

# Normalisering, autenticitet och reflexivitet – om iscensättande av det vanliga livet i handikappomsorg

JENS INELAND & STEFAN SJÖSTRÖM

*Normalisering är ett omdiskuterat begrepp inom handikappforskningen. Denna artikel försöker bidra till diskussionen om normalisering genom att fördjupa sig i imitationsproblemet, alltså de paradoxer som finns inbyggda i att med terapeutiska syften försöka härma normalt liv. Argumentationen förs utifrån exemplen teater för utvecklingsstörda samt omsorgshem för psykiskt långtidssjuka.*

## Inledning

Sedan 1950-talet är normalisering ett väl etablerat tema i diskurser om handikapp och funktionshinder. Begreppet är centralt i svensk handikappolitik, vilket återspeglar sig i såväl organiserande som utförande av

allehanda verksamheter som syftar till att hjälpa människor med funktionshinder. Samtidigt som det råder en relativt stor politisk uppslutning bakom intentionerna med normaliseringssträvanden, finns det också en tydlig motdiskurs som problematiserar själva begreppet normalisering, men också verksamheter som har normaliserande ambitioner (se t.ex. Börjesson & Palmblad 2003, Hansson & Svensson 1998). Kritikerna har tagit fasta på olika slags motsättningar som genereras av normalitetsskapande verksamhet. Man har pekat

---

Jens Ineland, FD i socialt arbete, lektor, institutionen för socialt arbete, Umeå universitet  
Stefan Sjöström, FD i kommunikation, docent i socialt arbete, institutionen för socialt arbete, Umeå universitet

på hur själva identifierandet av människor i behov av att normaliseras har påtagliga stigmatiserande effekter för den grupp man vill hjälpa. Vidare har kritiska forskare lyft fram svårigheten med att skapa verksamheter som i genuin mening är normala, när förutsättningen för det hela är att man måste hjälpa människor som annars inte skulle kunna leva ut den normalitet som eftersträvas. När det ständigt finns personal närvarande i någons bostad, framstår inte denna som ett normalt hem; när det inte utgår en riktig lön framstår inte arbetet som ett normalt jobb. Ett återkommande tema i detta slags problematisering av normalitetssträvandet är att det finns tydliga maktaspekter inbyggda. Någon har makten att definiera vad som ska betraktas som normalt och eftersträvansvärt, vilket i någon mening pådyvlas de människor som underkastas eller inbjuds till att få del av normaliseringsåtgärder.

I denna artikel vill vi diskutera normalisering i termer av hur det vi kallar *det vanliga livets logiker* introduceras inom handikappomsorgen som arbetar utifrån en *omsorgslogik*. I det sammanhanget är vi särskilt intresserade av att fördjupa en aspekt av den diskurs som problematiserar normaliseringssträvanden, nämligen autenticitetsproblemet. I linje med Bergmark och Oscarsson (1992) ser vi hur många verksamheter strävar efter att *imitera* en »normal« verklighet med någon form av terapeutiskt instrumentellt syfte. Detta leder till en speciell typ av inneboende motsättningar. Om den terapeutiska avsikten tydliggörs tappar verksamheten sin aura av autenticitet, vilket kan motverka det man ville åstadkomma. Syftet med artikeln är därför

att belysa spänningen mellan skapad och autentisk verklighet i normaliseringsinriktade verksamheter för människor med funktionshinder. Giddens teori om senmodernitet (Giddens 1999) och särskilt hans tankar om självidentitet som en reflexiv process blir här relevant för att förstå varför en viss typ av kritik mot normalitetspraktiker uppstår just nu.

Vår avsikt är primärt att diskutera normalisering, autenticitet och reflexivitet på en teoretisk nivå. Vi gör detta med utgångspunkt i två sorters handikappverksamhet som vi själva forskar om: teater för personer med utvecklingsstörning och boende för personer med psykiska funktionshinder.<sup>1</sup> Valet av teater motiveras av att det är ett bra exempel på verksamhet som knyter an till något som sällan förknippats med omsorg eller terapi. Teater representerar också en relativt avgränsad och på samma gång ovanlig del av vanliga människors vardagsverklighet. I kontrast representerar boendemiljöer en väletablerad institutionell form inom omsorgens institutioner. Som autentisk verklighet står den till skillnad från teatern för något ytterst normalt och självklart som berör alla människor.

---

1 Ineland har gjort två fallstudier baserade på intervjuer och fältobservationer vid två teaterverksamheter för personer med utvecklingsstörning (Ineland 2007). Sjöström har inom ramen för FAS-projektet *Att möta människor med psykiska störningar i nya miljöer – kommunikation utan institutionell form* gjort ett etnografiskt fältarbete i ett bostadsområde där han studerat möten mellan personal och psykiskt långtidssjuka i hemliknande miljöer (Sjöström 2000).

## Det vanliga livets logiker

För att närmare diskutera de speciella regler och normer som karaktäriserar institutioner som omsorg, teater och hem har vi valt att använda begreppet *institutionell logik* (Friedland & Alford 1991, Scott 1994). En institutionell logik styr principer för organiserande och handling och ger en standard för vad verksamheter på ett organisatoriskt fält bör ägna sig åt (Scott 1994). Scott (1995) preciserar hur institutioner bärs upp av regulativa, normativa och kognitiva element.

När det gäller välfärdsstatens handikappverksamheter är det rimligt att tala om en *omsorgslogik*. Omsorgslogikens regulativa element består av lagstiftning, riktlinjer från myndigheter och organisatoriska ramar som sätts av exempelvis kommuner. De normativa elementen kan identifieras i övergripande handikappolitiska målsättningar, som normalisering, integrering och delaktighet. Kognitiva element uttrycks bland annat genom grundläggande principer som internaliserats som förgivettagna av aktörer inom ett fält. Inom omsorgslogiken etablerar kognitiva element värdet av arbete, att ha en speciell dygnsrytm, och så vidare. För vår del vill vi här särskilt ta fasta på omsorgslogikens starka betoning av normalitet. Jacobsson (2006) har diskuterat hur välfärdsstaten i stort fungerar utifrån en övergripande normaliseringslogik.

Det som händer i normaliseringspraktiker är att man introducerar *logiker från det vanliga livet* i en omsorgsverksamhet.<sup>2</sup>

---

2 När vi introducerar detta begrepp arbetar vi utifrån ett vidare institutionsbegrepp än det som nyinstitutionella författare använder, se t.ex. Blomberg (2004), Tamm och Lindqvist (2004).

Den sociala hybrid som då uppstår antas ha positiva effekter på institutionens klienter. Logiker från det vanliga livet kan hämtas från skolan eller arbetslivet, men även från mindre tydligt institutionaliserade områden som fritid eller hem. På ett konkret plan torde kognitiva element om vad som är utmärkande för vanlig fritid, riktig skola och så vidare få stor genomslagskraft på omsorgslogiken i normaliserande verksamheter.

En allt vanligare sysselsättningsform inom ramen för kommunernas dagliga verksamheter är teater för personer med utvecklingsstörning. Teaterverksamheter för personer med utvecklingsstörning i Sverige har studerats i ett antal vetenskapliga sammanhang (se t.ex. Ineland 2004, 2005, Ineland & Sauer 2007). Genom att sätta kultur i förgrunden representerar verksamhetsformen en innovation på handikappfältet. I dessa verksamheter förs en *teaterlogik* in i det som på en regulativ nivå framför allt följer en omsorgslogik. Exakt vad som läggs in i begreppet teaterlogik beror på vilket slags teater man tänker på: konstnärligt inriktad teater, kommersiell teater, amatörteater, musikalteater, frigörelseteater, osv. För vårt vidkommande är det i första hand konstnärligt inriktad teater som är relevant. Den konstnärliga teaterns logik utmärks bland annat av en betoning på konstnärlighet, en orientering mot en omvärld i form av publik, ett arbetssätt där repetitioner i grupp är viktigt, samt en specifik rollfördelning mellan skådespelare, regissör och andra som är involverade i en produktion. Ineland (2004, 2005) har analyserat ett par teaterverksamheter för personer med utvecklingsstörning och pekar på att spän-

ningen mellan konstnärliga avsikter och en omsorgskontext bidragit till att teatrarna ställs inför skiftande och ibland motstridiga krav och förväntningar. Å ena sidan vägleds verksamheterna av handikappideologiska mål och intentioner (delaktighet, meningsfullhet, etc.) och å andra sidan vägleds de av mer konstnärliga målsättningar (att skapa produktioner och pjäser av hög konstärslig kvalitet).

Teaterlogiken fyller en viktig funktion i relationen till aktörer utanför socialtjänsten. Här fokuseras teaterns konstnärliga och kulturella dimensioner och arbetet med teater ges mening genom framtida produktioner och det skapande arbetet *i sig*. Utifrån detta perspektiv betraktas personer med utvecklingsstörning som kompetenta och kreativa. Detta skulle kunna kopplas till normativa element som framhåller teater som politisk och frigörande, men de teatrar som Ineland studerar väljer snarare att betona de rent konstnärliga elementen. När teatern tas emot på omsorgsfältet är det arbetets terapeutiska och personlighetsutvecklande potentialer som sätts i centrum. I detta perspektiv är arbetet meningsfullt främst genom att utveckla sociala och kommunikativa förmågor hos personer med utvecklingsstörning. Teater kan med andra ord både ses som meningsfullt i sig själv och som en terapeutisk metod.

Tillkomsten av olika boendeformer för människor med funktionshinder innebär att en *hemmets logik* vävs samman med omsorgslogiken. Denna sammanslagning underlättas av att omsorgen har en lång tradition av att verka i hemliknande miljöer. I en text om det han kallar *omsorgshemmet*, beskriver Sjöström (u.u.) hur mångfasette-

rat begreppet hem är. Ur vår synvinkel kan Sjöströms exposé ses som en beskrivning av hemmets logik, där viktiga kulturella innebörder i vad vi förknippar med ett hem är en känsla av kontroll (ägan, säkerhet, inflytande), hemmet som identitetsgivare (status, utsmyckning, historia), hemmet som arena för viktiga relationer (familj, intimitet, sexualitet, avskildhet) samt hemmet som plats för aktivitet (reproduktion, fritid, konsumtion, studier, vila). Sjöström konstaterar att det rika betydelseinnehållet innebär ett stort antal möjligheter att ladda begreppet omsorgshem med innebörder. Genom att gå igenom bostads- och handikappolitiska dokument pekar han på några särdrag i hur omsorgshemmet definieras. Som övergripande metafor använder han då konsumtionshemmet, där stor vikt läggs vid den boendes kontroll och möjlighet att skapa sin egen identitet. När han betraktar de boendehandledare som arbetar i psykiskt långtidssjukas hem används istället metaforen husmorshemmet, eftersom vardagen präglas av reproduktiva aktiviteter som städning, matlagning, klädvård, hygien, etc.

I likhet med teaterverksamheter för personer med utvecklingsstörning bär gruppboendestäder, särskilda boenden, trapphusboenden och andra omsorgshem drag av en institutionell kluvenhet. Målsättningar från en omsorgslogik harmoniserar inte alltid med hemmets logik. Jensen (1992) uttrycker detta i termer av två kulturer: välfärdsstatens kultur och hemmets kultur. Enligt Sandvin et al. (1998) tar sig en sådan institutionellt betingad kluvenhet uttryck både i gruppboendestädens materiella struktur och i det direkta omsorgsarbetet. Arkitek-

toniskt handlar det om en spänning mellan synen på gruppboenden som institution eller hem, bostad eller arbetsplats. För vissa är det frågan om ett hem och för andra representerar den en arbetsplats. Ett exempel på svårigheter i det dagliga arbetet är hur ideologiska begrepp (t.ex. delaktighet) ska omsättas i praktisk handling. Mallander (1999) illustrerar hur personal i sin praktik måste balansera mellan olika värden: samtidigt som de boende tillerkänns rätten att få bestämma själva (vilket markerar vuxenhet och normalitet) nekades de boende av och till rätten att praktisera denna rätt med hänvisning till deras eget bästa eller eventuella faror.

## Normalisering och imitationens dilemman

Förändringar i normativa element som specifika omsorgsideologier och kognitiva element som allmänt utbredda föreställningar om personer med funktionshinder och antaganden om det förflutna har inneburit att stödinsatser genom historien förändrats (Bengtsson 2005). Den ideologiska och politiska utvecklingen har inneburit att nya former för hjälp och stöd etablerats medan andra kommit att betraktas som inhumana eller omoderna och därmed avvecklats. 1980-talets kritik mot välfärdsstaten som storskalig och byråkratisk hängde samman med en ideologisk förändring i riktning mot en miljörelativ syn på funktionshinder och handikapp. En effekt av kritiken var en utveckling mot en mer decentraliserad och de-differentierad handikappolitik som utvecklade normativa element om person-

lig autonomi, individuell anpassning och valfrihet (Askheim 2003, Sandvin & Söder 1996, Lindqvist 1998). Parallellt har regulativa element utvecklats mot en större flexibilitet och frihet för organisationer och kommuner att mer lokalt anpassa utbudet av omsorgsinsatser. Decentraliseringspolitiken manifesteras genom ett större antal ramlagar inom hälso- och välfärdspolitikens område. Dessa innehåller allmänt hållna principer och mål, vilket skapar utrymme för kommuner och landsting att mer fritt bestämma över hur de ska realiseras. Men samtidigt som frihetsgraderna ökat måste verksamheter inom handikappomsorgen förhålla sig till övergripande mål och intentioner inom sitt fält. Lagar och nationella mål har tillsammans med etablerade rutiner, ritualer och tänkesätt en begränsande eller inramande effekt på organisationernas handlingsutrymme. En följd av detta är att det sociala arbetet på handikappfältet inte sällan präglas av ambivalens och osäkerhet. Den ökade frihetsgraden för handikappfältets aktörer (Lindqvist 1998) innebär nya möjligheter att omforma omsorgslogiken och föra in nya element från det vanliga livets logiker. Sedan åtminstone 1970-talet har hemmets logik varit central i utformningen av omsorgshem. På senare år har också en teaterlogik introducerats på omsorgsfältet (se Sauer 2004, Ineland 2004, 2005).

Sauer (2004) menar att normaliseringsideologin haft stor betydelse som riktningssångivare för det handikappolitiska arbetet samtidigt som den representerat ett sätt för professionella att förhålla sig på. Sandvin et al. (1998) menar att normalitet kommit att handla om den rätta ordningen – hur

omsorgen skall se ut och förmedlas, hur det fysiska och sociala rummet ska gestaltas, hur vardagen skall gestaltas, hur tiden ska disponeras eller vad som är önskvärd utveckling för de boende att uppnå. Det landar dock i en paradoxal situation eftersom de som behöver omsorg sällan förmår hantera det som uppfattas som normalt. Vidare skapar föreställningar om normalitet en spänning mellan utgångspunkten för vad som skall anses vara normalt och målsättningen om frihet för enskilda individer att själva gestalta sina egna liv.

Den innebörd som läggs i begreppet normalitet är inte alldeles lätt att fånga. I många sammanhang tenderar betydelsen att tas för given, samtidigt som forskningslitteraturen erbjuder olika förslag på definitioner. Även om det för våra analytiska syften inte är nödvändigt att ansluta oss till någon speciell definition, vill vi kort illustrera variationen i definitioner. Hansson och Svensson (1998) urskiljer tre distinkta innebörder: (1) normalitet i betydelsen naturlighet – normalt blir det som är i enlighet med »sin natur«, vilket ofta knyts till biologiska utgångspunkter; (2) normalitet i betydelsen vanlighet – normalt är det som är mest frekvent; (3) normalitet i betydelsen normenlighet – det normala identifieras utifrån vad en given kultur föreskriver som önskvärt. En given människa eller företeelse kan vara normal i en eller flera av dessa betydelser samtidigt. Hacking (1991) föreslår en något annorlunda kategorisering i tre betydelser som finns i spänningsfältet mellan det typiska och det ideala: normalitet utifrån en statistisk normalfördelning, normalitet som frånvaro av brist och normalitet som det ideala. I en handikappolitisk kontext

gör Tideman (2000) ytterligare en uppdelning då han skiljer mellan en *statistisk normalitet*, där det mest vanligt förekommande konstituerar det normala, en *normativ normalitet* som är relativ och kontextberoende och där det föredömliga och önskvärda blir det normala samt en *medicinsk/individuell normalitet* där funktionshindrade betraktas som onormala vilka genom behandling, fosteran, belöning och straff kan göras normala.

Hansson och Svensson (1998) konstaterar i samband med dagverksamheter för psykiskt sjuka att normalisering till stor del handlar om att *imitera*. Och det som imiteras är just det som uppfattas som normalt. En viktig inspirationskälla till vår artikel är en text av missbruksforskarna Anders Bergmark och Lars Oscarsson (1992). Utifrån ett intresse för motivation och behandling av missbrukare för de en diskussion om det de kallar *autenticitetsproblemet*. Även om de resonerar utifrån ett behandlingsperspektiv, går mycket av deras resonemang att överföra till ett sammanhang av omsorg och rehabilitering. De argumenterar för att det finns inbyggda motsättningar när man försöker åstadkomma behandling genom att imitera verkligheten. Den grundkonflikt som Bergmark och Oscarsson identifierar innebär att verksamheter som strävar efter en vardaglig meningsfullhet konfronteras med problemet att inom en välfärdsstatlig kontext upprätta de grundläggande sociala kategorierna (exempelvis arbete och bostad) utan att vidkännas det terapeutiska syftet. Sättet att argumentera tydliggörs i följande exempel:

*Att medvetet försöka arrangera en viss typ av arbete på ett sådant sätt att det i så hög*

*utsträckning som möjligt skall likna »riktigt arbete« leder mer eller mindre obönhörligen till ett imitationsproblem. Detta då själva förutsättningen för ett dylikt projekt är att arbetet i fråga inte är »riktigt arbete« – ett projekt som syftar till autenticitet kan bara uppstå utifrån ett identifierat tillstånd av icke-autenticitet (Bergmark & Oscarsson 1992 s. 290).*

För Bergmark och Oscarsson blir det i princip omöjligt att komma runt autenticitetsproblemet. De pekar dock på möjligheten att tillfälligtvis komma bort från problemet i ett slags *magiska ögonblick*. De beskriver en »förtrollad natt« på ett behandlingshem där traditionell gruppterapi kombinerades med en snickeriverkstad. Vid ett tillfälle uppstod ett krisläge där personal och klienter i en »vi ska klara av det-anda« arbetade en hel natt för att hinna klara av en leverans. I detta skeende blev både det tillrättalagda arbetet och de yrkesmässiga relationerna mellan personal och klienter till något verkligt, ett tillstånd som dock klingade av på någon dag.

Vårt intresse ligger i hur förutsättningarna ser ut för att hantera autenticitetsproblemet i teaterverksamhet och omsorgshem. I teaterverksamhet verkar det lättare kunna uppstå magiska ögonblick. En viktig komponent i teaterns logik är att den kan gestalta något alldeles speciellt i ett nu som upphör efter föreställningen. Föreställningen har därför förutsättningar att bli ett magiskt ögonblick då omsorgspersonal som fungerar som teaterledare och utvecklingsstörda skådespelare verkligen involveras i ett gemensamt projekt. I relationerna mellan kommunala boendehandledare och

psykiskt långtidssjuka ser förutsättningarna för magiska ögonblick inte lika goda ut, vardagen i hemmet ter sig alltför färglös. I viss mån kan man läsa in att det finns ambitioner att skapa magiska ögonblick, till exempel i olika aktiviteter som skapas för att bryta mönstret, i utflykter eller i firandet av större helger som jul och midsommar. Även om dessa situationer ter sig som alltför artificiella för att bli magiska ögonblick liksom Bergmark och Oscarssons magiska natt, är de betydelsefulla genom att personalen kan prata om dem som tillfällen då något »annat« händer, då relationer och gränser åtminstone förskjuts.

Ett annat problem för imiterande normalitetsstrategier är en kluvenhet i hur man ser på de resultat som faller ut inom ramen för en verksamhet. I vilken mening är en verksamhet lyckad? Är den lyckad som vanligt liv eller som omsorg? De kommunala teaterverksamheter som Ineland studerar får i stor utsträckning sin legitimitet genom att framställa sig som framgångsrika som teatrar. I det sammanhanget blir den massmediala uppmärksamhet de får betydelsefull. Även om de också måste söka legitimitet utifrån regulativa element om vad en daglig verksamhet bör vara, kan de på så sätt i viss utsträckning skapa sina egna framgångskriterier. Larsson (2006) har studerat arbete i daglig verksamhet för personer med intellektuella arbetshandikapp. Han finner att verksamheten inte når önskade resultat utifrån en omsorgslogik, då personerna har annorlunda arbetsvillkor än övriga på arbetsplatsen och därför inte blir fullt integrerade. Eftersom man i förhållandevis hög grad slår vakt om arbetets logik riskerar de arbetshandikappade att

ställas inför alltför svåra uppgifter. Diskussionen har paralleller till Kohlström (2001), som i en kartläggning av den handikappolitiska utvecklingen inom arbetsmarknadsområdet kritiserar den starka betoningen på rätten till arbete. Hon menar att betoningen på arbete innebär sociala risker eftersom personer med funktionshinder involveras i arbete som endast imiterar lönearbete. Larsson (2006) frågar om inte detta innehåller förnedrande dimensioner eftersom det många gånger handlar om konstruerad sysselsättning som inte har någon direkt betydelse för samhället i stort. I förhållande till omsorgshem är det måhända svårare att resonera i termer av resultat, målet med dessa är på sätt och vis bara att vardagen ska ha sin normala gång. För de boendehandledare som Sjöström studerat uppstår problem ifall målsättningar om att ge de boende stor kontroll blir för framträdande – det kan innebära att de inte släpps in i bostaden när brukaren mår dåligt och är i behov av omsorg.

En annan central aspekt av imiteringens problematik är vilka konsekvenser ambitionen att skapa autentiska relationer får för personal och brukare. Bergmark och Oscarsson (1992) menar att relationerna i dessa sammanhang snarast präglas av det oäkta, förstållandet, den betalda kärleken, bedrägeriet. Detta beskrivs också av flera forskare som studerat olika typer av människobehandlande eller omsorgsverksamheter. Dubbelheten i personalrollen har beskrivits med begrepp som »Kärlek på tjänstetid« (Beckman 1981), »Professionell vänskap« (Sjöström 1994) eller »Engagerad distans« (Öhlander 1991). Bedrägeriet följer främst av en önskan om att vara

autentisk och verklig inom ramen för en välfärdspolitisk (och därmed normativt laddad) arena. I kontexten av omsorgshemmet framstår inte det Bergmark och Oscarsson kallar bedrägeriet som ett påfallande problem, eftersom de boende inte tycks betrakta omsorgsbostäderna som hem i en traditionell betydelse. Den roll som personalen tar knyter i stället an till ett husmorsideal om omsorg. Detta husmorsideal tycks vara ett kognitivt element i omsorgslogiken om hem, något som också får stöd av Anderssons (2007) studie av möten i hemtjänsten för äldre. De relationer som skapas i samband med teaterverksamhet är intressanta eftersom de framstår som en lyckad sammanmältning av teaterlogik och omsorgslogik. Omsorgspersonalen kan använda sig av att regissörens roll inom teaterns logik ofta är påfallande auktoritär, vilket ger stora möjligheter att styra och instruera skådespelarna/de utvecklingsstörda, på samma gång som man genom teaterlogiken kan upprätthålla en upplevelse av kreativitet i hela gruppen.

## Normalitet i det senmoderna

Diskussionen om normalitet – och därmed också den om autenticitet – får nya innebörder om den placeras in i ett sammanhang av att många samhällsforskare idag pekar på att vi lever i ett senmodernt tillstånd. Anthony Giddens (1999) beskriver hur senmoderniteten utmärks av att äldre traditionella livs- och organisationsmönster är upplösta till förmån för det modernas mer rationella och opersonligt organis-



rade institutioner.<sup>3</sup> Den mer globalt orienterade senmoderniteten innebär en ökad differentiering – med Giddens terminologi: urbäddning eller frikoppling – som i sin tur leder till en ökad pluralism. På det individuella planet finns färre tydliga strukturer som gör människor lika, i stället ställs vi inför möjligheten (eller kravet) att själva forma våra liv, det växer fram nya självidentitetsmekanismer. Begreppet livsstil blir därigenom centralt i det senmoderna. Ju mer traditionen mister sitt grepp, desto mer tvingas individerna att komma fram till en livsstil bland många olika alternativ.

Giddens skildring ställer till problem utifrån ett intresse för normalisering. Personal som arbetar med terapeutisk eller rehabiliterande inriktning framstår plötsligt som en grupp i mängden av alla möjliga rådgivare om livsstil som är typiska för senmoderniteten. Om det traditionella upplöses, vari består då det utgångsläge till vilket någon ska normaliseras? Denna fråga har alltid varit relevant i princip, men spetsas utan tvivel till här. Materiellt och kulturellt diversifieras människors livssituation, varför det blir allt svårare att utgå från vad Hansson och Svensson (1998) kallar normalitet enligt vanlighet. I takt med att traditionella institutioner för normbildning – religion, utbildning, politik, familj – delvis får en försvagad ställning, blir det likaså knepigt att praktisera normalisering i begreppets normenlighetsinnehåll. Inte heller normalitet i betydelsen naturlighet blir självklar, när Giddens framhåller hur

kropp och kroppslighet blivit en tydlig dimension i det moderna självets identitetsprocess. Genom nya medicinska tekniker ökar möjligheterna att skapa den naturliga kroppen på olika vis, samtidigt som vi genom utsmyckning, träning och klädstil också kan sägas modulera våra kroppar.

Detta blir relevant också i förhållande till den imitations- och autenticitetsproblematik vi intresserat oss för i denna artikel. Vad är det egentligen man försöker imitera? Är det meningsfullt att jaga det autentiska i en värld som erbjuder ett nästan oändligt antal möjligheter till skapade verkligheter och identiteter? Vi menar att strävan efter att vara autentisk baseras på ideal hämtade från det traditionella samhället. Det ligger utanför Giddens syften att diskutera dessa frågor mer specifikt, men han för faktiskt ett utförligt resonemang om autenticitet i det begränsade sammanhanget av mellanmänskliga relationer. Genom att studera olika typer av självhjälpslitteratur – som han ser som signifikativ för den senmoderna människans strävan efter att jobba med sin identitet – pekar Giddens på hur autenticitet har en stark moralisk laddning. Relationer bör idealt sett grundas på intimitet och ett genuint intresse för den andra människan, inget annat. Här pekar han på att en speciell typ av relation kommit att bli allt viktigare, nämligen »det rena förhållandet«, vilket utmärks av att relationen är vald för sin egen skull, utan förankring i yttre ekonomiska och sociala villkor (Giddens 1999 s. 109-122). Traditionellt förankrade relationstyper har försvagats eller fått nya innebörder. Då äktenskapet förr i stor utsträckning var ett uttryck för ekonomiska relationer och sociala konventioner,

---

3 Notera att Giddens institutionsbegrepp är bredare än det som använts i de organisationsteoretiska sammanhang vi berört tidigare i artikeln.

har det i dag blivit mer av ett ömsesidigt val att ingå i en intim relation. Det kanske tydligaste uttrycket för den »intimitetens förvandling« som Giddens beskriver är vänskapsförhållandet, som definieras av att det inte är några yttre omständigheter som utgör kärnan i relationen. Detta innebär också att villkor för och innebär av upplösning av det rena förhållandet ser annorlunda ut. Om någon part inte längre har utbyte av det, kommer det inte att överleva. Även om föreställningen om det rena förhållandet inte täcker allt i Bergmark och Oscarssons (1992) resonemang om autenticitet, menar vi att kärnan hos dem ligger på en relationsnivå. Det är genom särdrag i den rena relationen, till exempel det Giddens kallar »förpliktelse«, som de magiska ögonblick som överskrider omsorgens institutionella drag blir möjliga. Samtidigt blir det också uppenbart att det faktum att vi bekymrar oss mer över »bedrägeriet« i relationer mellan omsorgspersonal och brukare är ett uttryck för att vi befinner oss i en epok där det rena förhållandet blivit ett viktigt kognitivt element i det vanliga livets logik.

Vid sidan av föreställningen om det rena förhållandet bidrar Giddens med ett begrepp som ställer en del vanliga uppfattningar om omsorg på huvudet. Det gäller hans tes att senmoderniteten karaktäriseras av en »institutionell reflexivitet«, vilken för vår diskussion framför allt blir intressant i förhållande till självidentiteten. Denna ses som en ständigt pågående reflexiv process. Människor förhåller sig alltså hela tiden aktivt till sin identitet: omskapar, ifrågasätter, experimenterar, manipulerar. Detta sker på en rutinmässig nivå, men till stora

delar medvetet, vilket inte minst får uttryck i ständiga vardagliga samtal om intima och professionella relationer, i självhjälpböcker och i TV-program som hjälper oss att forma vårt sexliv, våra barn eller våra trädgårdar. Den fråga vi ställer oss utifrån denna insikt är: i vilken grad skiljer sig det icke-autentiska i teater för personer med utvecklingsstörning eller gruppboheter för psykiskt långtidssjuka från det som förefaller vara så utmärkande för den senmoderna människans tillvaro? Det reflexiva självidentitetsprojektet innehåller inbyggda drag av »manipulation«, precis som de omsorgsinstitutioner vi studerar. När vi bjuder hem kollegor på middag kan vi trivas med dem som vänner i betydelsen »rent förhållande«, på samma gång som vårt professionella nätverk växer och yrkeskarriären gynnas. Liksom vi menar är fallet med omsorgen, behöver inte detta ses som cynism eller att vi använder andra som medel – det autentiska och det instrumentella är inneboende aspekter av all interaktion i det senmoderna.

I förhållande till konkret omsorgs verksamhet är det tydligt att det försiggår parallella reflexiva projekt, som ser väldigt olika ut bland brukare och personal. Personal torde uppehålla sig vid dubbelheterna i verksamheten på flera olika nivåer och konfronteras med frågor som: hur effektivt är det som terapi att framställa en verksamhet som något »annat«? Hur förhåller man sig till det egna – för terapins vällyckande nödvändiga! – autentiska engagemanget i det som ur ett instrumentellt perspektiv kan ses som en bisak? Är man beredd att ta ansvar, förpliktiga sig, för de äkta förhållanden som kan uppstå? När det gäller brukarna finns det måhända en föreställ-

ning om att dessa inte är lika medvetna om vad som händer. Material från Sjöströms studie av hemliknande miljöer för psykiskt långtidssjuka illustrerar dock att verkligheten är något mer komplicerad. Å ena sidan är det tydligt att vissa boende i en gruppbostad så att säga inte förstått att den faktiskt är deras hem. En kvinna som är frustrerad över sin tillvaro pratar ofta om att hon skulle vilja åka »hem«, trots att hon sedan många år inte haft något annat hem än denna gruppbostad. Samtidigt är flera av de boende också medvetna om skillnaden, en äldre man pratar om gruppbostraden som »avdelningen«, men kommenterar samtidigt till forskaren som observerar att personalen säger att det egentligen är ett hem. Forskningen om institutioner är också fylld av exempel på strategier brukare har för att hantera liknande inbyggda motsättningar. Redan i Goffmans (1983) klassiska studie av totala institutioner finns exempel på hur mentalsjukhusets patienter mycket medvetet förhåller sig till skillnaden mellan terapi och riktigt liv, till exempel genom att delta i gruppterapi enbart i syfte att flörta med personer av det motsatta könet.

Kontentan av vår artikel blir att även om Bergmark och Oscarsson (i princip samtidigt som Giddens publicerar sin berömda bok om Modernitet och självidentitet) på ett förtjänstfullt sätt pekar ut paradoxer i välfärdsstatens terapeutiska institutioner, behöver vi också erkänna att

denna insikt börjar ha en mycket bredare giltighet. Avslutningsvis frågar vi oss hur spänningen mellan terapi och autenticitet kommuniceras i omsorgsinstitutionerna. Så vitt vi vet står inget svar att finna i den befintliga forskningslitteraturen, då frågan sällan eller aldrig formulerats. Utifrån våra egna fältarbeten blir dock intrycket att ett sådant reflexivt metasamtal inte förekommer. Kanske är det så att personalen fruktar att »magin« bryts om de terapeutiska aspekterna artikuleras? Inelands material tolkar vi som att personalen i sin ambition att föra teaterverksamheten långt i autenticitetsriktning odlar en kultur där också de själva tenderar att glömma bort det institutionella sammanhang av omsorg i vilket de ingår. Den avsaknad av metakommunikation som vi tycker oss ana, är slående om vi kontrasterar mot vissa traditionella former av samtalsterapi, där man gör en poäng av att prata om vad som händer under den terapeutiska processen. Likaså ser man det i en annan form av människopåverkande institution, nämligen skolan, där det i allmänhet ses som en fördel att studenter förstår det pedagogiska syftet med en given aktivitet. I denna jämförelse framstår de omsorgsinstitutioner som strävar mot att imitera verklighet från den »normala« världen som starkt auktoritära. I det avseendet uppfattar vi dem också som traditionella i förhållande till den reflexivitet som är så utmärkande för det senmoderna.

## Referenser

- Andersson, K. (2007) *Omsorg under förhandling: om tid, behov och kön i en föränderlig hemtjänstverksamhet*. Akademisk avhandling, Rapport nr 55. Umeå: Institutionen för socialt arbete, Umeå universitet.
- Askheim, O. P. (2003) »Empowerment as guidance for professional social work: an act of balancing on a slack rope«, *European Journal of Social Work*, 3, pp. 229–240.
- Beckman, S. (1981) *Kärlek på tjänstetid*. Rapport nr 17. Stockholm: Arbetslivscentrum.
- Bengtsson, H. (2005) *Politik, lag och praktik: implementeringen av LSS-reformen*. Lund: Studentlitteratur.
- Bergmark, A. & Oscarsson, L. (1992) »Den imiterade verkligheten. Om autenticitetsproblemet inom missbruksvården«. I C. Mether & L. Nygren (red.) *Bortom all förenklning. Människan som väsen och oväsen*. Uddevalla: Daidalos.
- Blomberg, S. (2004) *Specialiserad biståndshandläggning inom den kommunala äldreomsorgen. Genomförandet av en organisationsreform och dess praktik*. Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.
- Börjesson, M. & Palmblad, E. (2003) *I problembarnens tid: förnuftets moraliska ordning*. Stockholm: Carlsson.
- Friedland, R. & Alford, R. (1991) »Bringing society back in: symbols, practices and institutional contradictions«. In WW. Powell & P. J. DiMaggio (eds.) *The new institutionalism in organisational analysis*. Chicago: Chicago university press.
- Giddens, A. (1999) *Modernitet och självidentitet: självet och samhället i den senmoderna epoken*. Göteborg: Daidalos.
- Goffman, E. (1983) *Totala institutioner: fyra essäer om anstaltslivets sociala villkor*. Stockholm: Rabén & Sjögren.
- Hacking, I. (1991) *The Taming of Chance*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hansson, J. H. & Svensson, T. (1998) »Normalitetsproduktion - teknik eller politik?«. I S. Sjöström (red.) *Nya kulturer i psykiatrin*. Lund: Studentlitteratur.
- Ineland, J. (2004) »Disability, culture and normative environments. The art and therapy discourse in theatre projects within the disability area«, *Scandinavian Journal of Disability Research*, vol 6, nr 2, pp. 131–149.
- Ineland, J. (2005) »Logics and discourses in disability arts in Sweden: a neo-institutional perspective«, *Disability & Society*, vol. 20, no. 7, pp. 749-762.
- Ineland, J. (2007) *Mellan konst och terapi. Om teater för personer med utvecklingsstörning*. Akademisk avhandling, Rapport nr 56. Umeå: Umeå universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Ineland, J. & Sauer, L. (2007) »Institutional Environments and Sub-Cultural Belonging: Theatre and Intellectual Disabilities«, *Scandinavian Journal of Disability Research* Vol. 9, No. 1, pp. 46 – 57.
- Jacobsson, M. (2006) *Terapeutens rätt. Rättslig och terapeutisk logik i domstolsförhandlingar*. Akademisk avhandling, Rapport nr 52. Umeå: Umeå Universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Jensen, K. (1992) *Hjemlig omsorg i offentlig regi. En studie av kunnskapsutveckling i omsorgsarbete*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kohlström, G. (2001) *Från tärande till närande medborgare. De Handikappades Riksförbunds påverkansarbete i en 1900-tals översikt inom svensk socialpolitik*. Göteborg: Göteborgs universitet, sociologiska institutionen.
- Larsson, P-O. (2006) *Arbetsplatskultur, socialt stöd och arbetets mening. Anställning med lönebidrag och daglig verksamhet för personer med intellektuella arbetshandikapp*. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.
- Lindqvist, R. (1998) *Organisation och välfärdsstat*. Lund: Studentlitteratur.
- Mallander, O. (1999) *De hjälper oss tillrätta. Normaliseringsarbete, självbestämmande och människor med psykisk utvecklingsstörning*. Akademisk avhandling. Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.

- Sandvin, J. T. & Söder, M. (1996) »Welfare state reconstruction. Dedifferentiation and individualism«. I J. Tössebro, A. Gustavsson & G. Dyrendhal (eds.) *Intellectual disabilities in the Nordic Welfare States. Policies and everydaylife*. Kristiansand: HoyskoleForlaget.
- Sandvin J, Söder M, Lichtwark W & Magnusson T (1998) *Normaliseringsarbeid og ambivalens. Bofellesskap som omsorgsarena*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sauer, L. (2004) *Teater och utvecklingsstörning. En studie av Ållateatern*. Akademisk avhandling, rapport nr 42. Umeå universitet: Institutionen för socialt arbete.
- Scott, W.R. (1994) »Institutions and organisations. Toward a theoretical synthesis«. In R.W. Scott & J. Meyer (eds.) *Institutional environments and organisations. Structural complexity and individualism*. London: Sage.
- Scott, W.R. (1995) *Institutions and organisations*. Thousands Oaks, California: Sage Publications.
- Sjöström, S. (1994) »Professionell vänskap«. I. B. E. Eriksson & E. Näsman E (red.) *Samhällsvetenskap och vardagserfarenhet. Teori, praktik, etik*. Stockholm: Liber.
- Sjöström, S. (2000) »Hemligt och hemlikt. Professionella samtal i bostaden«, *Kulturella Perspektiv*, 9(2), s. 66-72.
- Sjöström, S (u.u.) »Omsorgshemmet och innebörder av begreppet hem«. I B. Ringsby Jansson & J. Paulsson (red.) *Boende och sociala sammanhang*. Lund: Studentlitteratur.
- Tamm, M. & Lindqvist, R. (2004) »Hemmet som arena för ålders och funktionshinderades rehabilitering«. I R. Lindqvist & A. Hetzler (red.) *Rehabilitering och välfärdspolitik*. Lund: Studentlitteratur.
- Tideman, M. (2000) *Normalisering och kategorisering. Om handikappideologi och välfärdspolitik i teori och praktik för personer med utvecklingsstörning*. Akademisk avhandling. Göteborg: Johansson & Skyttmo förlag.
- Öhlander, M. (1991) *Engagerad distans: en studie om vårdbiträdens relation till pensionärer i ett servicehus*. Stockholm: Socialförvaltningen. FoU-byrån.

## Summary

### *Normalization, authenticity and reflexivity – on staging ordinary life in disability care*

This article attempts to elaborate on the scholarly discourse about normalisation in disability care. More specifically, the problem of imitation is addressed. The aim is to cast light on the tension between artificially created, »authentic« reality in activities that try to achieve normalisation for people with disability. The discussion is carried out by using examples from theatre for people with mental disability and home

care for people with long-term mental illness.

Disability care in Swedish municipalities is described in terms of institutional logic. *The logic of care* is characterized by three sets of elements: regulative elements are made up of legislation, policy guidelines and organizational framework; normative elements such as integration and participation are grounded in national disability

policy; cognitive elements are taken-for-granted values held by actors on the disability field, e.g. the value of work, not staying up all night, etc.

When professionals undertake normalizing activities, the logic of care is welded with a *logic of everyday life*. The underlying assumption appears to be that users benefit from leading a life as similar to what is considered as normal as possible. The article probes deeper into two such logics, the logic of theatre and the logic of home. The *logic of theatre* stresses the artistic and creative elements of the work with disabled clients, which creates the opportunity to achieve alternative identities for users. The *logic of home* involves values such as a sense of control, the home as conveyor of identity, and providing a setting for important relations.

Both theatre and home care involve insti-

tutional ambiguities. When welfare institutions attempt to imitate authentic everyday life, the assumption is that this would bring about positive effects for clients. However, it is difficult to create this kind of authenticity within the therapeutic context of disability care – clients and outsiders are likely to see through the artificial design of the situation. Occasionally, though, *magic moments* may occur when clients and staff engage in genuine activities that transcend the therapeutic purpose.

However, given Giddens' conception of late modernity, the problem of imitation may appear less problematic. The design of normal-appearing environments in disability care seems to be similar to and no less artificial than what is the case with normal people, in an age where individuals increasingly tend to reflexively create their identities.