en person som jag med en gemensam vän fått kontakt med. Han hade tidigare bott på gruppboendestad men bor nu i egen lägenhet med stöd av Bostöd. Den personen kallar jag Kalle.

Även här gav jag en förhandsinformation om varför jag ville göra en intervju.. Och även syftet med undersökningen och frågorna jag ville ställa. Med tanke på det mer utsatta läget hos dessa personer var jag noga med att framhålla de etiska aspekterna, rätten att avbryta m.m.

För att presentera mer svar har jag valt att återge ”tankar” från en person knutet till RSMH som är psykiskt funktionshindrad. Dessa tankar är beskrivna i en tidning som heter *Vardagsmakt*.

*Fråga 1 handlar om vetenskapen om vad som försiggår i samhället med debatter relaterat till gruppboendestäder.*

En anställd på gruppboendet säger spontant här att den frågan skulle Inga (fingerat) fått för hon hade jättekoll på vad som händer i samhället (den personen lever inte idag). Om det var någon debatt knutet till gruppboendestad så skulle hon säga:

”Nu har det hänt igen! Nu står det att läsa...om de bara visste hur stillsamma vi är!” (från en personal på gruppboendestaden)

Kalle sa att han var väl medveten om debatter och skrivelser om psykiskt funktionshindrade och de ger honom en känsla av utanförskap. Han menade att det måste komma från samhället. Här är det tydligt med samhällets spegelbild som ger återverkningar i form av stigmatisering Hydén (1995). Bara vetenskapen om samhällets negativa syn på de psykiskt funktionshindrade ger dessa människor – som Lemert (i a.a.) beskriver: en *sekundär avvikelse*. Alltså en avvikelse som både har sjukdomssymtom och symtom relaterat till omgivningens hållning. Hacking (2000) menar att

utvecklingen av de sociala konstruktionerna har bidragit till framväxten av problemet med ”psykiskt sjuka”.

*Fråga 2 gäller intervjupersonens tankar om vad motståndet består av.*

Hans tror att han till en viss del förstår varför; att det har med rädsla att göra. Människor tror att psykiskt funktionshindrade individer är farliga. Vid följdfrågan om han var farlig så skakade han på huvudet och skrattade.

Enligt Hacking (1999) så är kategorisering ett resultat av händelser i samhället. Vi har kategoriserat psykisk sjukdom och vad psykiskt funktionshindrade människor gör. Vi har alltså en bild av detta. När individen har fått till sig att samhället säger att han är farlig, så tycker han själv det är fel och skrattar, medan samhället kategoriserar psykiskt funktionshindrade som farliga. Och i denna kategorisering ingår Hans.

*Fråga 3 handlar om upplevelsen av grannkontakten.*

Hans säger att det känns bra med grannkontakterna, de brukar hälsa på varandra. Personalen berättar att en av de boende fick problem med sin moped. Då gick han till grannen eftersom han visste att grannen var lite av en mekaniker. Annars, fortsätter personalen, så med tanke på hur strukturen ser ut i bostadsområdet så inbjuder det inte till så mycket kontakt.

”I området finns inte de där gårdarna eller lekplatserna som är som de naturliga mötesplatserna.” (från en personal på gruppboenden)

Kalle upplyste mig om att han under de 9 år han bott på ett gruppboende aldrig sett någon psykiskt funktionshindrade vara utåtagerad mot grannarna. I forskning har det visat sig att opretentiösa kontakter i närmiljön har betydelse (Ringsby Jansson, 2002). I begreppet svaga band som står för värme, respekt och tolerans ger det en trygghetsfaktor. Henning et al (2002) menar att en hälsningskontakt kan göra att människan får en social identitet. Gustavsson (1993) beskriver ett bostadsområde som ”sociala rum”. Det specifika där är grannkontakterna som, bara att vara granne accepterar och respekterar varandra och har någon typ av relation.

Kalle påpekar också att grannarna har varit bra därför att det är de som äger lokalen. Området är ett bostadsrättsområde och kommunen får betala en hög hyra till bostadsrätten. Det samma säger en personal:

”Bostadsrättsföreningen fick rotbidrag för att bygga lokalen och göra den ordning för ändamålet med gruppboendestad. De har ett 15 årskontrakt med kommunen och tack vare detta så sänks hyran för varje bostadsrättsinnehavare med 1000 kr.” (från en personal på gruppboendestaden)

Samma personal berättade att en brukare hade slängt skräp på granntomten, vilket till slut resulterade i att den grannen hade en säck full med skräp och hällde tillbaka på gruppboendens område. Han gjorde detta utan några kommentarer.

*Fråga 4 gäller om brukaren märkt någon skillnad i bemötandet hos omgivningen efter sjukdomsutbrottet.*

Kalle hade mycket tankar om det:

”Svårt med integreringen i samhället eftersom man har särskilts som psykisk sjuk. Man har förlorat sitt arbete och är utanför även den sociala delen som är knutet till arbetslivet. Man får sämre inkomst och har inte råd med något. Känner sig inte respekterad av personalen och känner sig utanför. Har sämre social status.” (hämtat från intervjun)

I en cirkel anordnad av RSMH uttrycker en av deltagarna att bemötandet från allmänheten är en av de största funktionshindren. Och med tanke på det så drar sig den funktionshindrade sig tillbaka och vill inte inleda några relationer.

En artikel i tidningen *Vardagsmakt* fördjupar sig i stigmatiseringen. Författarna säger där att myterna och fördomarna kan leda till större hinder hos personer med psykisk ohälsa för deras vardagsliv än vad sjukdomssymtomen gör (Elisabet Alphone m. fl. 2005, i artikeln: Är du knäpp eller?!? Stigmatiseringen som ingen bryr sig om, i tidningen *Vardagsmakt*).

”En brant trappa gör att en rullstolsbunden man inte längre bara är funktionshindrad utan även handikappad. Handikappad blir man först i relation till omgivningen. På samma sätt fungerar stigmatiseringen. Den gör ett psykiskt funktionshinder till ett handikapp genom att hindra en att komma tillbaks till livet.” (av Elisabet Alphone m.fl. 2005, i artikeln: Är du knäpp eller?!? Stigmatiseringen ingen bryr sig om. Tidningen *Vardagsmakt*),

Lemert och Goffman (i Hydén 1995) framförde tanken att mental sjukdom ses som ett socialt fenomen. Symtomen sågs som avvikelser och den kan benämnas med två begrepp: primär och sekundär. Den primära är själva sjukdomen som ger avvikande handlingar, den sekundära är den avvikelse som är betraktarens fastställande

*Fråga 5 handlar om hur ett boende ska se ut för att för att det både ska kännas fritt och tryggt. Hans som jag hade stämt träff med har bra erfarenheter av olika sorts boenden och Han sa att gruppboende med en bra lägenhet känns tryggt. Nu har han en egen lägenhet på bottenplan, och det gör att det känns lite mer otryggt med människor som eventuellt kan ta sig in, men han kan ringa till Bostödet om han behöver. Med tanke på att han kan komma och gå som han vill utan att redogöra för någon personal kändes lägenheten lite mer fri.*

## 8 Slutdiskussion

Syftet med studien var att se över vilka processer som sker när psykiskt funktionshindrade människor ska integreras i samhället, då främst i boendemiljön. Eftersom det handlar om grannkontakter kontra brukare så är min tanke *integreras med varandra*. Det är just där kärnan i mitt problemområde ligger; att också närmiljön ska acceptera och inkludera människor med mental ohälsa. Studien handlar inte om hur många gruppboenden som lyckats etablera sig utan protester, (som i och för sig kunde vara intressant) utan att studera *processerna* på samhällsnivå för grannkontakterna gentemot de psykiskt funktionshindrade och på individnivå för brukaren. Den första frågeställningen var: *Hur ser det ut med grannkontakterna till gruppboenden till psykiskt funktionshindrade?* Att etablera ett gruppboende för psykiskt funktionshindrade människor går inte obemärkt förbi, och när det uppenbarar sig för grannarna, vad som händer i grannskapet så verkar det som att de flesta är mer eller mindre negativa som genererar i protester. Efter att intervjuat ”experter” kan jag konstatera att vid etableringen av gruppboenden har man att ta hänsyn till flera aspekter. Jag ser begrepp som *rädsla, avvikelser och sjunkande villapriser* som upprepar sig och som verkar vara det grundläggande. Om vi ser till de kringvarande processerna, som det också handlar om, så uppenbarar sig fenomenet med rätten att själv bestämma över sitt och sin familjs boende. Man accepterar sina grannar, men inte det som avviker, och speciellt inte det som massmedia säger är farligt. Dessutom, den kategori människor som anses farliga är också den kategori som hamnar längst ned i rangordningen, vad gäller tolerans hos omgivningen. Med tanke på massmedias begreppsförvirring, med dess benägenhet att blanda ihop psykisk sjukdom med psykiskt funktionshinder, är det svårt för omgivningen att få grepp om vad det egentligen handlar om.

Det blir en värdekonflikt i ambivalensen med vad grannen egentligen känner, hon vill att psykiskt funktionshindrade människor ska ha ett bra boende, men inte ”här”, vilket skapar pseudoprotester såsom mer trafik på gatan. Detta fenomen var tydligt på informationsmötet, och det framkom också vid intervjuerna.

Men trots allt tror en av experterna att när väl gruppboendet blivit etablerat, så klingar protesterna av och grannkontakterna vänjer sig vid de lite ”udda” personerna. Detsamma säger forskaren vid Socialpsykiatriskt Kunskapsforum i Västerbotten, samt att det även visat sig i tidigare studier.

Min hypotes säger mig att om något otillbörligt skulle hända i området så förutsätter jag att



gruppboenden står i fokus, med de psykiskt funktionshindrade människor som bor där. Om massmedia får till sig nyheten, så blir det stora nyheter. Utifrån tidigare forskning så visar det på att massmedia gärna rapporterar om det människor vill höra, och med tanke på att människor konstruerat en "bild" av den psykiskt funktionshindrade, av hur personen ska vara/göra så blir det också den bild som återges i massmedia.

Den andra frågeställningen var: *Hur är upplevelserna för de psykiskt funktionshindrade när det gäller dessa grannkontakter.* Hur är det om förhållningssättet hos grannarna ger negativa signaler? Kan man som psykiskt funktionshindrad värja sig och inte ta de signalerna till sig? Det är här som generaliserande andre (omgivningen) kan bli den nya spegelbilden hos personen med psykisk ohälsa. I den tidigare forskningen visade det att vi behöver ha grannkontakter. Det kan vara starka/svaga band och relationer. Det viktigaste är dock att ha en lokal identitet (att känna sig sedd som en granne) med hälsningskontakter eller lättare småprat.

Det empiriska materialet visade att grannkontakterna var bra, men som jag tidigare påpekat så har jag inte lyckats nå fram till de brukare som var tänkt, och därför är jag fortfarande frågande till hur upplevelsen till grannen yttrar sig. Anledningen till varför "mitt" gruppboende hade bra grannkontakter kan bero på ekonomiska intressen. Vinsten med att ha ett gruppboende i en bostadsrättsförening kanske överskuggar andra aspekter.

Studien har visat att det inte specifikt är boendemiljön som ger stigmatiseringen, utan det är mer ett samhällsproblem för den psykiskt funktionshindrade, känslan av utanförskap med bristen av arbete, dålig ekonomi och sämre status. Dessa brister ser jag som ett resultat – inte bara av symptomen från sjukdomen – utan även av de sociala konstruktioner som vi i samhället har befast. Detta har vi gjort med hjälp av varandra, massmedia och oss själva, med det vi refererar till. Vissa av de psykiskt funktionshindrade är medvetna om stigmatiseringen andra inte. Psykiskt funktionshindrade har dock hjälp av RSMH och andra föreningar som bejakar de psykiskt funktionshindrades intresse.

### **Socialpolitik och socialpedagogiskt förhållningssätt**

Madsen (2006) påpekar att det har blivit en ökad stigmatisering av marginaliserade människor. Han uttrycker det som att det beror på samhällets moderniseringar, jag själv skulle använda begreppet individualisering. Det ser jag som ett resultat av människans rätt att bejaka sig själv,

som i och för sig är rätt och riktigt, men risken i detta kan vara att hon glömmer *de andra* och den kollektiva andan som är grunden i ett samordnat samhälle. Detta, menar jag, genererar till att människan i förlängningen tappar förståelsen för det som är annorlunda.

Madsen (2006) menar att vi mer än någonsin har behovet av en förankrad socialpedagogik. Genom studien kan jag konstatera att förändringen ligger främst i att arbeta socialpolitiskt, på ett meso och makroplan. Genom att studera de olika processer och knyta ihop de teorier som jag ovan redovisat så är det kanske möjligt att få förståelse för de alla processer som sker.

Nationell Psykiatrisamordning är det organ som av uppdrag av regeringen ska se över kommuners insats för psykiskt funktionshindrade människor, och med tanke på den ibland turbulenta upplevelse de psykiskt funktionshindrade och omgivningen har till varandra så är en kvalitetsutveckling med alla dess komponenter nödvändig. Det är också något som Nationell Psykiatrisamordning hävdar (Statens offentliga utredningar, [www.sou.gov.se](http://www.sou.gov.se)).

Psykiatrireformen som från början var en ideologi vilket Peter Brusén (i Hydén 2005) uttryckte, blir därmed förankrad i samhället.

På mikronivå ser jag att det finns möjligheter med olika metoder, men framför allt förhållningssätt. Där innefattar det ett salutogent förhållningssätt (ser möjligheterna) men också ett förhållningssätt knutet till ett respektfullt bemötande och en ödmjukhet inför det vi inte förstår. Metoderna är först och främst till för att på olika sätt stödja och utveckla psykiskt funktionshindrade med syfte att individen ska återta uppfattningen som handlande subjekt och inte som objekt i form av offer på grund av sjukdom.

## 9.Referenser

- Bergström, T. & Boréus, K. (red) (2005). *Textens mening och makt*. Lund: Studentlitteratur.
- Brusén, P. (2005). Psykiatrireformen, i Hydén, L.C. (red.). *Från psykiskt sjuk till psykiskt funktionshindrad*. Lund: Studentlitteratur.
- Börjesson, M. & Palmblad, E. (2005). *I skötsamhetens utmarker*. Berättelser om välfärdsstatens sociala optik. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposium.
- Gullmarsvik, M. m. fl. (2006). *Nytan med att utvärdera socialt arbete. – En intresseutvärdering av Bostöd till vuxna missbrukare*. C uppsats: Högskolan Väst, Institutionen för Individ och Samhälle.
- Goldberg, T. (red) (1995). *Samhällsproblem*. Stockholm: Liber utbildning AB.
- Gustavsson, A. (1993). *Närhet och gemenskap*. En forskningsrapport från den pedagogiska institutionen, Stockholms universitet.
- Gustavsson, A. (1990). *Normalmiljön – Det är vi det*. En forskningsrapport från den pedagogiska institutionen, Stockholms universitet.
- Hacking, J. (1999). *The social construction of what?* Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Hartman, S. (2005). *Skrivhandledning för examensarbeten och rapporter*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Henning, C. & Lövgren, S. (2002). *Lokala sammanhang och identiteter: Om grannkontakters plats i en föränderlig värld*. Jönköping: Hälsohögskolan i Jönköping.
- Hilte, M. (1996). *Avvikande beteende - en sociologisk introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Hydén, L. C. (1995). *Psykiatri Samhälle Patient*. Stockholm: Natur och kultur.

- Hydén, L. C. (red) (2005). *Från psykisk sjuk till psykiskt funktionshindrad*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Markström, U. (2005). Arbetet med personer med psykiska funktionshinder. Verksamheterna och de anställda. I Hydén, L.C. (red.) *Från psykiskt sjuk till psykiskt funktionshindrad*. Lund: Studentlitteratur.
- Madsen, B. (2005). *Socialpedagogik*. Integration och inklusion i det moderna samhället. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, G. (1993). *Boendeintegrering som process*. Linköpings universitet: Tema Hälso- och sjukvården i samhället.
- Nordström, C. & Thunved, A. (2005). *Nya sociallagarna*. Stockholm: Norstedts Juridik AB.
- Palmblad, E. (1992). *Psykiatrin mot närsamhället – Omgivningens möte med det psykiskt avvikande*. Lund: Studentlitteratur.
- Ringsby Jansson, B. (2002). *Vardagslivets arenor*. Om människor med utvecklingsstörning, deras vardag och sociala liv. Göteborgs universitet: Institutionen för socialt arbete.
- Sandlund, M. (2005). Vad är psykiska funktionshinder? I Hydén, L.C. (red.) *Från psykiskt sjuk till psykiskt funktionshindrad*. Lund: Studentlitteratur.
- Sveriges Lagar (2005) Stockholm: Thomson Fakta AB.
- Svensson, T. (1992). *Människa, interaktion och social omgivning*. Mullsjö: Ekbackens förlag AB
- Svensson, P.G. & Starrin, B. (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Solvang, P. (2002). *Annorledes: utan variasjon*. Oslo: Aschehoug.

## Elektroniska referenser

Nationalencyklopedin. (071109) *Integrering* [Elektronisk], hämtad:

[http://www.ne.se.ezproxy.server.hv.se/jsp/search/article.jsp?i\\_art\\_id=O195909&i\\_word=integrer](http://www.ne.se.ezproxy.server.hv.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=O195909&i_word=integrer)

Nationalencyklopedin. (071109) *Massmedier* [Elektronisk], hämtad:

[http://www.ne.se.ezproxy.server.hv.se/jsp/search/search.jsp?t\\_word=massmedier](http://www.ne.se.ezproxy.server.hv.se/jsp/search/search.jsp?t_word=massmedier)

Nationalencyklopedin. (071109) *Gruppboende* [Elektronisk], hämtad:

[http://www.ne.se.ezproxy.server.hv.se/jsp/search/search.jsp?h\\_search\\_mode=simple&h\\_advance\\_d\\_search=false&t\\_word=Gruppboende&btn\\_search=S%F6k+i+NE](http://www.ne.se.ezproxy.server.hv.se/jsp/search/search.jsp?h_search_mode=simple&h_advance_d_search=false&t_word=Gruppboende&btn_search=S%F6k+i+NE)

Nationalencyklopedin. (071113) *Stämplingsteori* [Elektronisk], hämtad:

[http://www.ne.se.ezproxy.server.hv.se/jsp/search/article.jsp?i\\_art\\_id=315459&i\\_word=Stigmatisering](http://www.ne.se.ezproxy.server.hv.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=315459&i_word=Stigmatisering)

Socialpsykiatriskt Kunskapsforum (071130) [Elektronisk], hämtad:

[www.socialpsykiatri.com/medarbetare.htm](http://www.socialpsykiatri.com/medarbetare.htm)

Statens offentliga utredningar; Nationell Psykiatrisamordning (071210) [Elektronisk], hämtad:

[http://www.sou.gov.se/psykiatri/z\\_PDF/Inriktning\\_29%20mars.pdf](http://www.sou.gov.se/psykiatri/z_PDF/Inriktning_29%20mars.pdf)

Tidningen Vardagsmakt (071130) [Elektronisk], hämtad:

<http://www.rsmh.se/tidningenvardagsmakt.pdf>

Vetenskapsrådet (071130) [Elektronisk], hämtad:

[www.historia.su.se/pub/jsp/pdopoly.jsp?d=59658a=20165](http://www.historia.su.se/pub/jsp/pdopoly.jsp?d=59658a=20165)

Högskolan Väst  
Institutionen för Individ och samhälle  
Socialpedagogiska programmet  
461 86 Trollhättan  
Tel. 0520-22 30 00 Fax. 0520-22 30 99  
[www.hv.se](http://www.hv.se)

## Bilaga 1

Frågor till experterna:

1. Om du tänker samhällspolitiskt; hur tror du det är möjligt att integrera psykiskt funktionshindrade i form av gruppboenden med tanke på den samhällsstruktur vi har i idag?
2. Känner du till hur samhällsplanerarna lägger upp planerna när det ska etableras nya gruppboenden för psykiskt funktionshindrade ?
3. Kan du göra en reflektion över vad motståndet till gruppboenden består av?
4. Vad har omgivningen angett som skäl till stopp av planeringen av gruppboenden
5. Vet du hur brukarna/de psykiskt funktionshindrade tänker. Vill de flytta in i de områden där det varit protester från närmiljön?

Frågor till brukarna eller deras representant.

1. Känner du till debatten som varit ute i samhället när det gäller öppnandet av nya gruppboenden, och vad vet du om den?
2. Om det är en motvilja till etableringen av gruppboenden, vad tror du den bottnar i?
3. Hur upplever du kontakten med dina grannar?
4. Märker du någon skillnad i bemötandet hos omgivningen sedan du kommit i kontakt med psykiatrin?
5. Hur kan ditt boende se ut för att du ska känna dig trygg och ändå ha frihet?