



”[...] men ellers var det jo  
god mat, men det var jævlig  
strengt!”

En kvalitativ kasus- studie med fokus på fortellingene til tidligere pasienter  
på Trastad Gård, Nord-Norges åndssvakehjem.

Bjørn-Eirik Johnsen

Avhandling levert for graden philosophiae doctor

UNIVERSITETET I TROMSØ

**Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning**

Institutt for lærerutdanning og pedagogikk

August 2011



## Forord

En avhandling om hverdagslivet som pasient i en sentralinstitusjon under HVPU skaper en ikke av seg selv. Det er mange som har bidratt i prosessen, og det er mange som fortjener takk. Først og fremst skal informantene, mine samtalepartnere, i denne studien takkes. Uten dere hadde ikke prosjektet latt seg realisere. Takk for at dere tok i mot meg. Takk for engasjementet dere viste. Takk for åpenheten og ærligheten og takk for at dere påtok dere bryderiet med å dele opplevelsene og erfaringene med oss andre.

Takk også til min arbeidsgiver Høgskolen i Harstad som via seksjon for vernepleierutdanning har lagt forholdene godt til rette for at arbeidet skulle være mulig å gjennomføre. I tillegg: Takk til alle de av mine kolleger som i korridorer, på gata, i matpauser og ellers hvor vi har møttes har vist positiv interesse og oppmerksomhet til prosjektet og skriveprosessen, også dere har bidratt til at avhandlingen kom i havn.

I tillegg er det noen som skal nevnes med navn. Min veileder Edmund W. Edvardsen ved Universitetet i Tromsø, Institutt for lærerutdanning og pedagogikk er den første. Han er en den viktigste bidragsyteren hva gjelder avhandlingens utforming på grunn av hans evne til å finne kjernen i materialet, se potensialet og bringe fram begreper som inspirerer til videre arbeid. En annen person som skal ha stor takk er Elisabeth Waaler som fattet genuin interesse for prosjektet. Hennes sjenerøse innspill og insistering på samtaler knyttet til både teorikapitlet og diskusjonene var inspirerende og hjalp til å drive skrivingen framover. Siste året fungerte hun i realiteten som uformell bi-veileder. I tillegg vil jeg takke Leif Lysvik og Karl Elling Ellingsen som i en travel hverdag tok seg tid til å lese gjennom ulike deler av avhandlingen, også disse har bidratt til at avhandlingen ble som den ble.

Harstad 09.08.11

Bjørn-Eirik Johnsen



## Innholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>1</b>
1.1	Tema og forskerspørsmål .....	9
1.2	Avhandlingens teoretiske og praktiske bidrag.....	12
1.3	Forskningsstatus .....	14
1.3.1	Livshistorier og utviklingshemming.....	19
1.3.2	Handikaphistorisk forskning .....	25
1.3.3	Oppsummering og avslutning.....	30
1.4	Forskerblikket.....	32
1.5	Angrepsplan.....	33
1.6	Min rolle som forsker og formidler .....	37
<b>2</b>	<b>Bakgrunn, etablering og drift av institusjonen Trastad Gård .....</b>	<b>39</b>
2.1	Bakgrunn for institusjonsomsorg i statlig regi .....	40
2.2	Kirken i Nord-Norge kommer på banen.....	46
2.3	Institusjonens behandlingsideologi .....	53
2.4	Livet på avdelingene slik institusjonen beskriver det.....	55
2.5	Oppsummering .....	56
<b>3</b>	<b>Metode .....</b>	<b>58</b>
3.1	Tilnærming til feltet, eller om å finne seg en plass i verden å se fra.....	58
3.2	Den kulturelle konstruksjon av selvforståelse, mening og identitet.....	63
3.3	Kroppslig og dialogisk konstruksjon av selvforståelse, mening og identitet .....	65
3.4	Å analysere narrativer med tanke på selvbilde, mening og identitet.....	68
3.5	Livshistorieintervju eller en vennlig samtale om tiden på Trastad.....	69
3.6	Metodiske utfordringer .....	72
3.7	Overveielser, erfaringer og etikk .....	82
3.8	Analysearbeidet .....	93
3.9	Forskerrolle, kunnskap og etikk .....	97
<b>4</b>	<b>Teoretiske perspektiver.....</b>	<b>99</b>
4.1	Identitet som resultat av sosial forhandling.....	105

4.2	(Vrang-) låste forhandlinger .....	111
4.3	Makt og kunnskap .....	114
4.4	Overmaktens kunnskapsapparater .....	116
4.5	Motstandsmakt .....	120
4.6	Diskusjon .....	122
4.6.1	Subjektet er i verden og verden er i subjektet .....	126
4.6.2	Kroppen vil ut i det fri .....	130
4.6.3	Symbolisk interaksjonisme og utviklingshemmedes selv- forståelse.....	132
4.7	Avrunding .....	137
<b>5</b>	<b>Presentasjon av empiri.....</b>	<b>140</b>
5.1	Personalets blikk.....	141
5.1.1	Møtet med Trastad Gård og avdelingene .....	141
5.1.2	Få ansatte, mye arbeid .....	143
5.1.3	Ulike minnebilder og tanker .....	149
5.1.4	Nesten som ikke- personer .....	155
5.1.5	Fokus på pasientrettigheter og blikk for miljøarbeid.....	160
5.1.6	Personalets blikk - oppsummering .....	164
5.2	Foreldrene har ordet.....	167
5.2.1	Trastad Gård som redningsplanke .....	167
5.2.2	Hukommelsesbilder fra besøk på Trastad .....	170
5.2.3	Foreldrenes stemmer - oppsummering .....	173
5.3	Avvikerens stemme .....	173
5.3.1	Oda .....	174
5.3.2	Rune.....	178
5.3.3	Hans .....	181
5.3.4	Klara .....	184
5.3.5	Harry.....	189
5.3.6	Tanja.....	192
5.3.7	Avvikerens stemme - oppsummering .....	197
5.4	Noen umiddelbare betraktninger .....	198

<b>6</b>	<b>Institusjonslivet.....</b>	<b>211</b>
6.1	Trastad Gård som livsramme.....	211
6.2	Makt og virksomhet.....	217
6.3	Rolledistansering .....	223
6.4	Sammenfatning.....	229
<b>7</b>	<b>Avvikerens stemme møter personalets blick .....</b>	<b>234</b>
7.1	Klara .....	234
7.1.1	Klaras normalitetsprosjekt.....	234
7.1.2	En reise på stedet .....	246
7.1.3	Klara og mellomværet til personalet .....	252
7.1.4	Oppsummering .....	265
7.2	Oda .....	267
7.2.1	Medarbeider, lærling eller pasient.....	267
7.2.2	Handlekraft bak stengte dører.....	278
7.2.3	Oppsummerende diskusjon .....	286
7.3	Hans.....	291
7.3.1	Distansert og tilbaketrukket handlekraft .....	292
7.3.2	Hans som selvutviklingsleder.....	300
7.3.3	Trøbbel som grunnlag for utvikling.....	303
7.3.4	Hans har kryssende roller .....	307
7.3.5	Oppsummering .....	310
7.4	Sammenfattende diskusjon.....	311
7.4.1	Avrunding.....	325
<b>8</b>	<b>Avslutning .....</b>	<b>334</b>
	<b>Referanser .....</b>	<b>345</b>
	<b>Andre kilder .....</b>	<b>364</b>
	<b>Vedlegg 1-7 .....</b>	<b>366</b>





## Sammendrag

Formålet med denne studien er å forstå hvordan hverdagslivet på Trastad Gård, en tidligere sentralinstitusjon under HVPU, opplevdes for de som var innskrevet som pasienter. Seks tidligere ansatte, seks tidligere pasienter og åtte foreldre/ søsken deltar i undersøkelsen. Uformelle kvalitative intervju ble anvendt for å samle informasjon angående deres levde erfaringer og om hendelser som fant sted på institusjonen.

Fortellingene som kom fram i dagen antyder en fast distinksjon mellom personal og pasient, der personalet var overordnet pasientene. Denne distinksjonen, sammen med en hegemonisk og stram administrering av avdelingene, virket svært undertrykkende på pasientene i alle forhold knyttet til deres hverdagsliv. Fortellingene blir presentert og utforsket i et interaksjonistisk perspektiv. Individets tilblivelse, sosial devaluering, makt og motmakt er sentrale begreper i diskusjonene.

De tidligere såkalte pasientene gir, tross den ekstreme virkeligheten de var plassert i, et klart inntrykk av at de betrakter seg selv som noe langt mer enn passive offer for tragiske omstendigheter. Mye av samhandlingen mellom pasient og personal utviklet seg til et spill omkring rutiner og regler, eller problemer som virket nærmest uløselige, men som fant sitt midlertidige "svar" i en praksis med stivbente tiltak og oppfinnsomme mottiltak.



## Summary

This study is to provide an understanding of the experiences of former inmates of “Trastad Gård”, a Northern Norwegian institution for people earlier categorised “mentally retarded”, which was closed down in 1991. Six former staff members, six inmates and eight parents/ siblings took part in the research. Informal qualitative interviews were employed in acquiring information on the lived experiences and events that took place at the institution.

The stories that emerged suggest a clear distinction between the staff and the inmates. The staff members were superior and the inmates, subordinates. This distinction, which is evident in all activities in the institution together with a hegemonic and strict administration in the Wards of “Trastad Gård” were experienced by the inmates as very suppressive. The stories are presented and explored in an interactional perspective. Issues on becoming an individual, social devaluation, power and counter power are central in the discussions.

Despite the rather extreme situation that characterised their relocation at “Trastad Gård”, the former inmates did not consider themselves as mere passive “victims” to tragic circumstances. Much of the interaction between the inmates and the staff revolved around firm routines and strict rules. Problems in interaction that seemed almost irresolvable were met with temporal “solutions”. These practical solutions were based on harsh measures from staff members and which faced inventive responses from the inmates.



# 1 Innledning

Denne avhandlingen handler om utviklingshemmede på institusjon, og er basert på utviklingshemmedes egne beskrivelser av hverdagen slik de husker og forteller fra avdelingen(e) de bodde i. Prosjektet er innmeldt til og godkjent av NSD og REK (Se vedlegg 6 og 7).

Foranledningen til denne studien er et prosjekt Høgskolen i Harstad, seksjon for vernepleierutdanning<sup>1</sup>, startet opp i samarbeid med Trastad Samlinger<sup>2</sup> vinteren 2004. Formålet var å dokumentere hverdagslivet på Trastad Gård slik det ble fortalt av utviklingshemmede med førstehåndserfaring som pasient ved institusjonen. Disse tidligere pasientene<sup>3</sup> er i ferd med å bli gamle, og vi var opptatt av å samle inn og dokumentere deres muntlige beretninger fra livet som pasient på Trastad Gård, før dette historiske vinduet lukket seg.

---

<sup>1</sup> Vernepleierutdanningen er en treårig helse- og sosialarbeiderutdanning på bachelornivå. "Formålet med utdanningen er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for å utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester. Mennesker med psykisk utviklingshemming vil fortsatt være en sentral målgruppe for vernepleiefaglig arbeid" (Rammeplan for Vernepleierutdanning av 1. desember 2005 s. 4, Utdannings- og forskningsdepartementet).

<sup>2</sup> Trastad Samlinger har sitt utspring i historien til Trastad Gård i Kvæfjord, som var sentralinstitusjon for utviklingshemmede i Nord-Norge fra 1954 til 1991. Ved Trastad Samlinger arbeider Sør-Troms Museum for å øke kunnskaper om utviklingshemmedes kunst, kultur, historie og hverdag i samfunnet. Trastad Samlinger åpnet landets første museum for utviklingshemmedes historie sommeren 1996. Museet er et dokumentasjonssenter for deres historie og kunst med nasjonal rekkevidde. Senteret viser historien etter andre verdenskrig, herunder den store institusjonaliseringsprosessen. Samtidig formidles en unik historie om hvordan såkalt "ikke opplæringsdyktige" mennesker kunne utvikle seg med kunstuttrykk. Kunstsamlingen består av to elementer. "Trastad-kunsten" som sies å være verdens største samling av kunst laget av utviklingshemmede, som består av ca 26.500 arbeider, samt en mindre nasjonal og internasjonal samling av Outsiders Art. Trastad Samlinger har bygd opp sitt museum og galleri i det som var Paviljong 7 på Trastad Gård. Kilde: Sør-Troms museum sin hjemmeside den 20. desember 2010. <http://www.stmu.no/default.aspx?subAction=5&Action=Department>

<sup>3</sup> Alle som bodde i en avdeling på Trastad var innskrevet som pasient, derav betegnelsen "pasient". Betegnelsen endret seg etter hvert til "klient", "bruker" og noe senere "beboer", uten at dette endret status for innskrivelsen. Når jeg senere i avhandlingen omtaler avdelingene og livet der, vil jeg benytte meg av begrepene som er tidsriktig ut i fra aktuell periode, eller jeg vil benytte meg av betegnelsene informantene selv anvender. Tilsvarende gjelder for avdelingspersonalet som lenge var pleieassistenter eller pleiere, men som mot slutten gjerne ble omtalt som miljøarbeidere.

*Denne* studiens hovedanliggende er å fortsette arbeidet med å bringe fram i lyset fortellinger fra, og tanker omkring den behandling utviklingshemmede mottok som pasient på institusjonen. Fremdeles er fokus for oppmerksomheten knyttet til historiene og tankene omkring opplevelsene fra Trastad Gård slik de framstilles av utviklingshemmede selv.

I tillegg har jeg intervjuet ansatte som jobbet i, eller på annen måte var direkte knyttet til avdelingene. Jeg har også intervjuet foreldre og søsken som hadde barnet sitt, eller en bror eller søster boende på institusjonen. Relevante publikasjoner som avisartikler angående "åndssvakesaken", etableringen av Trastad Gård, årsrapporter og annet offentlig materiale publisert av institusjonen selv er også benyttet i avhandlingen. Det skriftlige materialet skal bidra til å sette fortellingene om levd liv inn i en politisk, økonomisk, sosial og kulturell sammenheng. Hensikten er bedre å kunne forstå fortellingene til mine hovedinformanter, de tidligere pasientene, på deres egne premisser i de sammenhengene hvor de befant seg da. Det skriftlige materialet, som jeg i denne sammenhengen vil kalle for dokumenter, er forsøkt lest med forbehold, da de ikke er uttømmende i forhold til aktørenes intensjoner (Egelund 1997). Likevel gir materialet med sin tidsnærhet og detaljrikdom og til dels billedrike språkbruk et unikt bilde av datidens sosiale praksis samt begrunnelser og utlegninger knyttet til åndssvake som gruppe. Å referere utlegningene er mitt forsøk på å rekonstruere det ideologiske eller idemessige bakteppe for Trastad Gård, i en søken etter å rekonstruere en helhet i de situasjonene som settes i fokus.

Å gjøre denne studien har også et personlig motiv. Et motiv som henger sammen med min fortid som pleiemedhjelper og senere avdelingsleder på institusjonen, i perioden 1986 og fram til nedleggelsen av institusjonsdriften pr. 1. januar 1991. I løpet av disse fem årene jobbet jeg på ulike avdelinger. På samme måte som Anette<sup>4</sup>, en av mine

---

<sup>4</sup> Alle navn på informantene er fiktive.

personalinformanter<sup>5</sup>, var også jeg både spent og nervøs på hva som ville møte meg da jeg kom inn på avdelingen for første gang. Jeg husker godt, som Anette, den gode følelsen av lettelse da jeg kom inn i avdelingen og møtte beboere som virket både oppmerksomme og vennlige. Jeg følte meg rett og slett velkommen.

Etter som ukene og månedene ble mange, opplevde jeg fine stunder sammen med beboerne, personalet og ikke minst, ansatte på fritidskontoret. Vi drog jevnlig på turer til Harstad og lengre vekk, både på dags- og overnattingsturer. Vi padla kano, vi red på hest, vi satt i slede, vi fisket og mye annet gøy. I avdelingene var det på ettermiddagene vanlig med "kaffekos", og i helgene var det "helgekos" med litt ekstra godt å bite i. Det foregikk med andre ord mye i regi av institusjonen som var "all right" og jeg har mange gode minner fra min tid på Trastad Gård. Det fantes imidlertid også forhold jeg underveis ble stadig mer oppmerksom på som gjorde meg kritisk betenkt, og som fikk meg til å lure på hvordan beboerne opplevde hverdagen og livet på institusjonen.

Et forhold, som kan knyttes til avdelingens fysiske utforming, var at vi pleide å låse flere av dørene i avdelingen, for eksempel døren til personalgarderoben, døren til kontoret og døren til skyllerommet. Et annet rom som ikke nødvendigvis ble låst, men som likevel var å betrakte som personalets domene, var kjøkkenet. Disse restriksjonene i forhold til beboernes bevegelsesfrihet var gjerne begrunnet med at beboeren ikke hadde noe å gjøre på disse rommene, de var ment for personalet. Kjøkkenet fordi det var for mange beboere på avdelingen til at alle kunne slippe til i kjøleskapet. Det ville blitt kaos. Dette var praktiske foranstaltninger som virket logiske gitt avdelingen som rammebetingelse. Det var derimot andre forhold, sterkt koblet til alminnelig høflighet og god takt og tone, som med tiden gjorde meg betenkt på beboernes vegne. Et talende eksempel knytter jeg til en beboer, en godt voksen mann, Erik. Erik var både høyreist

---

<sup>5</sup> I denne studien opererer jeg med tre informantkategorier - "personalinformanter", "påførendeinformanter" og "pasientinformanter". Det blir etter hvert mange navn å forholde seg til, og kategoriseringene er ment som en hjelp for leseren med å orientere seg i forhold til hvor i fra jeg har informasjonen jeg anvender.

og kjekk. Selv uten språket tilgjengelig var han godt i stand til å gjøre seg forstått ved hjelp av et veltalende repertoar av blick, mimikk, lyder og gester. Det var helg og sen ettermiddag og vi var to miljøarbeidere på vakt. Det var en rolig stund i avdelingen, beboerne hadde drukket ettermiddagskaffe og satt og halvdøset i stolene inne i stua. Jeg satt for meg selv i et rom tilknyttet stua og slappet av med en kopp kaffe. Den andre miljøarbeideren kommer plutselig inn på kafferommet, oppspilt, lattermild og med hviskende stemme og tydelige fakter signaliserer hun at jeg må følge etter henne. Hun drar meg med til utenfor Eriks rom og signaliserer knisende at jeg må kikke inn. Erik har damebesøk, og gjør hva kjæresten ofte gjør. I det jeg skal dra blikket til meg ser Erik opp og skjønner at de er oppdaget. Beskjemmet skynder jeg meg å lukke døren og hastet tilbake til kafferommet. En liten stund etter kommer Erik inn i stua og setter seg ned. Han, som jeg, rød i toppen og tydelig flau over hendelsen.

Senere da jeg prøvde å ta opp hendelsen med han, ristet han bare på hodet og gikk sin veg. Jeg oppfattet Erik slik at han både var flau og irritert på samme tid. For egen del opplevde jeg situasjonen som klam og ubehaglig. Ubekvemet ble hengende ved i dagene og ukene som kom, og uroet såpass at det forstyrret min vante flyt i arbeidet på avdelingen. Aktiviteter jeg tidligere nær sagt bare hadde utført på "automatikken" stoppet jeg opp med og begynte å stille kritiske spørsmål ved den praksis jeg var en del av. I stadig økende grad begynte jeg å tenke over hva som gjorde at vi som hjelpere tillot oss å gjøre som vi gjorde, tilsynelatende uten at noen blant oss i personalgruppa reagerte. Jeg oppdaget for meg selv at mens den holdningsdannende argumentasjonen knyttet til jobben som pleieassistent var knyttet til positive verdier som livskvalitet og respekt for beboerne, ble mye av det daglige arbeidet styrt av praktiske forhold. Forhold som i liten grad støttet opp under begreper som respekt og verdighet. For eksempel kveldsstellet. Her var arbeidet lagt opp slik at en pleier hadde minimum to beboere med seg inn på badet samtidig. På denne avdelingen var det ikke viktig om beboerne var av ulikt kjønn. Inne på badet var det min jobb å sørge for stellet. Mens den ene av beboerne ble kledd av og plassert på toalettet, satt den andre på benken og ventet på tur til å bli hjulpet av med klærne og plassert i dusjen eller i badekaret. Jeg som personal, en ung mann på ca.



25 år, hjalp til med både toalettørk og kroppsvask. På spørsmål om hvorfor vi gjorde kveldsstellet på denne måten kom det ”logiske” svaret at det var nødvendig for å bli ferdig med kveldsstellet innen nattevakten kom på jobb. Dessuten, ble jeg fortalt, brydde ikke beboerne seg, det kunne jeg jo bare se med egne øyne at de ikke gjorde.

Et annet eksempel fra det indre livet i avdelingene jeg etter hvert reagerte negativt på var hvor lite fleksible vi personalet var i vår omgang med beboerne. Flesteparten av beboerne på avdelingen satte pris på å komme seg ut og gå tur etter veiene, men i varierende grad. I tillegg varierte naturlig nok lysten hos mange med været utendørs. Likevel var det slik at det var vi, som personal, som avgjorde hvem som skulle være med på tur, og vi hadde en liste<sup>6</sup> med navn på hvem som skulle være med ut. Det vil si, alle som gjerne ville fikk stort sett være med, men i tillegg var det enkelte, som på grunn av at det var deres tur på lista, måtte ut å gå. Tvangsluftingen var faglig begrunnet med at pasientene hadde godt av å komme seg ut i frisk luft og få rørt litt på seg. Pasientene trengte å få brukt energi, og i tillegg var mosjon godt for fordøyelsen. Dersom listepasientene viste motstand mot å gå ut, var det vanlig først å overtale, for eventuelt deretter fysisk å dra vedkommende etter armene opp av stolen og ut i gangen for å kle på seg. Det nyttet helt enkelt ikke for beboerne å protestere, og vanligvis kom de uten at vi måtte dra dem opp av stolene. Nyansatte lærte seg fort teknikken med hvordan å bruke både kroppspråk og stemme til å overtale beboerne.

Da det kritiske blikket først var plassert, dukket det opp mengder av lignende episoder fra andre avdelinger jeg hadde vært innom der vi personalet mer eller mindre konsekvent overstyrte beboernes vilje. Langt på veg fikk jeg en opplevelse av at vi passa på og sørget for at beboerne gjorde hva de fikk beskjed om. Kommunikasjonen mellom pleier og beboer var uansett hvilken avdeling gjerne kortfattede instruksjoner. For å

---

<sup>6</sup> Listen ble satt opp pr. måned og var bygget opp som en slags matrise hvor ukene og dagene var skrevet langs etter hverandre øverst, og navnene på pasientene var skrevet inn på venstre side og under hverandre. Ved å krysse av for hvem som var med og gikk tur hadde vi en enkel oversikt over hvem som burde være med ut, og hvem som kunne slippe.

holde oss til kveldsstellet i en annen av avdelingene jeg var innom. Framfor vaskeservanten kunne initiativene fra pleieren på jobb høres omtrent ut på følgende måte: ”Ta vaskekluten på hånda”, ”Husk såpe”, ”Vri opp”, ”Ansiktet først”, ”Under armene også” osv. For flere av beboerne tok vi tak i hendene og håndledet dem gjennom prosedyrene, til å skru på vannkranen, til å finne fram vaskekluten, til å vaske seg, eller annet vi ville ha dem til å gjøre. Å håndlede enkelte av pasientene gjennom for eksempel kveldsstellet var en viktig del av faget. Tanken var at disse skulle lære å stille seg selv, i dette tilfellet hvordan man vasket seg. En annen typisk situasjon ved kveldsstellet framfor vasken kunne være at pasienten som hadde fått hånda inn i vaskekluten og fuktet den stod og gløttet på meg som stod tett på. Jeg skulle sørge for øyekontakt med pasienten og si ”Nå kan du vaske ansiktet”. Dersom pasienten gjorde slik jeg ønsket fikk han ros (flott ”Per” nå var du flink), og jeg gikk videre til neste handlingssekvens. Viss ikke tok jeg min hånd bort til pasientens hånd og ledet vaskekluten opp til ansiktet og hjalp evt. til med å vaske. Mange av pasientene hadde lignende opplegg eller tiltak knyttet til ulike deler av hverdagen. Påkledning, avkledning, kroppsvask, å dekke på kaffebordet, rydde av kaffebordet osv.

Opplæring var begrunnet i at pasientene i tillegg til å lære seg å mestre ferdigheter, trengte å bli aktivisert. Vi måtte unngå at pasientene ble lært hjelpeavhengig, og på grunn av utviklingshemmingen måtte vi være nøyaktige i måten vi gjennomførte tiltakene. Oppleggene, eller tiltakene var beskrevet konkret, presist, kortfattet og trinnvis og befant seg for noen pasienters vedkommende hengt opp for eksempel ved siden av speilet på badet, eller lå i tiltakspermen til vedkommende. Poenget var at alle pleierne, på denne tiden omtalt som miljøarbeidere, skulle forholde seg mest mulig likt når opplæringsprogrammene knyttet til ”stellesituasjonen”, ”spisesituasjonen”, ”påkledningssituasjonen” osv. ble gjennomført. At vi miljøarbeidere forholdt oss nøyaktig likt til vedkommende under opptrening var viktig av to grunner. Først og fremst for ikke å forvirre brukeren ang. hva vi ville han/ hun skulle gjøre og hvordan han/ hun skulle utføre atferdssekvensen. Den andre grunnen var at vi ikke måtte gi noe ”slakk” fordi vi risikerte at vedkommende bruker utnyttet dette til sin fordel, ofte i betydningen manipulerte

personalet til å få sin vilje igjennom. Hvilket innebar enten å slippe unna hele situasjonen, eller vanligst, å få oss personalet til å utføre det vi prøvde å få vedkommende til å gjøre selv. Begrepet ”lært hjelpeavhengighet” ble ofte anvendt i forbindelse med utarbeidelse, iverksetting og gjennomføring av tiltak som disse. Lært hjelpeavhengighet ble omtalt og oppfattet som en konsekvens av en avleggs omsorgsform og et gammeldags personale ( gjerne ufaglærte husmødre), ironisk omtalt som ”omsorgsengler”, som ikke lot pasientene slippe til med for eksempel å stelle seg selv, men heller gjorde det selv fordi da gikk det raskere og ble bedre utført. Realiteten blant oss som fulgte ulike opplæringsprogrammer var at vi i etterkant av opplæringen pleide å vaske over der hvor pasienten nettopp hadde vasket seg selv fordi pasientene ofte ikke vasket seg grundig nok, men nærmest bare markerte området med vaskekluten. Denne type unnfalighet blant brukerne ble rutinemessig problematisert i personalmøter, fordi mange opplevde å bli provosert av hva de oppfattet som at vedkommende bruker bevisst saboterte oppleggene. Aktuell bruker ble gjerne beskyldt for ikke å gidde å gjøre det selv, fordi det var behageligere dersom pleieren gjorde jobben. Da slapp jo vedkommende unna å måtte gjøre noe.

Et annet begrep som ble en del diskutert blant oss personal var ”lært hjelpeløshet”. En bruker som var lært hjelpeløs ville på samme måte som en bruker som var lært hjelpeavhengig framstå som svært passiv, nærmest ute av stand til å følge instruks. Lært hjelpeløshet ble betraktet som en langt mer alvorlig tilstand enn lært hjelpeavhengighet, fordi lært hjelpeløshet var en konsekvens av omgivelser som ikke lot seg påvirke. Uansett hva beboeren signaliserte av vilje til, eller av motstand mot, et eller annet som skulle skje, både verbalt og fysisk, var det ikke mulig å påvirke omgivelsene. En slik tilstand var langt verre å behandle enn lært hjelpeavhengighet og dennes passive og hengende armer kunne i neste omgang bli til køller som hamret løs enten på personalet eller brukeren selv, ble det sagt. At ingen av disse såkalte brukerne hadde mulighet til å unndra seg et faglig opplegg ble aldri diskutert i lys av ”lært hjelpeløshet”. Tvert i mot, brukere som på ulike måter ”saboterte” oppleggene ble betraktet som en faglig utfordring.

Når beboerne henvendte seg til oss var det gjerne i form av spørsmål, enten etter noe å spise, eller om når tid kaffen ble servert, eller om å få mer kaffe, eller om det ble tur til helgen osv. Vi personalet fordelte godene med den største selvfølgelighet og med total kontroll over hvor mye den enkelte fikk av eksempelvis kaffe. Kaffetørste beboere kunne av enkelte uten videre bli møtt med nedverdiggende kommentarer som ”slutt å mas”, ”vent på tur”, eller også: ”Det kommer an på om du er grei eller ikke”, eller: ”Kaffe, skal du ha kaffe nå igjen?”. At kommentarene enkelte ganger hadde en tone av gemyttlighet: ”Mer kaffe... du er nå ei fin kaffekjerring du”, gjorde egentlig ikke situasjonen bedre gitt personalets totale kontroll over godsakene. Med rynket panne og stadig mer kritisk blikk la jeg merke til at hverdagsprat, i betydningen samtaler om dagligdagse hendelser, var nærmest ikke-eksisterende. Jeg begynte å undres over hva det var som gjorde at vi tillot oss, tilsynelatende ureflektert, å behandle og omgås andre mennesker så etter min oppfatning selvfølgelig nedlatende, arrogant og respektløst. I forlengelsen av dette var det jeg som nevnt begynte å spekulere på hvordan beboerne selv opplevde samhandlingen med personalet. Tro hva beboerne ville fortelle dersom noen spurte dem hva de tenkte om opplevelsene de hadde med personalet i avdelingene? Tenk om de kunne delt opplevelsene og tankene sine med oss andre, tro hva vi da ville fått høre? Disse spørsmålene har aldri sluppet taket i meg. Derfor denne avhandlingen: Historier fra og om hverdagslivet på Trastad Gård fortalt av pasientene selv.

I tråd med det ovenfor beskrevne og til dels uavhengig av diskusjonene i avhandlingen, mener jeg at dokumentasjonen og nedtegnelsen av fortellingene til tidligere pasienter under den tidligere åndssvakeomsorgen er et viktig og nødvendig arbeid som vil kunne bidra til å kaste lys over deler av nyere norsk omsorgshistorie. Viktig og nødvendig fordi en person uten ettermæle og et folk uten historie i realiteten, sett i etterkant, ikke har eksistert. Når det gjelder utviklingshemmede, har ikke de for vane å gripe verken ord eller penn. Derfor er det opp til andre å sørge for at også deres historier, slik de blir fortalt av dem selv, får en plass i samfunnsdebatten. Det er mitt håp at å skrive ned utviklingshemmedes fortellinger fra en nær historie kan aktualisere forståelse knyttet til

dagens hjelpeapparat og kvalitet for denne gruppen mennesker. Utviklingshemmedes egenuttalte erfaringer er en innsikt som ellers kanskje ikke er så lett tilgjengelig, fordi profesjonenes etablerte kunnskaper, slik de også i dag kategoriserer utsatte grupper (Christensen/ Nilssen 2006 s. 42-45), kan komme i fare for å overskygge utsatte gruppers egne stemmer og deres opplevde og fortolkede virkelighet.

## 1.1 Tema og forskerspørsmål

Det empiriske feltet jeg befinner meg i er knyttet til funksjonshemmede<sup>7</sup> og samfunn, og jeg nærmer meg feltet fra et historisk perspektiv. Temaet er utviklingshemmede i institusjon. Ved å lytte til utviklingshemmedes egne fortellinger om livet inne på Trastad Gård slik de opplevde det, vil jeg prøve å komme bakom de eksisterende ”utenfrafortellinger” som angår utviklingshemmede. Formålet med studien er å dokumentere historien fra utviklingshemmedes eget perspektiv. Altså er det mitt anliggende i denne studien å få fram fortellingene og konstruksjonene slik de utviklingshemmede selv uttrykker det, fra livet inne på Trastad Gård, i avdelingen, på jobb og i fritid. Pasientenes fortellinger aktualiseres i dag av en tendens til organisatorisk å sentralisere botilbudene for utviklingshemmede. Viggen (2010a) retter i en artikkel søkelyset på trekk i tiden som viser at stadig flere kommuner samler utviklingshemmede i større institusjonslignende boligkomplekser. I Bodø planlegges det en boligblokk for 40 utviklingshemmede, i Stavanger planlegges fire boliger hvor til sammen 64 utviklingshemmede og psykisk syke skal samlokaliseres, i Sandenes en boligblokk for 24 utviklingshemmede og psykisk syke, i Trondheim boligblokk for 46 utviklings- og funksjonshemmede, i Oslo, bydel Sagene, en boligblokk for 48 utviklingshemmede.

---

<sup>7</sup> For en nærmere diskusjon av begrepet ”funksjonshemmede” viser jeg til NOU 2001: 22, ”Fra bruker til borger”. Min forståelse av begreper knytter an til konklusjonen i denne (s. 17) som opererer med et skille mellom funksjonsnedsettelsen som biologisk fenomen (impairment), og selve funksjonshemmingen som relasjonelt fenomen knyttet til funksjonshemmende forhold i omgivelsene (disability). Funksjonshemmende forhold i omgivelsene er gapet mellom forutsetningene til mennesker med en biologisk skade og de krav miljøet og samfunnet setter til funksjon på områder vesentlig for å opprettholde selvstendighet og en sosial tilværelse. Begrepet funksjonshemmede viser til personer som får sin praktiske livsførsel vesentlig begrenset på grunn av gapet, eller misforholdet mellom personens nedsatte funksjonsevne og miljøets/samfunnets krav til fungering.

Argumentasjonen er at det er kostnadseffektivt, forebygger faglig ensomhet, og at det skaper fleksibilitet i tjenestene. I denne forbindelse er Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU) skeptiske til å samle utviklingshemmede i hva forbundet omtaler som ”omsorgsgettoer”, og foreningens leder sier at kommunene krever at folk flytter til disse boligene før de får utløst tjenester. Videre at det er opp til pårørendes standhaftighet å hindre slike tvangsflyttinger (Viggen 2010a s. 10). I en annen artikkel av Viggen under overskriften ”Utviklingshemmede tilbake til institusjonene”, rettes søkelyset på hvordan den tidligere sentralinstitusjonen Vestlandsheimen er rustet opp og klargjort for rusavhengige, psykisk syke, psykisk utviklingshemmede og soningsfanger (Viggen 2010b). I følge artikkelforfatteren mener et av byrådene for helse og inkludering, at det ikke handler om å skille ut grupper fra samfunnet, og at hun tror brukerne vil trives på gamle Vestlandsheimen og de naturskjønne omgivelsene (ibid. s. 9).

**Avhandlingens overordnede forskerspørsmål er:** Hvordan opplevde mine utvalgte pasientinformanter hverdagen på institusjonen, og hva tenker de i dag om opplevelsene?

Når jeg bruker begrepet hverdag, er det hverdagen først og fremst knyttet til avdelingene jeg tenker på. I diskusjonene vil jeg vie spesiell oppmerksomhet til identitetsbyggende aktiviteter og relasjoner som å hevde egne meninger, å bli møtt på egne behov, å gjøre ting på eget initiativ, å være synlig som en person, å være viktig i et fellesskap osv. Poenget er at fortellingene til tidligere pasienter på Trastad Gård er omdreiningspunktet når jeg går i gang med å rekonstruere noen av de sosiale prosesser som har påvirket oppfattelsen av mine informanters selv- og andreforståelse. Å rekonstruere historiske hendelser innebærer å slippe fram de stemmer som vanligvis ikke blir hørt når historien skal skrives, og Edvardsen (2001 s. 139) mener dette er en forutsetning for å unngå ukritisk å skrive historie i seierherrens lys, mens omkostningenes historie fortsatt forblir uskrevet.

I tillegg til det overordnede forskerspørsmålet har jeg latt følgende to spørsmål vise veien for videre utforskning og eksperimentering med materialet:

1. Hvilke opplevelser er det som i særlig grad må kunne antas å ha påvirket mine utvalgte pasientinformanters selv- og andreforståelse? Hvordan framstilles opplevelsene?
2. Hvilke makt- og kunnskapsformer kan påvises å være innebygget i informantenes beskrivelser av samhandlingen mellom pasient og personal? Hvordan framstilles samhandlingen?

I en tilnærming som vektlegger å skrive fram fortellinger fra informantene, er ikke svaret på slike spørsmål gitt i form av entydige konklusjoner og klare resultater. Fenomener skifter avhengig av hvordan jeg som forsker rammer inn konteksten, og hvordan jeg posisjonerer meg som forsker (Clandinin & Conelley 2000 s. 145). I utforskningen av fortellingene er det ikke min hensikt å søke ”inn” i informantene. Det er interaksjonen mellom pasient og personal som først og fremst er gjenstand for min oppmerksomhet. Jeg forsøker å finne ut av hvordan institusjonens rammebetingelser, de fysiske, sosiale og kontekstuelle forhold, produserer bestemte sosiale identiteter, kunnskapsformer og maktforhold. Jeg prøver også å finne ut av om og evt. hvordan disse tre begrepene samvarierer i forhold til, og henger sammen med, de opplevelser mine informanter forteller om.

Etter hvert som jeg fikk inn det empiriske materialet i form av intervjuene jeg gjennomførte med de ulike informantgruppene, ble det raskt klart at det er mye negative opplevelser som knyttes til avdelingene og driften av disse. Spesielt var pasientinformantene kritiske, men også personal- og pårørendeinformantene var kritiske til mye av den praksis de var vitne til og selv hadde vært en del av. Alle tre informantgruppene forteller om ulike kritikkverdige forhold ved institusjonen, men pårørende og ansatte gir et inntrykk av at ble bedre etter hvert. At forholdene bedret seg er ikke inntrykket pasientinformantene lar oss sitte igjen med. Disse informantene virker mer opptatte av alle restriksjonene de ble møtt med i avdelingene og sier lite, om noe, hva angår bedring av forholdene.

”Strengt” er et ord flere av pasientinformantene anvender når de skal sette ord på hvordan de opplevde samhandlingen med personalet i avdelingene. Hovedinntrykket fra personalinformantene er at det lenge var uverdige forhold for pasientene, og hardt arbeid å jobbe i avdelingene. Pårørendeinformantene beskriver møtet med avdelingene som vanskelig. Som forsker er jeg takknemlig for den åpenheten og tilliten jeg opplevde i møtet med informantene jeg har intervjuet. Flere av informantene forklarer forholdene de beskriver, enten det er de materielle eller de relasjonelle, med at ”det var bare slik det var på den tiden”. Dette er også en del av avhandlingens intensjoner: å beskrive forholdene slik de var.

## 1.2 Avhandlingens teoretiske og praktiske bidrag

Mitt prosjekt, hvis røtter er et ønske om at tidligere pasienter ville fortelle om hverdagen på institusjonen slik de opplevde den, kan nok beskyldes for å bære preg av å ville ”gjøre bot” for tidligere omtalt praksis. Intervjuene dokumenterer slik sett mange trasige opplevelser knyttet til forholdene innenfor avdelingene. I tillegg løfter mine pasientinformanter fram hvordan de ikke bare overlevde i systemet, men også konkret tok selvstendige initiativ i møtet med den institusjonelle virkeligheten. For eksempel er det en av mine informanter, Klara, som forteller hvordan hun tilbød personalet å handle på butikken for dem, mot betaling. En annen fortalte hvordan hun lurte til seg en nøkkel til ytterdøra for å sikre seg fri utgang, mot personalets vilje. Slik sett er pasientinformantene åpne og forteller om en tilværelse i et system som virket undertrykkende, men samtidig er det ingen som framstiller seg selv kun som passive offer for tragiske omstendigheter. Tvert i mot, fortellingene peker helt klart i retning av at flere av pasientene var fulle av tiltakslust og samtidig aktivt handlende opponenter. Jeg bestrider ikke at hverdagen som pasient på Trastad Gård kunne være vanskelig, men innenfor rammen av en stram avdelingsstruktur utformet mine seks pasientinformanter en hverdag hvor de maktet enten å utnytte systemet til egen fordel, eller de sørget for å finne ”lommer” av tid og sted, hvor de var utenfor systemets oppsyn. Innenfor rammebetingelser som i ualminnelig stor grad begrenset pasientenes mulighet til å påvirke innholdet i hverda-



gen, maktet de å stable på beina egne prosjekter som de realiserte delvis skjult for personalet. En slik handlekraft gir signaler i retning av et aktørperspektiv også andre som har forsket blant utsatte grupper har lagt merke til og omtalt. Ikke minst pedagogen Harald Thuen (2002 kap. 2) sin omfattende studie av vergerådsbarna har gitt teoretiske impulser og ny innsikt i et felt som foreløpig har vært lite utforsket. I tillegg til maktstrukturer, viser han til de sosiale aktørene, inkludert vergerådsbarna, som handlende enkeltaktører i motsetning til den tradisjonelle offerrollen. Ved å betrakte mine pasientinformanter som ”aktører” framfor ”offer” trer det fram en nyansert forståelse av hva som faktisk foregikk inne på institusjonen.

Informantene tar oss med inn i en norsk sentralinstitusjon og jeg har ved hjelp av Goffmans bok ”Asylums” (1974) prøvd å gjenkjenne prosesser Goffman identifiserer fra amerikanske forhold. I tillegg har jeg brukt Foucault til å identifisere og diskutere ulike makt- og kunnskapsforhold innebygget i informantenes fortellinger. Det er dessverre, og som forventet, ikke vanskelig å identifisere prosesser tilsvarende de Goffman og Foucault beskriver også innenfor institusjonen Trastad Gård. Institusjonelle rammebetingelser ledet til og legaliserte en praksis blant personalet som omfattet frihetsberøvelse, personlige krenkelser og hardhendt kontroll med pasientene. Til en viss grad framstår pasientene på Trastad Gård som ofre for et, på tross av alle gode mellommenneskelige intensjoner, byråkratisk<sup>8</sup> og rigid system som gjorde det vanskelig for pasientene å framstå med personlig integritet og verdighet. På den annen side blir motmakt og rolledistansering sentrale tema i diskusjonen av informantenes fortellinger og aktualiserer ytterligere pasientinformantenes handlekraft og skaperevne. Som diskusjonene vil vise har mine pasientinformanter ikke bare tilpasset seg, eller respondert på, et undertrykkende system, men de opererte aktivt innenfor systemet på en slik måte at de ivaretok og fremmet egne interesser, ønsker og behov.

---

<sup>8</sup> Abrahamsson og Söder (1977) mener at en byråkratisk organisering av avdelinger og maktsentralisering er det som mest påvirker graden av fleksibilitet i tjenesteytingen. En byråkratisk organisering styrer ved hjelp av beskrevne rutiner for samhandling, og er slik jeg leser rapporten et forslag til hva som kan ligge bak mange av de de- humaniserende prosesser Goffman beskriver i Asylums.

Problematiseringen av pasientinformantenes fortellinger avslører hvordan de selv i dag argumenterer for nær sagt å bevise sin plass i ”normalsamfunnet”. En følge av denne innsikten, kan være å utvikle teorier og modeller der aktørperspektivet sees i sammenheng med dagens praksis på ulike arenaer. Videre forskning kan, ved å forfølge aktørperspektivet, lete etter uttrykk for utviklingshemmedes egne initiativ og skapende evner. Hva kjennetegner miljøer som makter å gjenkjenne utviklingshemmedes ulike uttrykk som forsøk på å gi seg selv til kjenne? Forskeren kan lete etter kjennetegn på aktiviteter og relasjoner utviklingshemmede og miljøet rundt framstiller som positive. Hvordan etablerer og ivaretar informantene det som for dem framstår som oppbyggelige aktiviteter? Hva kjennetegner samhandlingen i aktivitetene? En annen tilnærming er å undersøke hvilke praksisformer som undergraver aktørstatusen og ikke makter å gjenkjenne utviklingshemmedes uttrykk som meningsfulle og skapende.

De praktiske implikasjonene av avhandlingens funn peker i retning av at daglig praktisk miljøarbeid med fordel kan legge til rette for en praksis hvor utviklingshemmedes egen skaperkraft blir positivt lagt merke til, tatt på alvor og forsøkt dyrket fram. Omsorgens framtidige aktører trenger å utvikle forståelsesformer knyttet til utviklingshemmedes ulike (meningsbærende) uttrykk for sine inntrykk som styrker den enkelte utviklingshemmedes opplevelse av seg selv som meningsberettiget og viktig i eget liv. Aktuelle utdanningsinstitusjoner må øve studentene i både fortolkning av uttrykk, samt å utvikle strategier for hvordan utøve kunnskapen i praktisk miljøarbeid. Det finnes forskning på norske forhold som viser at det til en viss grad begynner å etablere seg en praksis som prøver å kjenne igjen og utvikle utviklingshemmedes skapende evner (Gürgens 2004, Ellingsen 2006, Kittelsaa 2008, Saur 2008), men det finnes også forskning (Sundet 1997, Folkestad H. 2003, Handegård 2005) som peker mest i motsatt retning.

### **1.3 Forskningsstatus**

Forskningen om funksjonshemming har gjennom de siste 10- årene gjennomgått flere viktige endringer. Fra å ha et fokus på funksjonshemming som et medisinsk problem

har den samfunnsvitenskaplige tradisjon med fokus på relasjonen mellom samfunn og individ bidratt med viktig kunnskap på feltet (Froestad, Solvang og Söder 2000 s. 17-18). Forskningen jeg presenterer her knytter an til denne samfunnsvitenskapelige tradisjonen, og til forskning som relaterer seg til boliger og hverdagsliv for utviklingshemmede mennesker i Norge spesielt. Særlig i etterkant av HVPU- reformen<sup>9</sup> har det dukket opp en rekke med forskningsbasert litteratur fra feltet som retter seg mot utviklingshemmede. En sentral forsker i denne sammenhengen er Jan Tøssebro. Et viktig tema hos han har vært forskning om avviklingen av institusjoner for utviklingshemmede, med hovedfokus på levekår (Tøssebro, Molden og Wendelborg 2009, Tøssebro og Lundeby 2002, Tøssebro 1996, Tøssebro 1992). Problemstillingene i denne forskningen handler om i hvilken grad de politiske idealene om integrering og inkludering av utviklingshemmede realiseres i idealenes møte med bakken, med realitetene. I sum omtaler Tøssebro og Lundeby (2002) effekten av avviklingen av institusjonsomsorgen for utviklingshemmede som "[...] kvantespranget som gjorde slutt på videre endring." (s.165). Utviklingshemmede fikk etter avviklingen av HVPU en langt bedre bostandard, en tydeligere markering av sine private territorier som for eksempel dørskilt og postboks, en generell tendens til økt selvbestemmelse, og noe mer kontakt med familien. Deltakelse på ulike fritidsaktiviteter ser imidlertid ut til å ha avtatt. Forskerne mener det organisatorisk bør legges til rette for å få fram "advokater" i systemene som kan tale utviklingshemmedes egen sak.

En annen forsker som i Norsk sammenheng var tidlig ute med en beskrivelse av utviklingshemmedes hverdagsliv, er Nils Christie. I *Bortenfor anstalt og ensomhet* (1989)

---

<sup>9</sup> HVPU- reformen er egentlig et misvisende begrep, fordi det i realiteten handlet om å avvikle særomsorgen for utviklingshemmede. Det var med andre ord aldri snakk om å "reformere HVPU", det var snakk om å legge særomsorgen død. Det særlige Helsevernet for Psykisk Utviklingshemmede (HVPU) ble vedtatt nedlagt den 31. desember 1991, blant annet fordi den norske stat ikke fant det forsvarlig å skille ut mennesker fra samfunnet på bakgrunn av en diagnose alene. Et sentralt offentlig dokument som er styrende for dagens tjenesteyting til utviklingshemmede er NOU 1985:34, "Levekår for psykisk utviklingshemmede". Her står det: "Vi forutsetter at det i det norske folk er en bred enighet om at alle mennesker har samme menneskeverd, og at samfunnet utgjør et fellesskap for alle" (NOU 1985:34 s.14).

beskriver Christie hverdagslivet innenfor hva han i forordet omtaler som ”usedvanlige landsbyer for noen usedvanlige mennesker.” Forskeren beveget seg inn og ut av disse landsbyene over en periode på 20 år og beskriver en hverdag der mange ulike mennesker lever sammen i et likeverdig sosialt og kulturelt fellesskap. Christie beskriver en tilværelse der alle innbyggerne i landsbyen er jevnbyrdige. Jevnbyrdigheten er ikke bare på ideologisk plan, men gir seg utslag i alle deler av praktisk liv. I forhold til normalsamfunnet, er mye veldig forskjellig. Her finnes ingen profesjonelle tjenesteytere som tar ut personlig lønn. Teknologiske nyvinninger betraktes ikke uten videre som et gode, fordi teknologi kan skille mennesker ut i fra hvem som behersker teknologien og ikke. Beslutninger som berører innbyggerne tas i fellesskap hvor alle har talerett, også de som ikke har vanlig tale tilgjengelig slipper til og blir lyttet til og applaudert. Christie tar oss med inn i et alternativt samfunn som i praksis inkluderer og respekterer.

Det finnes flere kvalitativt orienterte studier som ser nærmere på dagens bo- og boligtilbud til utviklingshemmede. Karen Jensen (1992) var i så måte tidlig ute med en studie hvor hun problematiserte det offentlige hjelpeapparatets ideologi, tradisjoner og regler i forhold til hjemmets mer uformelle samhandlingsformer. I avhandlingen etterlyser hun en personorientert kultur der de ansatte bruker fagkunnskapen, ikke som avklarende styrke, men som middel til å åpne opp for tvil og å se verdien av ulikhet. Wuttudal (1994) ser nærmere på hjemmet som arena for offentlig omsorg, og er kritisk til det kulturelle etterslepet hun mener å finne blant personalet som fulgte med ut fra institusjonsomsorgen og inn i de nye boligene. Sundet (1997) fulgte fem personer med utviklingshemming ut i fra institusjon og inn i egne boliger. Et sentralt poeng i hennes avhandling er hvordan utviklingshemmede domineres av personalets kategoriserte forståelser av dem som enkeltpersoner. Den kategoriserte forståelsen preger og begrenser informantens muligheter til å inneha et hverdagsliv basert på egne ønsker og behov. Sandvin, Söder, Lichtwarck og Magnussen (1998) ønsket å forstå bofellesskapene ut i fra deres egne premisser, som en boform og en arbeidsplass, og ikke ut i fra normative forestillinger. De oppsummerer med at miljøarbeiderne i boligene strever med å tilpasse en praksis der normative idealer knyttet til normalisering støter mot den praktiske virke-

lighet, mellom individuell og kollektiv tilnærming, og forholdet mellom selvbestemmelse og kontroll.

Helge Folkestad (2003) har forsket på bofellesskap for personer med utviklingshemming. Folkestad diskuterer samhandlingen mellom personale og beboere. Diskusjonen viser, som hos Sundet (1997), at samhandlingen som finner sted mellom personalet og beboerne i stor grad påvirkes av forestillingene personalet har om beboerne. I tillegg identifiserer Folkestad handlinger blant beboerne som uttrykk for hvordan de opptrer med egne agendaer i møtet med personalet, men at disse initiativene ofte tilskrives negative egenskaper ved beboerne, og ikke som kraftfulle uttrykk for mening. Personalets negative karakteristikk av beboernes utspill mener H. Folkestad (2003) kan skyldes at personalet i boligen legger merke til og problematisere væremåter hos beboerne som langt på veg bekrefter forestillingene personalet hadde med seg inn i samhandlingen. Bekreftelsen på avviket, eller tilkortkommingen, blir særlig synlig når personalet snakker seg i mellom og skaper en forståelse av hvordan den enkelte beboer i bofellesskapet "er". Avviksforståelsen blant personalet preger samhandlingen mellom beboer og personal, og med tiden også hvordan beboerne oppfatter seg selv og sine roller. Beboernes selvoppfatning formes i samhandling med personalet og påvirker i sin tur beboernes uttrykksform. Når personalet fokuserer på avvik og beboernes hjelpebehov, får avviksfokuset, i følge H. Folkestad (2003), avgjørende konsekvenser for hvordan personalet karakteriserer og forklarer beboernes væremåter. Karakteristikk som får direkte konsekvenser for den praktiske organiseringen av hverdagen til beboerne som personalet legger opp til.

Christensen og Nilsen (2006) ønsket å bygge videre på studien av Sandvin m.fl. (1998) ved å forstå bofellesskapene for utviklingshemmede på sine egne premisser. Ved hjelp av deltakende observasjoner og intervju av personalet i seks boliger identifiserer de fire idealtypiske omsorgskulturer: "Profesjonskulturen", "Institusjonskulturen", "Pleie- og omsorgskulturen" og "Den andre-orienterte kulturen". Disse idealtypene viser til ulike handlingsmønstre i bofellesskapene som beveger seg i samme normative retning.

”Pleie- og omsorgskulturen” vektlegger verdier som tradisjonelt knyttes til husmorrol- len og å pleie syke mennesker. Praktisk orden, renslighet og sunt kosthold er viktige verdier. Denne type kultur knytter forskerne opp mot en omsorgsrelasjon hvor graden av fysisk funksjonshemming og kommunikasjonsvanskene er svært stor. Med ”Institu- sjonskulturen” mener de en kultur der beboerne må innordne seg kollektive regler og rutiner som i prinsippet er tilpasset hva som er effektivt og rasjonelt for personalet, framfor beboernes eksistensielle behov. ”Profesjonskulturen” kjennetegnes ved at ar- beidet i bofellesskapet fører mot et faglig mål. Beboerens liv blir målstyrte og forutsig- bare. Det er lite rom for spontanitet i hverdagen, og beboeren framstår som et objekt som skal justeres, og slik sett trenger en ikke å vite mye om beboernes liv og erfaringer før en går inn og starter arbeidet. ”Den andre- orienterte kulturen” har som prinsipp å legge relativt store anstrengelser inn i å forstå den enkelte beboer slik han opplever og har det i verden. God kjennskap til den enkelte beboer er en forutsetning for jobben, og det gjelder å plassere beboeren i sentrum for enhver handling. Individualiseringen skal komme han eller henne til gode gjennom konkrete handlinger. De ulike kulturene har ulike omsorgsmetodikker som forskerne rendyrker i begrepene å jobbe ”på”, ”i forhold til”, ”hos” og ”med” en bruker. ”På” knytter de til en ekspertmetodikk som ligger til profesjonskulturen. ”I forhold til” knytter de til en distanseringsmetodikk som følger av institusjonskulturen. Disse to fenomenene mener forskerne er etterslep fra en omsorgs- form vi i det senmoderne samfunn har beveget oss bort fra. Å arbeide ”hos” beboeren knytter de til pleie- og omsorgskulturen og hva de omtaler som fjernhetsmetodikk. Å jobbe ”med” beboeren knytter de til en nærhetsmetodikk som de knytter til den andre orienterte tilnærmingen.

Kittelsaa (2008) utførte en studie der hun fokuserte på selvforståelse og dagligliv hos syv unge mennesker med diagnosen utviklingshemming. Studien var kvalitativ og ba- serte seg på observasjoner, feltsamtaler og intervju på ulike arenaer som bolig, fritid og dagtilbud. Forskeren konkluderer med at informantene, på tross av erkjente hjelpebe- hov, i all hovedsak betrakter seg selv som vanlige mennesker. De har arbeid, hobbyer og venner som folk flest, og i tråd med hva som er vanlig, prøver informantene å fram-

stille seg selv på en positiv måte. Dette innebærer at forhold som gjør informantene forskjellig fra andre, blir underkommunisert. Kittelsaa foreslår at identiteten som utviklingshemmet eller hjelpetrengende bare er en av mange identiteter, og ikke er avgjørende for hvordan mennesker med diagnosen ”psykisk utviklingshemming” oppfatter seg selv. Hvordan omgivelsene i form av nærpersoner møter informantene er derimot viktig for deres selvforståelser, og hun peker på at informantene ofte får støtte på måten de forstår seg selv, også i situasjoner der selvforståelsen er fiktiv. Hun mener støtten er ment slik at informantene ikke skal miste ansikt, og å opprettholde en forståelse av dem selv som kompetente.

I tillegg har det kommet forskning i forhold til spesialundervisning, og særlig spørsmål om utviklingshemmedes deltakelse i vanlige skoler og klasser (Sagen 2011, Tøssebro og Ytterhus 2006, Haug, Tøssebro og Dalen 1999, Tøssebro (red). 1997). Holte (2000) gjorde en kvalitativ studie der han fokuserte på funksjonshemmede elevers møte med skolen. Et av poengene hans er at funksjonshemmede elever i møtet med skolens spesialpedagogiske tiltak risikerer ikke bare å bekrefte, men også forsterke fokuset på funksjonshemmingen som et avvik og en mangel. Det har også kommet forskning knyttet spesielt opp mot utviklingshemmede og arbeidsliv (Olsen 2009), og det har kommet forskning spesifikt knyttet opp mot bruk av tvang i omsorgsutøvelsen relatert til utviklingshemmede (Ellingsen 2006, Handegård 2005).

### 1.3.1 Livshistorier og utviklingshemming

Nasjonalt foreligger ikke mye som kan ligne på narrativ forskning om det tidligere fenomenet åndssvakhet, men de senere års samfunnsvitenskapelige syn på utviklingshemmede, som kompetente og meningsberettigede, har muligens bidratt til at man i forskningen i økende grad har vist større lydhørhet for utviklingshemmedes egne forståelser og ulike måter å kommunisere på. Eksempler på denne type forskning der forskeren enten ved hjelp av intervju og/ eller observasjon har som intensjon å forstå sosiale fenomener slik de framstår for utviklingshemmede er etter hvert blitt flere, både nasjonalt og internasjonalt. To klassikere på dette området er Edgertons (1993) studie fra

1967 og Bogdan & Taylor sin studie fra 1982. I følge Gustavsson & Söder (1990) var det i disse studiene at utviklingshemmede for første gang ble spurt om deres oppfatninger. I Edgertons studie intervjues utviklingshemmede som tidligere hadde vært innskrevet på institusjon over en lengre periode. I studien fremkommer det at informantenes selvfølelse ble svekket på grunn av innleggelsen, og at de under hele oppholdet var opptatt av at de egentlig ikke hørte hjemme på institusjonen. Utskrivelsen var i følge informantene en bekreftelse på dette, men at livet utenfor institusjonen hadde vært problematisk blant annet fordi informantene fant det vanskelig å imøtekomme de kompetansekrav som ble stilt til dem. Edgerton (1993) beskriver informantenes strategi for å mestre livet utenfor institusjonen ved hjelp av begrepene ”passing” og ”denial”. Strategier hvis hensikt var å skjule deres tilkortkomning på enkelte områder slik at de unngikk å bli sendt tilbake til institusjonen. I en oppfølgingsstudie hvor 15 tidligere informanter ble kontaktet ca. 20 år etter den første datainnsamlingen (Edgerton, Bollinger & Herr 1984, Edgerton 1993), fant forskerne ut at informantene hadde klart seg bra, og at de hadde beholdt både optimismen og en tillit til at de også ville klare seg videre i livet.

I Bogdan & Taylors studie fra (1982) møter vi to mennesker med utviklingshemming som forteller om livene sine på en institusjon i USA. Tema som dukker opp i fortellingene er opplevelsen av å bli tilskrevet en identitet som utviklingshemmet (mentally retarded), samt hvordan de hadde klart å ”overleve” i institusjonen. Forfatterne framhever i forordet til boken at de er inspirert av Edgerton sitt arbeid, men at de er uenig med han på et vesentlig punkt. I følge Bogdan & Taylor betraktet Edgerton utviklingshemmingen som et faktum, og at det var individenes manglende kompetanse som førte til stigmatisering. Bogdan & Taylor derimot betraktet kategorien ”mentally retarded” som en sosial konstruksjon som førte til stempling. Det var merkelappen som legitimerte den krenkende og ydmykende behandlingen som folk ble utsatt for, og deres to informanter ønsket ikke å bli betraktet som utviklingshemmet. Dette ønsket knytter Bogdan & Taylor til de negative konsekvensene av en slik merking (labeling) og ikke til spesifikke vansker hos informantene.



Pottes & Fido (1991) har intervjuet 17 tidligere beboere på en større institusjon i England. Informantene forteller at de likte dårlig å bli adskilt fra resten av familien, men at de var nødt å tilpasse seg hverdagen på institusjonen, fordi de ikke hadde annet valg. I ettertid føler de at livene deres er bortkastet. Hverdagen på institusjonen bestod av lange og slitsomme arbeidsdager med elendig betaling. De kunne ikke komme og gå som de ville, og risikerte ulike former for straff dersom de gjorde noe pleierne på institusjonen ikke likte. Vaske gulvene, eller toalettene eller å bli nektet mat var vanlige konsekvenser dersom de ikke underkastet seg institusjonens regelverk og personalets befalinger. På institusjonen fantes en såkalt "straffeavdeling" der forholdene var temmelig elendige, og hvor pasientene kunne bli flyttet til for et kortere eller lengre tidsrom dersom de gjorde noe galt. Kjæresterier var forbudt, og gutter og jenter ble holdt strengt adskilte. Flere av informantene forteller de ble behandlet som barn, og at de måtte adlyde reglene og rutineene blindt. En del av intervjuene foregikk i grupper, flere ganger over tid, og informantene inspirerte hverandre til å fortelle fra hverdagen inne på institusjonen. Informantene opplevde det som befriende å få fortalt om sine opplevelser inne på institusjonen, og de mener folk ute i samfunnet har godt av å høre hvordan de ble behandlet. I en senere studie (Potts & Fido 1997) fra samme institusjon kobler forskerne intervju materialet sammen med bilder og dokumenter fra institusjonen. Dokumentene ble blant annet brukt som bakgrunn for intervjuene og som referanseramme for informantenes fortellinger. Det framgår at flere kvinner var plassert i institusjonen fordi samfunnet ønsket å forhindre graviditet fordi kvinnene ble ansett som bærere av uønskede egenskaper. Bildene og dokumentene understøtter informantenes fortellinger om et strengt hierarkisk system med tilnærmet absolutt kjønnssegregering, hardt arbeid, og der uønsket oppførsel ble straffet på ulikt vis.

Atkinson, Jackson & Walmsley (1997) presenterer Mabel Coopers erfaringer fra livet som pasient på en engelsk institusjon for utviklingshemmede. Hun forteller blant annet at hun ikke visste hvorfor hun ble innskrevet på institusjonen, og at hun heller ikke husket hvem som hadde plassert henne der. Cooper hadde tilbrakt så mange år inne på in-

stitusjonen at hun helt hadde glemt hvordan livet var utenfor, og at det nærmest kom som et sjokk på henne å bli utskrevet til et liv utenfor institusjonen. I en senere publisering (Atkinson and Cooper 2000) beskriver forskerne hvordan de sammen hadde nøstet opp i livet til Mabel Cooper og funnet ut av hvorfor hun ble innskrevet på institusjonen, og at det å vite om sin historie virket befriende på Cooper.

En personlig framstilling av å flytte inn på institusjon, livet der og livet etter utflytting blir beskrevet av Traustadóttir & Spina (2005). Her presenterer de livshistorien til Thomas Allen. Allen er dempet og taktfull og ønsker ikke å kritisere noen for livet han ble påført. Innleggelsen forklarer han med sitt fysiske handikap, og at foreldrene var fattige og ikke maktet strevet med å ha han hjemme. Allen er klar på at han aldri følte seg hjemme på institusjonen, og at han alltid hadde et ønske om å forlate stedet. Da han endelig ble utskrevet fra institusjonen oppfordret personalet Allen til å gi uttrykk for egne synspunkter, men dette var problematisk fordi han gjennom mange år hadde opplevd at å uttrykke selvstendighet i kraft av egne meninger kunne få negative konsekvenser for han.

En annen forsker (Johnson 2005) fulgte nedbyggingen av en institusjon for utviklingshemmede i Australia. Blant annet var det en gruppe kvinner som ble oppfattet som aggressive og befant seg plassert i en skjermet avdeling på institusjonen. Forskeren mener at disse kvinnenes utageringer og provokative adferd like godt kan fortolkes som motstand. Enkelte ganger førte kvinnenes væremåter til at de oppnådde goder som personalet først hadde nektet dem. Motstandskampenes intensitet og varighet stod muligens ikke i forhold til vinningen, som var relativt liten, men motstanden hadde i følge Johnson betydning for kvinnenes selvfølelse. En annen britisk studie (Owen 2006) dokumenterer ved hjelp av observasjonsdata hvordan utviklingshemmede kvinner i en skjermet avdeling viste motstand ved å motsette seg rutiner og regler.

I norsk sammenheng er det ingen forskere som eksplisitt har intervjuet utviklingshemmede om livene deres inne på en "åndssvakeheim", men det finnes forskere som har

anvendt livshistorieintervju med eldre utviklingshemmede som informanter. I denne forbindelse bringer informantene inn noen av erfaringene de har med seg fra ulike institusjoner de har bodd på, uten at dette gjøres til gjenstand for videre utforskning i intervjuene. Et eksempel på dette er Thorsen (2005). Ved å bruke såkalte ”nærpersoner” som intervjuere har hun studert eldre mennesker med utviklingshemming og deres dagligliv både i fortid og nåtid. Informantene husket godt fra sine tidligere liv, og har mange minner her i fra, men selve institusjonsoppholdene blir sparsomt beskrevet. Ingen konkrete beskrivelser av hverdagen, og heller ikke følelser knyttet til oppholdet omtales i nevneverdig grad. Noe som derimot blir formidlet er den hyppige flyttingen fra sted til sted, og hvor stor pris informantene setter på i dag å ha sin egen heim. I en senere studie (Thorsen og Olstad 2008) ble det også gjennomført livshistorieintervju med utviklingshemmede og deres nå gamle foreldre. I denne studien påpeker forskerne den uvanlig tette sammenkoblingen mellom foreldre og deres utviklingshemmede barn gjennom hele livet. Foreldrene opplever at de aldri har kunnet tillate seg ikke å passe på at barna har det bra. Ansvar for barnets ve og vel følger dem helt inn i egen alderdom, også etter at barna er begynt å bli gamle.

Germeten (2007) har gjennomført livshistorieintervju med tre utviklingshemmede menn hun har kjent gjennom et langt liv. Hun gjennomfører tre intervju med hver av dem, og hun benytter deres felles erfaringer og bilder som utgangspunkt for samtalene. Germeten er blant annet opptatt av ”klassifiseringens kraft” når hun kommenterer hva hennes informanter forteller om. Gjennomgående i fortellingene er den utstrakte flyttingen informantene ble påtvunget. De hadde alle bodd ulike steder rundt omkring i landet enten det var på spesialskoler eller på ulike institusjoner. Informantene er ikke detaljerte når de beskriver oppholdene sine på institusjonene, men de er klar på at de ikke trivdes med å bo på institusjon, og de trivdes heller ikke med å være utpekt som annerledes. En av informantene virker bitter over å ha blitt sendt på institusjon framfor en spesialskole, fordi han mener at på en skole hadde han sikkert kommet til å lære noe.

Kittelsaa (2008) mener å se en forskjell mellom engelskspråklige livshistorieberettere og norskspråklige. Mens de engelskspråklige gjerne forteller om livene sine inne på institusjon, ser det ut til at de norsktalende er mer tilbakeholdne. Hun mener dette kan ha sammenheng med at en spesielt i England gjennomfører slike intervju som et ledd i arbeidet med "self- advocacy groups", der utviklingshemmede forteller om sine erfaringer sammen med andre utviklingshemmede. Goodley (2000a), som har studert utviklingen og betydningen av "self- advocacy" bevegelsen i Storbritannia, mener et gjennomgående trekk i fortellingene til tidligere institusjonsboende utviklingshemmede er at det handler om å gjøre motstand mot behandlingen de ble utsatt for, og at fortellingene er preget av at informantene sammenligner livet sitt nå, med hvordan de hadde det tidligere.

I forbindelse med utflytting fra institusjon intervjuet Jahoda, Cattermole & Markova (1990) utviklingshemmede, pårørende og personalet. Etter flyttingen var utviklingshemmede fremdeles mest sammen med andre utviklingshemmede på arenaer som var særlig tilrettelagt for dem, og de ble ikke akseptert av andre mennesker i nærmiljøet. Forskerne som gjennomførte studien mener det er problematisk at det ikke arbeides mer aktivt for å bringe utviklingshemmede ut av de segregerende omgivelsene. Sundet (1997), som fulgte opp fem personer den siste tiden de bodde på institusjonen for utviklingshemmede og en stund etter utflyttingen, mener at bortsett fra større boareal og eget soverom, kjøkken og stue, skjedde ikke vesentlige endringer i den daglige samhandlingen mellom beboer og personalet som fulgte med ut fra institusjonen. Som Wuttudal (1994), finner også Sundet (1997) i sin doktoravhandling at samme reglene og rutinene som hadde vært styrende inne på institusjonen de kom fra, langt på veg ble implementert i hverdagen utenfor institusjonen. Likevel, noe mer privatliv og ro ble det nok, mener Sundet.

En av informantene Sundet ble kjent med var meget selvstendig, og etter utflyttingen skjedde det konkrete forandringer i livet hans. Han fikk fast arbeid, eget sted å bo, og etablerte kontakt med personer i nærmiljøet samt ulike lag og foreninger. På tross av sin

tilnærming til lokalsamfunnet og forsøk på å bli akseptert på lik linje med andre samfunnsmedlemmer, mener Sundet at han ikke lyktes med dette. Uten at han ble direkte avvist, opplevde han at folk ikke ville ha noe med han og gjøre når han deltok på ulike arrangementer i bygda. At folk prøvde å unngå han førte til at han gradvis unndro seg kontakt med andre i lokalsamfunnet. Sundet mener at livet til denne personen ble dominert av andres oppfatninger av hvem han var. Informanten var selv av den formening at han på enkelte områder skilte seg ut fra de andre, men at han ikke var annerledes bestandig. Sundet konkluderer med at samfunnsmessige oppfatninger av utviklingshemming, mer enn levekår og omgivelser, former hverdagslivet til den enkelte utviklingshemmede.

### 1.3.2 Handikaphistorisk forskning

I løpet av 1990-tallet har det kommet litteratur fra andre fagfelt enn historie, som fra ulike problemstillinger har utforsket åndssvakhet i velferdsstatens første fase, noe som samtidig understreker feltets tverrfaglighet. I det følgende skal noen av disse presenters fordi de har gitt viktig innsikt og inspirasjon til min egen studie.

Den danske pedagogen Birgit Kirkebæks historiske forskning på åndssvakhet gjennom flere år, med utviklingen fra siste halvdel av 1800 – tallet fram til i dag, formidlet gjennom flere bøker, er et pionerarbeid (Se: Kirkebæk 1993, 1998, 2001, 2004). Hennes bok fra 2001 omfatter perioden 1940 til 1970. Kirkebæk karakteriserer denne tiden som *normaliseringens* periode. Likeverdighet, like rettigheter og normalisering ble de nye kodeordene fra 1950 – tallet av, skriver hun. Nazismens fall med påfølgende avsløringer av hvordan også funksjonshemmede var behandlet, kombinert med en økende offentlig kritikk av åndssvakeomsorgen, ledet til endrede politiske holdninger til åndssvake som gruppe. Endrede politiske holdninger og økende kritikk åpnet for at pedagogiske og psykologiske teorier kom i høysetet framfor teorier med utgangspunkt i naturvitenskap og påfølgende eugenisk (arvehygienisk) diskurs med utgangspunkt i rasehygienisk tenkning som lenge hadde preget forsorgen i Danmark. Det skjer et paradigmeskifte hvor stikkordene kontroll, særlovgivning og mindreverdighet skiftes ut med ”beskyttel-

se av” og ”rettighet for”. Utgangspunktet for rettighetsprosjektet var alminneliggjøring. Fordi åndssvake på mange måter var like vanlige som andre mennesker, skulle de behandles deretter. Normaliseringsprosessen tok form.

I norsk sammenheng er deler av fagmiljøet tilknyttet Institutt for spesialpedagogikk (ISP) ved universitetet i Oslo viktige bidragsyttere når det gjelder handikaphistorisk forskning. Sætersdal (1985) har intervjuet foreldre som plasserte sitt utviklingshemmede barn på institusjon rundt 1980. Her beskriver hun blant annet hvordan besøkene vanligvis foregikk på avdelingen sammen med personalet og de andre beboerne. Dette, at andre kunne følge med på samhandlingen mellom foreldrene og barnet, gjorde at mange foreldre syntes det ble vanskelig å besøke barna sine på institusjonen. Den institusjonelle rammen gjorde det vanskelig å føle seg som foreldre, og mange strevde med å gjenfinne hverdagskontakten med barna sine. Sætersdal (1998) gir eksempler på hvordan funksjonshemming blir konstruert i folkeminneskildringer. Studien gir et innblikk i vanlige menneskers møte med, og beskrivelser av funksjonshemmede over hele Norge, spesielt fra informantenes barndom på 1920- og 1930- tallet. Hun mener at beskrivelsene gjerne bruker funksjonshemmede til å eksemplifisere ”det gode” og ”det vonde”. Informantene beskriver både nasjonale og lokale helter blant funksjonshemmede og hvordan prestasjonene til disse bidrar til ydmykhet hos friske mennesker. I tillegg registrerer Sætersdal i denne studien at funksjonshemmede i enkelte sammenhenger tilskrives visse dyriske trekk. Avhumaniseringen skaper en mental beredskap ”til å behandle dem på en måte som ellers ikke ville være mulig av etiske eller moralske grunner” (s. 27).

Johnsen (1998) rekonstruerer i sin doktoravhandling ideene som ledet fram til den norske enhetsskolen. Med utgangspunkt i Erik Pontoppidans og Ole Vigs tekster identifiserer hun de ideologiske brytningene bak enhetsskolen slik vi kjenner den i dag. Hun viser blant annet hvordan man strevde med å finne fram til hvem som skulle nyte godt av skoletilbudene. Johnsen stiller seg tvilende til at enhetsskolen var tenkt for alle, men hun peker på at det finnes unntak. Blant prestene og i skolestuene fantes enkelte som

prøvde seg med tilrettelagt undervisning for funksjonshemmede barn. For eksempel døve eller blinde. En stor gruppe av utviklingshemmede mennesker fikk aldri tilgang til skolestuen fordi man mente at et minimumskrav var at elevene intellektuelt måtte være i stand til å gjengi guds ord.

Simonsen (2000) ser på spesialpedagogikkens kunnskapstradisjoner med tanke på norske forhold, men også på hvordan kunnskapen i Norge var påvirket av datidens europeiske idehistoriske strømninger. Det er et poeng i avhandlingen at den norske enhetsskolen i mellomkrigstiden hadde et fokus på elevens normalitet. Enhetsskolen ble en normalskole der IQ ble kriteriet for om du var opplæringsdyktig eller en undermåler som hørte hjemme i spesialskole. For egen del er avhandlingens fokus på striden mellom lege og pedagog angående hvor man skulle sette grensen for ”ikke opplæringsdyktig”, av særlig interesse. I utgangspunktet ønsket legene av eugeniske grunner å sette grensen for hvem som skulle betraktes som ikke opplæringsdyktig på IQ 75, og derved skulle alle med tilsvarende og lavere IQ sendes på institusjon for oppbevaring. Pedagogene på sin side var i stand til å dokumentere positive og samfunnsøkonomisk gunstige effekter av arbeidsskoleopplæring til gruppen av elever med IQ mellom 50 og 75. Striden endte med at grensen for innskrivelse på institusjon ble satt ved IQ 50. Et av hovedpoengene til Simonsen (ibid.) er at enhetsskolen krevde radikal utskilling av undermålere og andre avvikere.

Hagen (2004) har gjennomgått utklippbøkene til det nedlagte Emma Hjorts Hjem for utviklingshemmede. I avhandlingen søker hun å finne svar på hvem som snakker på vegne av åndssvake i norsk presse, og hvilke representasjoner av åndssvake som finnes der? Et poeng i avhandlingen er at synet på hva som er viktig og riktig for denne gruppen mennesker endrer seg de to første tiårene etter andre verdenskrig, men at engasjementet alltid har vært sterkt hos de ulike aktørene uavhengig av hvilke motiver som lå bak engasjementet. To hovedgrupperinger av engasjement hun identifiserer er enten at man ønsket mer kontroll over gruppen, eller man ønsket å hjelpe tragiske skjebner, eller en kombinasjon av disse.

Sosiologen Johans Tveit Sandvin (1996) har også studert hvordan velferdsstaten Norge har håndtert ”annerledeshet”. Studien er en beskrivelse av den norske omsorgstenkingen og politikken fra midten av 1800 – tallet og fram til dagens avinstitusjonalisering. Tradisjonelt var de offentlige tilbudene om hjelp basert på en tenkning om sortering, utskilning (differensiering) og kategoriseringer av mennesker bygd på den medisinske vitenskapsdiskursen. Han toner imidlertid ned de arvehygieniske motivene i etterkrigstidens åndssvakeomsorg. På tross av at retningslinjene for utbyggingen av åndssvakeinstitusjonene i Norge hvilte på arvehygieniske konsepter, oppsummerer Sandvin (1996 s. 162) med at ”de ideologiske og medisinske forutsetningene var ikke lenger i samme grad til stede”, som for så vidt også er Kirkebæk (2001) sitt budskap knyttet til endringene i Danmark.

Sandvin (1996) på linje med sosiologen Jan Tøssebro (1992 s. 48) mener at utbyggingen av en institusjonsbasert omsorg var tidens løsning på samfunnets mange velferdsoppgaver, inkludert psykisk utviklingshemmedes hjelpebehov. Tøssebro har tatt for seg den institusjonsbaserte omsorgens ”vekst og fall” og identifiserer tre perioder han (ibid. s. 45) omtaler som ”utbyggingsfasen”, ”utbedringsfasen” og ”avviklingsfasen”. Mens de to første tiårene etter siste krig var en utbedringsfase, var de to påfølgende tiår en avviklingsfase. Ett av poengene i studien er at fram til 1960-årene fantes ingen debatt om omsorgens innhold og kvalitet. Sandvin (1996) kan forstås slik at han mener en diskusjon om innholdet i tjenestene forsvant når det ideologiske grunnlaget, differensieringspolitikken, forsvant etter krigen. Institusjonene ble i stor grad rene oppbevaringssteder. Syse (1995), som fokuserer på åndssvakes rettsstilling, viser også til mellomkrigstiden når det gjelder utbyggingen av institusjonsomsorgen i Norge og skriver: ”Det synes utvilsomt slik at utbyggingen som fant sted i den første etterkrigstiden i stor grad bygget på førkrigstidens ideologi, en sosial isolering av de åndssvake i større differensierte institusjoner” (ibid s. 82). Fjermeros (2009) ser også utbyggingen av institusjonene som et ledd i myndighetenes behov for å kontrollere og isolere mennesker de regnet for å være av dårligere biologisk kvalitet enn folk flest.



Om forskning knyttet til gruppen av utviklingshemmede skriver den engelske historieforskeren Anne Digby (1996 s.1) følgende:

Historically, the social marginality of people with learning disabilities has been mirrored by their academic marginality. Even when the 'new social history' of the 1960s and 1970s has focused on 'history from below' and made visible a number of social groups previously neglected by historians, people with learning disabilities at first did not come into view.

Digby får støtte av Korsvold (2006 s. 23) som mener tilsvarende gjelder for norske forhold, og at fraværet av akademisk interesse også i Norge fører til en ytterligere marginalisering av personer med lærevansker. Simonsen (2005) er mer optimistisk på vegne av den handikaphistoriske forskningen både nasjonalt og internasjonalt. Hun viser til at det finnes miljøer i Norge og internasjonalt som er opptatt av og forsker på handikaphistorie ut i fra ulike tilnærminger. Den ene tilnærmingen baserer seg på det hun omtaler som en lineær historieforståelse, eller utviklingen forstått som gjennombrudd for humanisme. Internasjonalt peker hun på D. G. Pritchard (1963) med boken *Education and the Handicapped 1750- 1959*, som en klassisk eksponent for denne type tenking og forskning. Den andre tilnærmingen hun viser til er forståelsen av handikap som en trussel mot det bestående samfunn, hvorpå kontroll med avvikerne blir det historiske perspektivet som legges til grunn når handikaphistorien skal beskrives. Hun viser til Deborah Stone (1984) *The Disabled State* som en typisk representant for denne retningen, og mener at hun langt på vei gav retning til mye av den norske forskningsretningen som så tiltak for mennesker med funksjonshemming også som et behov for samfunnsmessig kontroll av denne gruppen mennesker. Den tredje retningen, som etter hvert ble brakt inn sammen med kontrollperspektivet, er det konstruksjonistiske. James Trent sin bok fra 1994, *Constructing the Feeble Mind*, holder Simonsen (2005) fram som et innflytelsesrikt bidrag til dette perspektivet. Et av poengene til Trent er at forskere i stedet for å forske på utviklingshemmede som sådan, heller burde forske på hvem som "tjener" på å kategorisere mennesker som utviklingshemmede. Hva er de historiske kreftene bak kategoriseringen?

Disse to siste perspektivene, kontroll og konstruksjon, setter Simonsen (2005) i Norsk og nordisk sammenheng sammen med myndighetenes oppgjør med fortiden. Særlig forskning på tidligere tiders steriliseringspraksis på ulike grupper av befolkningen som tatere, eller overgrep mot ”tyskerbarna”, er eksempler på hva hun omtaler som ”skeleton research”. På tross av at den norske lovgivning og praksis i forbindelse med sterilisering skal ha vært mer restriktiv enn mange andre vestlige land (Haave 2000), er dette et fenomen som ofte dukker opp i forbindelse med forskning på marginaliserte grupper. Perioden fra 1930 til slutten av 1950- tallet ser Roll-Hansen (1996) som et historisk vindu hvor sterilisering på eugenisk grunnlag ble mulig. I Norge har det kommet fram avsløringer om sterilisering mot folkegrupper som tatere (Haave 2000) og overgrep mot de såkalte krigsbarna, barn av tyske soldater og norske mødre (Ericsson og Simonsen 2005). Tranøy (2003) belyser bruken av medisinske inngrep og steriliseringspraksis innenfor norske åndssvakeinstitusjoner. Tranøy (ibid.) mener at steriliseringspraksisen i regi av åndssvakeomsorgen tjente som formål å beskytte samfunnet mot at denne kategorien mennesker skulle få lov å utbre seg i samfunnet. Ericsson (2009) ser nærmere på barn som har vært plassert og behandlet i statlige institusjoner. Også hun mener at omsorgen for barnet hadde en klar kobling til myndighetenes behov for kontroll. Blant annet mener hun at samfunnet måtte beskyttes mot jentenes seksualitet.

### 1.3.3 Oppsummering og avslutning

Ved hjelp av et konstruksjonistisk perspektiv blir utviklingshemmede i dag forstått utover selve diagnosekriteriene og forstått i sammenhenger som omfatter historiske, sosiale, politiske og kulturelle forhold (Trent 1994, Wuttudal 1994, Sundet 1997, Sætersdal 1998, Simonsen 2000). Amerikanske forskere (Edgerton 1993, Bogdan & Taylor 1982) sammen med engelske forskere (Atkinson, Jackson & Walmsley 1997, Pottes & Fido 1991, 1997) har, ved å intervju utviklingshemmede om deres liv og erfaringer fra institusjoner, bidratt til en dypere forståelse av utviklingshemmedes oppfatninger av hvordan det var å bo på institusjon. Spesielt de engelske bidragene viser at utviklingshemmede opplever det som frigjørende å få fortalt sine historier. Ingen av informantene ønsket å bo på institusjon og opplevde at innskrivningen påvirket selvfø-

lelsen negativt, og at dagliglivet inne på institusjonen var vanskelig. Enkelte av de senere bidragene viser oss en forståelse der utviklingshemmedes ytringer i ord og handlinger, i reaksjoner og væremåter, er å oppfatte som meningsfulle tilsvar på miljøet de befinner seg i (Sundet 1997, Folkestad H. 2003, Johnson 2005, Owen 2006).

Mye av den norske forskningen ”på” utviklingshemmede har anvendt feltarbeid med observasjon, samtaler og intervju med ”nærpersoner” som tilnærming. Fokus har vært på observasjon av samhandling personal bruker og intervju med personal. Trenden ser ut til å være at utviklingshemmede kan bidra med viktig kunnskap i samfunnsdebatten om deres plass i fellesskapet, og at forskeren, ved å lytte til utviklingshemmedes egne fortellinger, kan bringe fram forståelser som ellers ville vært skjulte, likt Tøssebro (1989 s. 11, 1992 s. 61- 62), som åpner for at utviklingshemmede kan snakke for seg selv i kvalitative forskningsprosjekt. Ved at utviklingshemmedes egne stemmer vekker oppmerksomhet og blir tatt på alvor på den akademiske arena, sørger vi for at utviklingshemmede i mindre grad er avhengig av andres konstruksjon av hvem ”den utviklingshemmede” er. Med enkeltpersoner som talsmenn bidrar utviklingshemmede selv til å konstruere en forståelse av hvem de er. På dette området skjer det i dag spennende forskning både nasjonalt og internasjonalt (Kittelsaa 2008, Thorsen og Myrvang 2008, Thorsen 2005, Traustadóttir & Spina 2005, Atkinson and Cooper 2000, Goodley 1996, Potts & Fido 1991).

At det i norsk sammenheng ikke er utført studier der utviklingshemmedes egne beskrivelser av hverdagen på institusjon slik de selv opplevde den kan, slik jeg velger å se det, henge sammen med en oppfatning av at de som var innskrevet i institusjon i Norge pr. definisjon hadde en lavere IQ enn personer i andre vestlige land som for eksempel USA, England og Danmark. Derfor var det ikke på samme måte som i disse landene mulig å gjennomføre intervju med denne gruppen mennesker i Norge fordi feilkildene slik blant annet Tøssebro (1989, 1992) og Tøssebro og Lundebj (2002) beskriver dem, kan bli for store. Mine informanter har derimot språket i sin makt og er nok ikke typisk for hvem som var innskrevet på institusjonen. Dette kan betraktes som en helt klar skjevhet i ut-

valget, men ikke avgjørende for kvaliteten til denne studien da det er forståelsen av personlige opplevelser som er fokus, og ikke en generalisert kunnskap. Det som imidlertid kan tenkes er at mine informanter, på grunn av sine verbale evner, har vært plassert på de ”beste” avdelingene der omsorgen var tilrettelagt et ”høgtfungerende klientell”, eller de såkalt ”kjempe pasientene”, og opplevde mindre grad av kontroll enn såkalt ”svaktfungerende” eller ”utagerende pasienter”.

I mitt prosjekt vil innsikt fra ulike studier, ikke minst den historiske pedagogikken med studier av det såkalte avvikende barnet sett i lys av velferdsutviklingen, komme til nytte (Simonsen 2000, Thuen 2002, Tranøy 2003, Ericsson og Simonsen 2005, Korsvold 2006). Korsvold (2006 s. 25) mener utviklingen på dette forskningsfeltet har gått fra undersøkelser med et sosial kontroll – perspektiv, med Michel Foucault og hans studie av fengselets historie som veiviser, til diskursanalyse og kulturhistorisk tilnærming. I forlengelsen av en kulturhistorisk tilnærming er det jeg bygger innfallsvinkelen til denne studien som er en narrativ tilnærming, eller en tilnærming med vekt på fortellingene til tidligere pasienter på Trastad Gård. Målet mitt er ikke bare å få mer innsikt i spillet mellom kulturelle, politiske og sosiale prosesser, men også de sosiale aktørenes begrepsfestede erfaringer skal inkluderes når opplevelsen av å være en ”Trastadpasient” utforskes.

#### **1.4 Forskerblikket**

I tråd med en sosial konstruktivisme, møter jeg informantene med en oppfatning av at de ikke er en stabil størrelse, men ” [...] et flertydige fenomen som bliver formet i møtet med forskeren (Mik- Meyer og Järvinen 2005 s. 9). Min antakelse føyer seg til Meads (1962) idéer om at mening dannes i relasjonen, eller rettere, i interaksjonen mellom mennesker og mellom mennesker og ting. I dette perspektivet er kontekst og samhandling sentrale begreper, og identitet, ikke som et biologisk anliggende eller en indre prosess alene, skapes i sosiale definisjonsprosesser. Mik- Meyer og Järvinen (2005 s. 12), likt Trent (1994 s. 278) tar til orde for at forskning i dette perspektivet bør flytte fokus fra ”sosiale problemer” til hva eller hvem som definerer problemene, ”[...] fra

individuel motivasjon og intentionalitet til den sociale samhandling”. På grunn av at sosial forståelse av sosiale fenomener er sosialt skapt, og i følge Giddens (1976) skapt av de sosiale aktørenes sosiale fortolkninger av allerede fortolkede virkeligheter (dobbel hermeneutikk), er det aktørenes utsagn og den fortolkede virkeligheten de viser til, samfunnsforskeren må studere. I en hermeneutisk tilnærming er det ikke mulig å nærme seg et felt uten bestemte antakelser om feltet (Gadamer 2010), inkludert forskningssubjektene. Som forsker har jeg alltid en eller annen form for teoretisk referanseramme med meg i møtet med mine informanter, og det samme har de i møtet med meg. Disse forholdene vil bli utdypet i metodekapitlet. Her skal jeg nøye meg med å vise til at forskeren innefor et hermeneutisk perspektiv alltid må bringe inn kontekst, for eksempel i form av maktforhold, kunnskap og de sosiale rammene for handling, når subjekter skal analyseres (Järvinen 2005, Staunæs og Søndergaard 2005).

## 1.5 Angrepsplan

Så langt i innledningen har jeg vist til den direkte foranledningen til denne avhandlingen som et resultat av personlige erfaringer kombinert med at undertegnede i regi av min arbeidsgiver i dag, Høgskolen i Harstad via vernepleierutdanningen, samarbeider med Trastad samlinger om prosjektet ”Hverdagsliv på Trastad Gård”. Prosjektet har som mål å dokumentere mest mulig av livet på institusjonen. I denne avhandlingen har jeg samlet informasjon som først og fremst kan kaste lys over forholdet mellom pasientene og avdelingspersonalet på Trastad Gård. Livet i avdelingen slik det fortøner seg fra pasientens ståsted får størst oppmerksomhet, og kan betraktes som avhandlingens omdreiningspunkt. I innledningskapitlet har jeg plassert avhandlingen i feltet for forskning knyttet til funksjonshemmede med tema ”Utviklingshemmede i institusjon”.

Spørsmålet jeg starter ut med er: Hvordan opplevde pasientene hverdagen på institusjonen, og hva tenker de i dag om opplevelsene?

Jeg begrunner studien først og fremst i kraft av at utviklingshemmede i Norge i stor grad mangler en innside på egen historie. I min presentasjon av aktuell forskning har jeg

valgt ut noen av forskningsbidragene, både nasjonalt og internasjonalt, jeg mener er egnet til å belyse feltet og temaet jeg beveger meg inn i. Selv om det etter hvert finnes forskning der utviklingshemmede bidrar med sine forståelser av sosiale fenomener, er det i norsk sammenheng gjort kun sporadiske forsøk på å bringe fram i lyset utviklingshemmedes egne beretninger om opplevelser fra en sentralinstitusjon underlagt HVPU.

Det påfølgende kapittel 2 er mitt forsøk på å plassere etableringen av Trastad Gård som ”åndssvakehjem” inn i en større (inter-) nasjonal sammenheng. Jeg redegjør kortfattet om bakgrunnen for etableringen av sentralinstitusjoner for åndssvake i Norge generelt og Nord-Norge spesielt. Intensjonen er å hente fram beskrivelser, uttrykk og stemninger som kan gi retning til en forståelse i dag av hvordan ”åndssvake” i datiden ble oppfattet. Ved å bruke avisartikler og publikasjoner utgitt i regi av institusjonen i kombinasjon med forskningsbasert litteratur, prøver jeg å synliggjøre ”tidsånden” bak etableringen av Trastad Gård og den optimistiske tonen som ble skapt i forhold til driften av og å bo på institusjonen. Utviklingshemmede framstilles som medmennesker med behov for kjærlighet, omsorg og trygghet. I tillegg fokuserer institusjonens publikasjoner på utviklingshemmedes utviklingsmuligheter dersom forholdene legges til rette.

I metodekapitlet, kap. 3, bruker jeg innledningsvis noen sider på å posisjonere meg som forsker innenfor de vitenskapsteoretiske feltene hermeneutikk og sosial konstruktivisme/ interaksjonisme, og jeg utdyper forhold i studien knyttet til forskningsetikk og forskningsetiske problemstillinger. Utlegningene knyttet til begrepene selvforståelse og identitet slik de omtales i den vitenskapsteoretiske del av avhandlingen<sup>10</sup>, kan med fordel ses i sammenheng med begrepene kunnskap, makt og formdanningen av individet i samfunnet, som blir grundigere behandlet i teorikapitlet. Å bruke utviklingshemmede som informanter i forskningssammenheng kan fremdeles oppfattes som kontroversielt. Derfor bruker jeg plass både på å problematisere og å begrunne hvorfor jeg mener det ikke bare er mulig, men nødvendig i visse typer forskningsprosjekt å invitere utvik-

---

<sup>10</sup> Kapitlene 3.0 fram til og med kapittel 3.3.

lingshemmede inn som informanter. Mitt kjennskap til institusjonen og avdelingene gjør at jeg bedre enn mange uten tilsvarende erfaring kan stille innsiktsfulle spørsmål, samt å forstå svarene kontekstuel. I forlengelsen av min kjennskap til institusjonen som tidligere ansatt, problematiserer jeg hvorvidt egne opplevelser med pasientenes hverdag i avdelingene, min forforståelse, kan føre til at det ikke er informantenes fortellinger jeg får fram, men min egen, ut i fra hvilke spørsmål jeg stiller og hvilke svar jeg velger å følge opp.

Saken er at jeg som forsker ikke er en nøytral formidler av informasjon, men deltakende i en hermeneutisk prosess hvor en intersubjektiv sannsynliggjort versjon av virkeligheten trer fram som et resultat av forhandlinger aktørene i mellom (Gubrium & Holstein 1995, 1997, 2009). Både Harraway (Rustad 1998) og Lillestø (1998) vier oppmerksomhet til problemstillingene som følger av denne tankegangen og kobler svaret opp mot etikk. Å ta parti med de svake og å produsere kunnskap som kan skape større rettferdighet og unngå diskriminering er viktige verdier i all samfunnsforskning, og Rustad (1998) og Lillestø (1998) mener disse verdiene kan være med å trekke opp en grense mellom ansvarlig og uansvarlig maktutøvelse. Denne maktutøvelsen slår inn allerede i det jeg som tidligere ansatt, nå forsker, prøver å komme i kontakt med aktuelle informanter fra Trastad Gård, fordi man på et generelt grunnlag kan stille spørsmålstegn ved samtykkekompetansen til informantene. Et gyldig samtykke må være gitt på et informert og frivillig grunnlag. Derfor diskuterer jeg i metodekapitlet også forhold ved min informantgruppe og den situasjonen de er i, knyttet til et informert og frivillig samtykke, og videre hvordan jeg i samråd med REKs anbefalinger prøvde å verve informantene ved hjelp av en strategi som ivaretok deres krav på integritet og uten at mine spørsmål om deltakelse i studien skulle oppleves som krenkende. Jeg beskriver konkret prosessen med å finne tak i informantene, samt hvor og hvordan intervjuene ble gjennomført. Jeg vil også relativt kortfattet beskrive analyseprosessen, som fremdeles ruller og går. Problemstillinger knyttet til retrospektive intervju og kasus- studier blir også omtalt.

I teorikapitlet, kapittel 4, er i hovedsak Erving Goffman og Michel Foucault mine lyktebærere, men også Georg Herbert Mead og andre kunnskapsrike og kreative tenkere får oppmerksomhet. Begreper som makt, motmakt, kunnskap, identitet, selvforståelse, symbolsk interaksjonisme og symbolsk orden og kulturell formdanning kombinert med kodeordene overvåking, kontroll og disiplinering, sys sammen til en forståelse jeg senere vil anvende til å utforske og eksperimentere med informantenes fortellinger. Underveis i kapitlet prøver jeg av og til å sette Foucault og Goffman i sammenheng med hverandre. Tilsvarende gjør jeg en kritisk diskusjon av deres sammenfallende perspektiv på forståelsen av identitet som hovedsakelig formet av symbolsk orden og sosiale strukturer. Den franske filosofen Gilles Deleuze blir hentet inn som medhjelper for å åpne forståelsen i retning av et handlende subjekt som opererer også på bakgrunn av pre-kulturelle krefter innfelt i mennesket, og kroppens sanselige tilstedeværelse i verden hvor sansingen beveger "noe" i mennesket som finnes før tanken fanger sansingen og former forståelsen.

Empirikapitlet, kapittel 5, starter med en presentasjon av hva "personalinformantene" har fortalt fra sine opplevelser med Trastad Gård. Deretter presenterer jeg kjernen av hva mine "pårørendeinformanter" fortalte knyttet til deres møter med institusjonen. Til slutt i kapitlet, og til forskjell fra de to andre informantgruppene, presenterer jeg seks historier slik de ble fortalt til meg av tidligere pasienter på Trastad. Informantene tar oss med andre ord med inn i en norsk sentralinstitusjon under HVPU og viser oss hvordan de hver for seg opplevde hverdagen i og utenfor avdelingene.

Diskusjonen som kommer i kapittel 6 kan i utgangspunktet betraktes som et besøk på Trastad Gård i Goffman og Foucaults selskap. Vi gjenkjenner, dessverre, etter hvert mange av de prosesser Goffman identifiserer fra amerikanske forhold, og i tillegg er det heller ikke vanskelig ved hjelp av Foucault å identifisere en undertrykkelse av pasientene jeg mener blant annet handler om forholdet mellom kunnskap og maktutøvelse.



I kapittel 7 rører vi ved kjernen av å gi og motta omsorg. Her kommer vi tre av informantene tettere inn på livet, og jeg problematiserer, eller fargelegger og eksperimenterer med fortellingene ut i fra hvordan jeg under intervjusamtalene opplevde stemningen bak opplevelsene de forteller oss om. Jeg stiller meg på en måte i mellom informantenes fortellinger og anvender teorien som en slags ”framkallingsveske” for å hente fram nye bilder av hva som befinner seg i informantenes fortellinger om opplevd liv. Avslutningsvis i kapitlet leter jeg mellom de tre ulike fortellingene etter hva som føyer dem sammen og hva som skiller dem, og prøver ved hjelp av Deleuze å skrive fram en finale som åpner for en utvidet forståelse av samhandlingen mellom pasient og personal. En forståelse som forhåpentligvis bærer i seg kraft nok til å uroe og muligens bevege framtidens tjenesteyting utover sedvanens sterkt normative avgrensning av praksis.

Helt til slutt i avhandlingen, kapittel 8, henter jeg fram spørsmålet jeg startet ut med og samler trådene i forhold til avhandlingens ulike deler og hva jeg mener å sitte igjen med av ny forståelse knyttet til informantenes fortellinger fra opplevd virkelighet på Trastad Gård.

## **1.6 Min rolle som forsker og formidler**

I kapitlet ovenfor var jeg inne på at det er jeg som forsker som skriver fram og fortolker informantenes stemmer. Framstillingen er med andre ord ikke et objektivt bidrag, men et redigert og tilskjært bidrag der elementer jeg mener inngår i forskerspørsmålene er forsøkt vektlagt. Hensikten er å stable på føttene et perspektiv der pasientinformantenes opplevelser med Trastad Gård trer fram på en mest mulig usminket måte. Heri ligger en utfordring til meg som forsker og formidler j. fr Harraways kritiske spørsmål: Hvordan kan jeg med sikkerhet si at det er informantenes begrepsfestede opplevelser jeg formidler? Vel, det kan jeg ikke, men ved å være tro mot den empiri som framkommer, vil jeg kunne sikre meg at materialet har troverdighet og er gjenkjennbart hos andre som kjenner feltet. Jeg vil nok tidvis i avhandlingen bevege meg i retning av normative framstillinger og diskusjoner, men i den grad jeg skal formidle et budskap på vegne av mine

informanter er det kunstig å la være, fordi noen av informantenes fortellinger nærmest krever at forskeren tar stilling.

Et viktig forbehold vil jeg ta her og nå; Dette er ikke den sanne historien om Trastad Gård forstått som hva skjedde når og hvor. Hver avdeling har sin unike historie, skolen har sin, dagsentrene har sin, administrasjonen har sin osv. Hva jeg presenterer i denne avhandlingen er fortellingene fra institusjonen slik de er blitt meg fortalt av et utvalg ansatte, pårørende og pasienter. Håpet er å skrive fram en annen historie enn den som beskriver årstall og hendelser som naturlige framskritt, en historie som vektlegger opplevelsene og tankene til tidligere pasienter fra Trastad. Hensikten er å få begrep om noen av de sosiale prosessene som påvirket identiteten og selvoppfatningen til de som ble innskrevet på Trastad Gård som pasienter. Clancy (2010 s. 23) omtaler kvalitativ forskning som et landskap hvor forskeren i stedet for å beskrive hele landskapet, fester oppmerksomheten ved enkelte deler av det, en gren, et blad på grenen eller en blomst. I mitt prosjekt har enkelte deler av landskapet nærmest gitt seg selv. Samtidig har disse delene av landskapet vært vanskeligst å forholde seg til. Lite roser og mye tornekratt. Konkret handler det om de vonde historiene, de vonde fortellingene fortalt både av pasienter, ansatte og pårørende. Kanskje kan det påstås at denne skjevheten i materialet er en svakhet med avhandlingen, og at jeg burde balansert framstillingen ved i intervjuene å grave fram mer positivt ved institusjonslivet generelt, og livet i avdelingene spesielt. Jeg har prøvd å nyansere materialet, men det er likevel grenser for hvor mye jeg kan nyansere, uten å føle at jeg øver vold mot datamaterialet. Forståelsen av hvorfor personalet i en (tidlig) periode av institusjonens levetid reimet pasienter fast til radiatoren om morgenen da de var ferdig med stellet, hører likevel med til historien. Kari, en av personalinformantene gir oss en gryende forståelse i det hun omtaler avdelingen hun først kom til som en "overfylt elendighet". Likevel gikk hun inn og tok ansvar hvor andre snudde i døra. Kari og resten av personalet var i likhet med pasientene underkastet institusjonens rammebetingelser, men på tross av personalinformantenes empati, sterke sosiale engasjement og vanskelige arbeidsforhold er fokus for diskusjonene opplevelsene til tidligere "trastadpasienter" slik mine seks utvalgte framstiller dem.

## 2 Bakgrunn, etablering og drift av institusjonen Trastad Gård

For å plassere etableringen av institusjonen Trastad Gård inn i en samfunnsmessig kontekst, starter jeg dette kapitlet med å referere og kommentere noe av den offentlige diskusjonen som ledet fram til at staten involverte seg i ”Åndssvakesaken”. Innfallsporten er en artikkelserie på fem som stod på trykk i Dagbladet høsten 1938, ført i pennen av barnelegen og forfatteren Alexander Brinchmann.<sup>11</sup> Artikkelsen var et ledd i en større kampanje igangsatt av leger som ønsket mer innflytelse i forsorgen for åndssvake (Simonsen 2000 s. 343). Det er særlig artiklenes generelle karakterbeskrivelser av åndssvake som gruppe jeg bringer fram i lyset, fordi slike offentlig uttalte karakteristikk kan forstås som et uttrykk for aksepterte folkelige tale- og tenkemåter (Sætersdal 1998, Hagen 2004), og kan gi oss i dag signaler om hvilke holdninger som preget datidens oppfatninger av åndssvake som gruppe.

Videre i dette kapitlet vil jeg beskrive kristenfolkets sentrale rolle i etablering og drift av institusjonen. Helt kort kan sies at i Nord-Norge ble kirken, på grunn av åndssvakesakens ”[...] veldig[e] appell til den kristne barmhjertelighet [...]” (Rødahl 1972 s. 16)<sup>12</sup>, en betydelig drivkraft bak etableringen en åndssvakeomsorg for de nordligste tre fylkene. Ildsjeler blant kristenfolket la inn stor personlig innsats, og maktet ved hjelp av et nettverk av personer i sentrale posisjoner, appeller og innsamlingsaksjoner å vekke den nordnorske befolkningens engasjement i etableringen og utbyggingen av Trastad Gård (Rødahl 1972). Avslutningsvis vil jeg ved hjelp av institusjonens årsmeldinger og ulike

---

<sup>11</sup> Alexander Brinchmann satt blant annet i en gruppe som leverte en egen innstilling til regjeringen om en plan for åndssvakeomsorgen. Flere av medlemmene i denne gruppen satt senere som fagpersoner i Sosialkomiteens åndssvakeutvalg, eller som nøkkelpersoner i forvaltningen (Simonsen 2000 s. 344). Det var god kontakt mellom medlemmene i den norske komiteen og det danske fagmiljø. Blant annet var den danske overlegen Wildenskov en høyt skattet konsulent for komiteen (ibid. s. 359).

<sup>12</sup> Heftet på 71 sider som henvisningen peker til er et bestillingsverk fra Nord- og Sør- Hålogaland bispedømmeråd. Utgivelsen inneholder mange tall og faktaopplysninger, men kan ellers leses som et partsinnlegg om historien til Trastad Gård.

brosjyrer hente fram noen av institusjonens egne kommentarer knyttet til utviklingen, driften og hverdagslivet til pasientene<sup>13</sup> på Trastad Gård. Poenget er å vise hvordan institusjonen aktivt videreformidlet humanistiske idealer knyttet til pasientene. Pasientene og hverdagslivet på institusjonen og i avdelingene ble beskrevet med optimisme som i tillegg til å åpne folks pengebøker, synliggjorde åndssvake som medmennesker, og ikke bare som et av naturens tabber folk trengte å frykte. Ved å fortelle om skolegang og arbeidsterapi, bidrar institusjonen med å skape et bilde av den åndssvake som et medmenneske i utvikling.

## 2.1 Bakgrunn for institusjonsomsorg i statlig regi

Artiklene<sup>14</sup> til barnelege Brinchmann bærer preg av et dyptfølt engasjement og et ønske om å etablere en "[...] tidsriktig [...] omsorg for åndssvake i Norge." (Brinchmann 1938a). I denne første artikkelen gikk han til frontalangrep på den mildest talt lunkne interesse norske myndigheter til da hadde utvist i åndssvakesaken. Barnelegen forteller fra sitt besøk i Danmark på de Kellerske anstalter, en institusjon for åndssvake finansiert og drevet av den danske stat. Brinchmann var svært imponert over hva han hadde sett og omtalte institusjonen som et "[...] eventyrsted [...]" og tar til orde for at vi i Norge burde "[...] skamme oss [...] over hvor likegyldig det norske folk og den norske stat hadde behandlet åndssvakesaken." Han viste til at mens Danmark for året 1939 hadde bevilget 9 millioner kroner til åndssvakeomsorgen hadde Norge kun bevilget 300.000.

---

<sup>13</sup> Lenge omtalte institusjonen pasientene som "barna på Trastad". Jeg antar dette har sammenheng med at de fleste som ble innskrevet faktisk var barn.

<sup>14</sup> De fem artiklene i Dagbladet hadde som gjennomgående tittel: Forsorgen av de åndssvake barn – En skam for Norge, med påfølgende underoverskrifter: Det mørke kapitlet. *Dagbladet* (10. september), Et lyst og lykkelig kapittel - forsorgen i Danmark. *Dagbladet* (17. september), Situasjonen her hjemme i dag. *Dagbladet* (24. september), De tusen neiers land. *Dagbladet* (1. oktober), Vi reiser en aksjon. *Dagbladet* (8. oktober).

Brinchmann (1938a, 1938b) forteller at den danske stat med sin målbevisste satsing på kort tid hadde utviklet en "[...] åndssvakeomsorg i verdensklasse [...]", og bygget en "Europeisk mønsteranstalt [...] ikke bare innhegnet i roser, men av et helt lands takknemlighet og stolthet." På grunn av anstaltens gode standard og behandlingsprinsippet "[...] beskjefteigelse og frihet [...]" henvender barnelegen seg også direkte til foreldre av åndssvake i Norge;

[...] fordi jeg vet at dette jeg nå skriver vil bli lest av mange familier med åndssvake barn kjenner jeg det som en samvittighetsplikt å si tydelig fra om dette: *Det er ikke trist for en åndssvak å komme på en god anstalt!* Vanligvis forstår de ikke sin mindreverdigheit og lider ikke. (Brinchmann 1938b).

I direkte kontrast til den danske institusjonsidyll, tok Brinchmann (1938c) opp forholdene ved Tokerud Gård. Han konstaterte at blant de 333 åndssvake på Tokerud fantes alle intelligensgrader fra "[...] forholdsvis høitstående, men med defekter (utskeiere, brannstiftere, sedelighetsovertredere) helt ned til dem som står lavere enn jeg kan beskrive her." Positivt var det at på Tokerud fikk pasientene "[...] tross alt sin seng sin mat og sitt ukentlige bad [...] for bunnskrapet kan dette holde, men ikke for de beste [...]", og Brinchmann mente det var de "[...] beste som må brukes som mål for anstaltens standard." I tillegg burde anstalten hatt mer plass til rådighet slik at man kunne "[...] skille bukkene fra fårene [...]". I lignende ordelag beskrev Brinchmann sitt møte med det andre av de to åndssvakeheimene som fantes i Norge på den tiden, Klæbu. I det han spaserte fram mellom husene sammen med forstanderen, ringtes det til kveldsmat og "Patientene kommer ruggende [...]". Inntrykket fra barneavdelingen beskrives med følgende ord;

Et usselt barnebelegg. Umulig å gi dem pleie hjemme, for så vidt fyller Klæbu en misjon. De vekker medynk, disse stakkarslige lavtstående menneskevrak. Pleierskene holder bollen med havregrøt og melk mot munnene deres, og de slurper begjærlig sulmaten i seg. (Brinchmann 1938c).

I den siste artikkelen konstaterer barnelegen at "Norge som kulturnasjon ligger langt etter de fleste landene i Europa når det gjelder forsorgen for de åndssvake.", og han mente det var en "[...] æresoppgave å hjelpe de hjelpeløse og forsømte.", og videre at dette ville gi nasjonen en "[...] kulturfremmende følelse som i motsatt fall vil kunne

føre til at den nasjonale verdighet avstumpes [...]”. Brinchmann konstaterte at vi, i Norge, hadde vært

[...] så indifferente i den mentale rengjøringsprosess i samfunnet at ikke bare lar vi de dypest liggende åndssvake tyngre familier og forsorgsbudsjettene med sin dødvekt - men vi er heller ikke nådd dit til et såpass ansvarsbevisst standpunkt at vi ivrer etter å gjøre mennesker av menneskebrukbart materiale. (Brinchmann 1938e).

I del to av siste artikkelen (Brinchmann 1938e) diskuterte han blant annet å kalle åndssvake for pasienter, og han oppsummerte at åndssvake ”[...] med sine åndelige defekter er pasienter på samme måten som en vanfør med legemlige defekter er det.” Han mente det hadde vært til ubotelig skade for norsk åndssvakeomsorg at legene ikke hadde vært engasjert i de åndssvakes behandling ved siden av pedagogene, og at dette forholdet måtte rettes på snarest mulig om behandlingen av de åndssvake skulle ledes på forsvarlig måte slik at ”[...] deres medisinske problemer kan bli underkastet vitenskapelig forskning.” Han mente det var leger som måtte lede institusjonene slik at det kunne anvises ”[...] medisinske metoder for beleggets differensiering og behandling.” og videre at ”[...] de som ikke innser dette forstår ikke så meget om åndssvakhet at de bør ha med åndssvakeforsorg å gjøre.”

I følge Johansen (1996a s. 35) og Simonsen (2000 s. 344) gjorde denne og lignende artikkelserier og foredrag et betydelig inntrykk både på det offentlige og det private Norge. På tross av sin sosiale og humanitære vinkling (Johansen 1996a s. 34), er artiklene gjennomsyret av en språkbruk som plasserer ”åndssvake” omtrent i grenseland mellom dyr og menneske. Tonen i artikkelserien er slik at åndssvake kommer i alle kategorier, fra ”bunnskrap” og ”menneskevrak” til de som kan ”trenes opp til å bli brukbare mennesker”, og knytter an til den rasehygieniske argumentasjonen Haave (2000) viser til i forbindelse med ”Taterproblemet” i Norge.

Haave (2000) dokumenterer at det i mellomkrigstidens Norge fantes en omfattende og grunnleggende rasehygienisk kritikk av myndighetenes politikk ovenfor taterne. Taterne som gruppe ble, i likhet med åndssvake, beskrevet som biologisk mindreverdige. Over-

lege og fengselslege Johan Scharffenberg var en av de første legene i Norge som hevdet samfunnets rett til å ”gripe regulerende inn i ordningen av menneskets kjønnsliv” for å eliminere ”de allerdaarligste raceelementer” fra ”menneskeavlen”. Dette var i 1911 og Scharffenberg siktet ikke bare til tatere, men til alle såkalt uproduktive og unyttige samfunnsborgere. Han mente at det måtte være i samfunnets interesse at det ble født åndelige og legemlige friske barn som kunne bli nyttige samfunnsborgere (Haave 2000 s. 33-34).

Den rasehygieniske tenkemåten, beskrevet ovenfor, hadde en forestilling om at kultursamfunnet ville forfalle som en følge av redusert befolkningskvalitet (Kirkebæk 1993, Haave 2000). Det var et problem at ”høyverdige raseelementer” fikk stadig færre unger mens de av ”lavverdig kvalitet” fikk stadig flere. I boken ”Mentalhygiene” (Ødegård m.fl. 1941) hevdes det at åndssvake gjerne søker sammen og gifter seg med hverandre fordi ”[...] like barn leker best [...]”, og at ”[...] de får ofte store barneflokker der nesten alle er åndssvake eller undermåls [...]” (s. 26), og at det kunne regnes som god mentalhygiene å hindre at abnorme får barn (s. 45). Tankerekken var at datidens sosiale reformarbeid førte til at individer som ellers ville gått til grunne i kampen for tilværelsen, ble tatt vare på, noe som forårsaket en degenerasjon av menneskeheten og samfunnet.

Tidligere bukket mange syke og defekte mennesker under av mangel på pleie, og fikk liten anledning til å forplante seg. Vår tids humane forsorg holder liv i dem; vrangsidene av denne humanitet er at de får lov å avle barn, som ofte får de samme skavanker og må forsørges av samfunnet. Når menneskene hindrer seleksjon gjennom kampen for tilværelsen fra å rense slekten, må slektshygiene tre i dens sted. Ellers vil humaniteten virke kontraselektorisk og skade folkestammen. Samfunnet bør ikke ale opp skrap på de sunde og dyktiges bekostning. (Scharffenberg sitert i Haave 2000 s. 34- 35).

Slik argumenterte Scharffenberg og andre for at tvangssterilisering av åndelige undermålere måtte bli innført ved norsk lov. Korsvold (2006 s. 41) viser til betegnelser som ”kjønnsløsgjørelse av minusindivider” og begrensning av ”minusvariantenes ubegrensede formeringstrang” som stadig oppdukkende i rasehygieniske formuleringer. Dette tankegodset hadde sine kilder fra en rasjonell tenkemåte der et biologisk problem ikke kunne løses ved å skape bedre vilkår for problemet. Argumentasjonen var at ikke bare var det-

te til samfunnets beste, men at det også var til barnas og foreldrenes beste, i det de ble spart for et liv i prostitusjon, lediggang og drikkfeldighet. Åndssvake og moralsk defekte skulle hjelpes ved å forebygge at de ble født (Haave 2000).

Det er mot denne bakgrunnen at Brinchmanns tilnærming framstår som både human og medmenneskelig fordi barnelegen ikke argumenterer for sterilisering<sup>15</sup>, men i kontrollerte omgivelser ”å gjøre mennesker av menneskebrukbart materiale” og å hjelpe disse tilbake til samfunnet om mulig. Resten skulle hjelpes til et godt liv i trygge, lyse og rolige omgivelser avsondret fra resten av samfunnet. Bak den nedverdiggende begrepsbruken knyttet til åndssvake som gruppe ligger det et ønske om å hjelpe den enkelte åndssvake (uansett tilstand) og familien til et godt liv, og ikke minst at dette er et kollektivt ansvar som hviler på alle medlemmene i samfunnet.

I Sosiallovkomitéens innstilling nr. VIII av 1935 (1945- 46) gjentas de nedlatende beskrivelsene av åndssvake, selv om medlemmene i komiteen pakker fordommene inn i et noe mer sofistikert begrepssystem. I Innstillingens kapittel III slås det fast at et fellestrekk ved alle åndssvake er en ”[...] mangelfull utvikling av sjelsevnene som i første rekke rammer forstanden, men også de øvrige sjelsevnene som får en mangelfull utvikling eller svekkelse, slik at en oftest finner mangler i karakter, følelses-, viljes- og driftsliv osv. hos åndssvake.” Disse mangelfullt utviklede sjelsevnene kjennetegnes ved en ”[...] generell nedsettelse [...] over hele linjen i sinnet.” (s. 5).

Hva som klinisk sett karakteriserer åndssvake er i følge innstillingen ”[...] den ringe syntetiske kraft eller samlingsevne og den dermed forbundne lavverdighet av alle reaksjoner [...] Den etiske og moralske holdning er lite eller ikke utviklet.”( s. 6-7). Det pekes på at det ofte kan være en ”[...] viss lurhet eller fiffighet i utførelsen av f. eks. et

---

<sup>15</sup> Seip (1994 s. 61) skriver at Alex Brinchmann under striden om steriliseringsloven (1933) gikk ut med et ”frontalangrep på hele tenkemåten”, og at han argumenterte for at åndssvake hadde en ”misjon” og var en ”umistelig verdi” både for samfunnet som for familien. Barna var ”oftest lykkelige” og foreldrene var fylt av en ”rørende kjærlighet” til dem.



tyveri; men som regel vil den manglende ettertanke avsløre undermåleren: det klikker gjerne på et eller annet punkt.” (ibid. s. 7). Svakt begavede mennesker kjennetegnes også med at de ”[...] gjerne vil stikke seg fram, glimre, ta seg ut, og at de blir så lett støtt og fornærmet for bagateller. De tar temmelig fort til massivere uttrykksreaksjoner av voldelig art. De tåler dårlig ironi og er vanskelig å formilde.” (ibid. s. 7).

Bildet er likevel ikke helsvart, for som det videre står beskrevet (s. 7); ”En imbesil pike med IQ på 50 kan gjøre god nytte for seg som hushjelp [...]” hos en god og kyndig husmor, på samme måte som ”[...] en imbesil mann kan [...] utføre enklere grovarbeid og være som en tro hund som henger ved sine foresatte.” Likevel må en ikke være for trygg fordi ”På den annen side vil en debil like under åndssvakegrensen kunne være asosial, med svære kriminelle tilbøyeligheter, hang til vagabondering, misbruk av alkohol eller til gatetraffikk [...]”. Karakteren til en åndssvak er med andre ord lite utviklet og mindreverdige. Den imbesible mannen sammenlignes i adferd med en, ikke helt pålitelig, hund. ”Av eugeniske grunner må samfunnet sikre seg mot uhemmet forplantning av åndssvake og derfor ta hånd om dem” (s. 9). Innstillingen danner igjen grunnlaget for Lov av 28. Juli 1949: Om hjem som mottar åndssvake til pleie, vern og opplæring (Ot.prp. nr. 57 1949), også kalt ”betalingsloven” (Sandvin 1996 s. 157).

Den gjengse forståelsen i innstillingen av gruppen åndssvakhet som sådan var at åndssvakhet kommer i mange varianter, men alle kjennetegnes av å være bærere av dårlig menneskemateriale. Samfunnet må ta hånd om og forsøke å gjøre mennesker ut av menneskebrukbart materiale, resten skal en sørge for har mat og varme. Tiltakene er segregering og isolering med tanke på beskyttelse og kontroll. Det er legen som skal ha det overordnede ansvaret for differensiering og behandling. Som Sandvin (1996 s. 162) antyder ble muligens oppbyggingen av en institusjonsbasert omsorg for åndssvake i Norge mindre preget av rasehygienisk tenking enn innstillingen referert ovenfor kan gi inntrykk av, blant annet fordi krigen hadde kompromittert det ideologiske grunnlaget, og at medisinen hadde mistet interessen for åndssvakeomsorgen jf. tidligere diskusjon. I tillegg ble det i landsplanen fra 1952 (St. melding nr. 71 1952), der kursen for norsk

åndssvakeomsorg ble satt, utvidet antallet regioner med anstalter fra tre til syv, og senere åtte, begrunnet i at komiteens medlemmer ikke fant det forsvarlig å flytte barn så langt unna familien og hjemplassen (Seip 1994 s. 257). Fremdeles var det de åpne anstaltene med paviljonger for differensiering av pasientene som var idealet etter mal fra Danmark, og fremdeles var det meningen at pasientene skulle få dekket alle sine behov innenfor anstaltens rammer.

En annen konsekvens av innstillingen var at ansvaret for ”pleiehjem for ikke dannelsedyktige åndssvake” i 1945 ble overført fra Kirke- og undervisningsdepartementet til Sosialdepartementet. Åndssvakeskolene fortsatte imidlertid med å tilhøre Kirke- og undervisningsdepartementet, men kravene til inntak ble skjerpet. I spesialskoleloven av 1951 (Lov om spesialskoler) ble betegnelsen for skolens målgruppe endret fra ”åndssvake” til ”evneveike, og grensen nedad mellom evneveik og åndssvak ble satt ved et IQ- mål på 50<sup>16</sup> (Simonsen 2000 s. 392). I realiteten førte dette til at alle åndssvake ble definert som ikke opplæringsdyktige (Sandvin 1996 s. 157).

## 2.2 Kirken i Nord-Norge kommer på banen

Staten hadde i betalingsloven av 1949 forpliktet seg til å betale for driften av institusjonene, men ikke for etablering og bygging. På grunn av at staten ikke finansierte byggingen, ble det åpning for private aktører. Ulike kristne organisasjoner, Røde Kors og andre ideelle organisasjoner kjente sin besøkelsestid, men bygde langt mindre enheter enn forbildet var fra Danmark (Simonsen 2000 s. 394).

Etableringen av Trastad Gård som åndssvakehjem vil for alltid være knyttet til en ung prestefrue på Sortland som het Margarethe Wiig. Hennes engasjement for åndssvakesaken ser ikke ut til å ha sin kilde i behovet for å beskytte samfunnet mot ”de farlige åndssvake”, heller tvert i mot. Sammen med andre sterkt engasjerte kvinner var det ”det

---

<sup>16</sup> For en grundigere utredning og diskusjon omkring etableringen av institusjonsomsorgen for åndssvake i Norge anbefales spesielt kapittel 7 i Sandvin (1996), om dragkampen mellom lege og pedagog, inkludert fastsetting av IQ- grensen, anbefales kapittel 6 og 7 i Simonsen (2000).

humanitære” som var ambisjon og drivkraft (Simonsen 2000 s. 394). Historien som fortelles er slik at prestefruen, som var sterkt engasjert i barnevernarbeid, en gang i 1937 hadde fått i oppgave å reise ned til Klæbu pleiehjem utenfor Trondheim med ei lita åndssvak jente på seks år. Reisen nedover foregikk på hurtigruteskipet Erik Jarl. Her fikk hun beskjed om å oppbevare den lille jenta i fangearresten fordi de andre passasjerene kunne ta anstøt av å se jenta oppe på dekk. Denne lite hyggelige opplevelsen, samt et positivt møte med Klæbu<sup>17</sup> tente hennes engasjement for å få bygget et hjem for åndssvake også i Nord-Norge (Nord-Norges Diakonstiftelse 2004 s. 7, Johansen 1996a s. 86, Johansen 1996b s. 3, Rødahl 1972 s. 12- 13). Hun tok opp åndssvakesaken flere ganger ved ulike anledninger, men tiden var ennå ikke moden, og det fantes heller ikke noe lovverk som ivaretok rettighetene til åndssvake. Etter krigen, i 1947, ble hun på grunn av sitt engasjement for saken innkalt til statens nyutnevnte overlege i psykiatri, Christofer Lohne Knudsen (Johansen 1996b s. 3). Fru Wiig må ha gjort inntrykk på overlegen fordi han skriver i en hilsen til Trastad Gård sitt 10-årsjubileum at ”Jeg aldri vil glemme hennes [Margarethe Wiig] intense engasjement og varme da hun la fram de åndssvakes sak i Nord-Norge.” (Rødahl 1972 s. 3), og ”Hun dro hjem med en sterk oppfordring til å samle alle gode krefter og komme i gang.” (Johansen 1996b s. 3).

På et møte i Hålogaland bispedømmeråd den 27.-28. april 1949 ble det nedsatt ”[...] ei arbeidsnemnd for pleiehjem for ikke utviklingsdyktige, åndssvake barn.” (Rødahl 1972 s. 16). På møtet var det enighet om at kristenfolket engasjerte seg i åndssvakesaken, fordi ”Disse samfunnets ulykkeligste, som det ikke ”lønner seg” for staten å ta seg av, retter i seg selv en veldig appell til den kristne barmhjertelighet.” (ibid. s.16). I tråd med Lohne Knutsens oppfordring var det bispedømmerådets ønske for arbeidsnemnda at den skulle ”[...] søke å samle alle gode krefter i Nord-Norge til felles arbeid for å hjelpe de åndssvake, til pleie, vern og opplæring og drive anstalten på kristen grunn.” (ibid. s.18). I og med at ”betalingsloven” fra 1949 påla det offentlige å betale for driften kunne ar-

---

<sup>17</sup> ”Jeg visste ikke at det fantes et slikt himmelrike på jord for disse barna.”, skal fru Wiig ha uttalt da hun kom hjem til Sortland etter besøket på Klæbu (Rødahl 1972 s. 14).

beidsnemda konsentrere seg om utbyggingen, og etter hvert som Trastad Gård<sup>18</sup>, begynte å reise seg ble den utpekt til å være et sentralhjem for Nord-Norge, og det ble anslått at behovet var på rundt 600 plasser (Rødahl 1972 s. 19). Arbeidsnemda som i 1951 fikk navnet Hovedkomiteen, hadde som viktigste oppgave å samle inn midler. Den første innsamlingslista hadde overskrifta ”hjertelag-samfunnssak” (ibid. s. 22 ).

Ulike følelsesladde appeller ble spredt ut til den nordnorske befolkning. I en *Melding fra hovedkomiteen for reising av åndssvakehjem for Nord-Norge*<sup>19</sup> for året 1952 står det skrevet at ”- et åndssvakt, forsømt menneske er noe av det mest fortvilte og hjelpesløse som kan tenkes[...]” og videre at ”-tusener av mødre er blitt lagt i en tidlig grav pga. den svære påkjenning som fulgte med i stellet av deres åndssvake barn”, - og at ”hundrevis av mødre i Norge holder på å bukke under av samme grunn [...]”. Både statsråd, fylkesmann, fylkeslege og biskop bidrar i meldingen med å understreke nødvendigheten av å etablere et åndssvakehjem. Margrete Wiig blir sitert med følgende ord:

Hvis en har sett hvor vanstelt, sky og redd et slikt lite, ubehjelpelig vesen kan bli når det skumples unna i uforstand – og så har sett samme barn bli tatt hånd om av fagfolk, sett hvordan barnet foldet seg ut og ble trygt, fordi det her ble en oppgave i stedet for en nærmest uutholdelig byrde, ja da vil hjertet krympe seg for alle slike små når man ser at hjemmene ikke makter å ta vare på dem.

Man kan trygt si at appellen via de kirkelige kanaler nådde ut til et bredt lag av det nordnorske folket inkludert foreninger og institusjoner av alle slag. I årsmeldingen for 1954 og 1955 er det ført detaljert oversikt over de ulike kommunene tilhørende Nordland, Troms og Finnmark fylke ut i fra hvilke som gav hvor mye. Bidragene er fordelt på folketall og gjennomsnittsberegnet pr. innbygger. For eksempel Vardø by med kroner 6161,08, noe som gav et bidrag på kr. 1,84 pr innbygger. Samlet for året 1955 mottok Trastad Gård pengegaver til en verdi av kr: 568 963,06<sup>20</sup>. Fordelt fylkesvis mottok

---

<sup>18</sup> Med hjelp av penger fra ”Norske hjelpetikker” ble Trastad Gård kjøpt for 100.000 kroner i 1951. Eiendommen var et gammelt og ærverdig herreset med om lag 180 mål dyrket jord, 350-400 mål dyrkbar jord og 12-1300 mål utmark med skog (Johansen 1996b s. 5).

<sup>19</sup> Brosjyren har ikke sidenummer.

<sup>20</sup> 1 krone i 1954 utgjør omregnet til 2009 kroner 12,57. Kilde: Statistisk sentralbyrå: <http://www.ssb.no/emner/08/02/10/kpi/index.html>, den 06. september 2010.

de fra Nordland kr 214 509, 81 hvilket utgjorde kr. 0,97 pr. innbygger. Fra Troms mottok de kr: 203 496, 99 hvilket utgjorde kr. 1,73 pr. innbygger. Fra Finnmark mottok de kr. 88 791, 58 hvilket utgjorde 1, 38pr. innbygger. I tillegg gav åndssvakehjelpens lotteri en inntekt på kroner 62 674, 09.

I følge en pamflett (brosjyre) fra Hovedkomiteen (1969) antar komiteen at den store publikumsinteressen bygger på den direkte kontakt med hele folket i nord, og mente at "[...] hver eneste kvinne og mann har del i suksessen. Til gjengjeld finnes det da heller ikke tall på alle de større og mindre aksjoner som har sett dagens lys for å sikre byggefondet." (s. 3). Ulike aksjoner som for eksempel Ullaksjonen med sitt slagord: "En neve ull av hver sau i Hålogaland", gav totalt 11 tonn ull fra hele landsdelen og sikret sengeutstyr for Trastad i lange tider. En annen appell lød: "En skrei fra hver Lofotkar". En tredje appell "En liter melk fra hver ku i Hålogaland". Det ble dannet Trastadforeninger rundt om i hele landsdelen som i alle år sørget for et kontinuerlig innsig av midler. Det var barnegrupper som arrangerte småbasarer, eller de ofret sparepengene sine til Trastad. Det var foreninger og lag av ulike slag som gav sine bidrag, og fra kommuner og bedrifter og institusjoner ble det bevilget tilskudd. Kirkeofringer for Trastad var vanlig. Totalt mottok Trastad Gård 30 millioner kroner i støtte fra starten og fram til 1972, der 8 millioner kom fra innsamlinger av ulike slag. I tillegg kom alle gavetingene som ble gitt til Trastad i form av duker, gardiner, sengetøy, leker bord, stoler, ski, grytekluter for å nevne noe (Rødahl 1972 s. 20- 23, Johansen 1996b s. 8- 9). Det virker som om folket i nord var innstilte på, og villige til, å gjøre et krafttak for åndssvakeforsorgen.

I følge pamfletten av 1969 la hovedkomiteen hele tiden stor vekt på informasjonsarbeidet, hvor Tv, radio og presse hadde vært til uvurderlig hjelp, og at virksomheten rundt Trastad Gård hadde vært godt stoff også i landet for øvrig. Avisene, særlig de nordnorske, kom tidlig på banen og viste interesse for åndssvakesaken. Under overskriften "De åndssvake barna kan bli velstelte, lykkelige og pene – når de får stell. For dem er arbeid

---

lek, - og leken arbeid”, referer avisen Tromsø i en artikkel den 15. mai 1950 fra et festmøte som hadde vært avholdt i Tromsø i Sparebankens festsal. Der hadde biskop Krohn – Hansen innledet med å redegjøre for bakgrunnen til arbeidet med å få reist et åndssvakehjem i nord. Biskopen hadde påpekt at Norge var et foregangsland på mange områder, men når det gjaldt omsorgen for de åndssvake stod vi ubegripelig langt tilbake, og i likhet med Brinchmann peker han på kulturnasjonen Norge sitt ansvar, ”Det må bli annerledes, ellers er vi ikke verdige å kalle oss et kulturfolk, kristne og demokrater.”

I løpet av året 1952 dukker det opp flere små og store artikler i ulike blader rundt om i Nord-Norge som fortalte hvordan det gikk med innsamlingsarbeidet til Trastad Gård – Nord-Norges åndssvakehjem for små barn. ”De mest hjelpeløse av alle våre medmennesker” som det står å lese i en artikkel i Nordlandsposten 2. mai 1952. I Nordlands Folkeblad noen dager senere, den 6.mai 1952, kobles på en typisk måte solidaritet sammen med frivillig innsats og bidrag fra den nordnorske mann og kvinne, samt hvordan man sammenligner fylkene i mellom. For eksempel står det å lese: ”Særlig folk i Finnmark har vært flinke til å gi, mens man ennå venter på at enkelte distrikter på Helgeland skal komme for fullt.”, og videre ”Denne saken har allmenn interesse, sier sekretæren, [i komiteen for reisingen av den nordnorske åndssvakeheimen] og heimen blir et monument over den sosiale samfølelse og solidaritet i Nord-Norge.”

I Vårt Land den 14.07. 1953 står det å lese: ”Et kjempeløft av Nord-Norge. Innsamlingen til åndssvakehjem i Kvæfjord får en enestående tilslutning – De første barna kan flytte inn over nyttår.” Det nordnorske folket får honnør for måten de har bidratt til innsamlingen av penger til åndssvakehjemmet. Her får vi blant annet vite hvordan innsamlingsaksjonen har vært organisert med egne aksjonsutvalg i hver kommune med representanter fra menighetsråd, herredsstyret og humanitære foreninger. Avslutningsvis siteres en distriktslege Nævestad, som i radio skal ha uttalt følgende: ”Det er langt mellom gårdene her nord, men det er kort mellom hjertene.” I Aftenposten den 20. juli 1953 er det også en artikkel om åndssvakearbeidet i nord, der åndssvakehjemmets naturskjønne omgivelser får oppmerksomhet. I artikkelen understrekes den nordnorske

gavmildheten. Artikkelen siterer prest Johannes Gilleberg i Hammerfest (senere direktør på Trastad Gård) om den nordnorske befolkningens innstilling til det videre åndssvake-arbeidet:

De greier den nok, folk er sosial-minded her i nord. De viser en solidaritet med hårdt prøvede familier, som er ganske enestående. De står alltid klar til å hjelpe den som har det ondt. Og de har en fighting spirit, som virker helt frapperende på en som kommer sørfra.

Den offisielle åpningen av Trastad Gård var 11. juli 1954, og omtales i årsmeldingen for perioden 1954- 1955, som en høytidsdag. Mange prominente gjester<sup>21</sup> var til stede og åpningen ble godt dekket av både aviser og radio. I årsmeldingen står det videre at de første barna kom 14. juli 1954, og "[...] de ble raskt en stor familie på Trastad med mange tanter og 30 barn." Det var 19 piker og 11 gutter hvorav 6 kom fra Finnmark, 10 fra Troms og 14 fra Nordland. Gjennomsnittsalderen lå på 10 år. Barna beskrives som "[...] svært hjelpeløse[...]", og at det virket "[...] ufattelig at foreldrene hadde klart å stille disse barna hjemme sammen med de andre barna i familiene." De ansatte, omtalt som betjeningen, bestod av 3 søstre, 5 pleiersker, 2 i vaskeriet, 2 på kjøkkenet, 1 sydamme, 1 avdelingspike, 1 nattevakt, 1 vaktmester og altmuligmann. I tillegg var det en gårdsbestyrer og en gårdskar. Årsmeldingen oppsummeres med at "På tross av visse startvansker er hovedinntrykket av første driftsår meget bra." Etter hvert som de får bygget flere avdelinger med mulighet for "[...] differensiering av belegget og større trivsel for betjeningen[...]", regner en med at mange ting vil bli atskillig bedre. Det som i senere skrifter fra institusjonen gjentagende ganger ble omtalt som "Eventyret om Trastad", var begynt.

Rødahl (1972 s. 28) presenterer en "typisk" fortelling om en mor som like etter åpningen av Trastad kom med barnet sitt til avdelingen, og hvordan hun var så utslitt at hun måtte hvile seg før hun orket å gå opp bakkene til avdelingen fordi barnet også var fy-

---

<sup>21</sup> Byråsjef Kløvstad og statssekretær Eskeland fra sosialdepartementet, hele sosialkomiteen med stortingsmann Kjell Bondevik, biskopene Wiig og Krohn Hansen, samt fylkesmann, fylkeslege, lokalpolitikere, bankdirektører og representanter for humanitære organisasjoner og mange flere. Samlet var om lag 1000 mennesker med på omvisningen i forbindelse med åpningen (Rødahl 1972 s. 6).

sisk handikappet og måtte bæres, og hvordan en av de ansatte hjalp til med å bære barnet opp. Historien avsluttes slik:

Så enkelt og primitivt var det i begynnelsen på Trastad. Men for de to menneskene som gikk av bussen den dagen, ble Solgården [navnet på avdelingen] redningen. En mor som var medtatt av fortvilelse og slit, var blitt avlastet en tung byrde. Et barn som var hjelpeløst psykisk og fysisk, var kommet i gode og kyndige hender.

I Hovedkomiteens pamflett fra 1969 spør de om eventyret vil fortsette og viser til at:

Etter relativt få år fortoner Trastad Gård seg som en hel liten by i vekst og utvikling. Med barn på skoleveg, større og mindre bolighus, pleiepaviljonger, gartneri og verksteder, lekeplasser og gårdsbruk, brannstasjon og administrasjonsbygninger, sentralvaskeri og underjordisk varmesentral som skulle holde det hele lunt og varmt, og midt i byen, et prektig samfunnshus som gir plass for både kirke, kino, teater. (s. 5).

I tillegg planlegges det flere boliger for ansatte og et terapibygg med gymsal og svømmebasseng.

Den fjerde paviljongen ble bygd i 1961 og fikk navnet Oscarsheimen. Oscarsheimen hadde plass til 80 pasienter. Begrunnelsen for denne store paviljongen var at "[...] selv om idealet var små, hjemlige enheter, var det ved en sentralinstitusjon likevel nødvendig med en større, samlet paviljong for den mest pleietrengende del av belegget [...] og hadde framfor alt en kapasitet som monnet godt på de lange ventelistene." (ibid s. 31). I etterkant av denne avdelingen konsentrerte man seg i de påfølgende årene om de mindre paviljongene, de såkalte "familiepaviljongene" beregnet på de "kjekkeste pasientene" i hva som ble omtalt som "fostringsavsnittet", hvor hensikten var "[...] å bygge småhjem for de mer utviklingsdyktige åndssvake som kunne leve på en mer utpreget familiebasis i grupper på 8 til 12." (Rødahl s. 32). I de påfølgende årene fra 1962 til 1966 kom Eriksheimen (1962), Speiderheimen (1962), Russetunet (1966) og Lionstunet (1966)<sup>22</sup>. Paviljongene 5, 6 og 7 stod også ferdig i 1966 og kunne hver ta i mot 40 særlig pleie-

---

<sup>22</sup> Alle disse familiehjemmene fikk navn etter de personer og organisasjoner som finansierte byggingen. Eriksheimen ble bygget etter at skipsreder Grimsgård hadde organisert en innsamlingsaksjon for bygging av en enhet på Trastad. Speiderjobben fra 1960 muliggjorde byggingen av Speiderheimen. Bak Russetunet lå det en flerårig innsats fra russeren ved samtlige gymnas i landsdelen, og Lions klubb i Harstad hadde tatt initiativ til en landsomfattende innsamlingsaksjon som kunne levere Lionstunet som gave fra landets Lionsklubber (Rødahl 1972 s. 32).



trengende pasienter. I 1967 stod paviljong nr. 8 ferdig. Dette var en spesialavdeling beregnet på særskilt vanskelige og urolige pasienter. Den hadde plass til 30 fordelt på 3 avdelinger. I 1969 satte institusjonen opp 3 barnehagehytter der seks grupper med barn kunne være om formiddagen (Rødahl 1972 s. 29- 35). I årsmeldingen fra 1970 blir vi presentert en samlet oversikt over økningen i stillingshjemler og regnskap fra 1960-1970. Regnskapet økte fra ca. 1000.000 kr. i 1960 til litt over 13 000 000 i 1970. Antall stillingshjemler økte fra 64 til 264, og antall pasienter økte fra 146 til 372 (Årsmelding 1970). Hovedkomiteens brosjyre fra 1969 s. 4 omtaler utviklingen som ”rivende”.

### 2.3 Institusjonens behandlingssideologi

Initiativet fra bispedømmerådet i Hålogaland i 1949 var et ” [...] pleiehjem for ikke opplæringsdyktige åndssvake barn.” (Rødahl 1972 s. 51). Etter at institusjonen ble etablert i 1954, og på tross av at åndssvake formelt sett ble stemplet som ikke opplæringsdyktige, ble det allerede i 1957 etablert et terapirom i en av de nyeste avdelingene. Terapirommet ble utstyrt med 15 vevstoler, en skolesymaskin, diverse håndarbeidsutstyr og en keramikkovn. Rommet var beregnet brukt i forhold til 25 av de ”kjekkeste” pikene på avdelingen, og i januar 1958 ble det ansatt en egen lærer til denne arbeidsstuen (Rødahl 1972 s. 50). Gradvis utviklet institusjonen et mangfold av aktiviserings- og opplæringstilbud på dagtid. Det var peddikarbeid, hjelpemenn i fjøset, håndarbeid og støping av betongheller (Johansen 1996b) for å nevne noe. I 1964 stod ”terapibygget” ferdig. Her samlet en de ulike virksomhetene og etablerte snekkerverksted, betongverksted, mekanisk avdeling, vevstue og keramikk. Etter hvert ble arbeidstreningen utviklet til produksjonsvirksomhet og i 1972 åpnet Trastad sitt første produksjonsverksted (ibid s.18).

Beskjeftigelse, arbeidsterapi og produksjon ble nøkkelord for den strategi for utvikling institusjonen hadde å tilby den enkelte pasient. Beskjeftigelsens formål var å holde pasientene i aktivitet samt å tilby sosial trening. Dette tilbudet rettet seg mot de som en regnet med ikke ville ha utbytte av arbeidsterapi og som heller ikke egnet seg for produksjonsavdelingene. Arbeidsterapien hadde til hensikt å sysselsette pasienten slik at

dennes mentale og fysiske ressurser kunne komme fram. Å stimulere pasientenes fysiske og mentale ressurser var den terapeutiske hensikten med arbeidet, og det var arbeidsterapeutens ansvar å finne egnede opplegg som kunne fremme den enkelte pasients utvikling. Aktiviseringens hensikt kunne være å etablere gode vaner, trene opp konsentrasjonsevne, øke selvtilliten og utvikle skaperglede. På tross av at mange av pasientene hadde et "[...] skrøpelig utgangspunkt. Fra en upåaktet passiv tilværelse, i mange tilfeller forenet med en ukontrollert adferd [...]", mente en å se at mange lot seg inspirere av de gjøremålene de fikk anledning til å prøve seg på (Rødahl s. 55-56). Produksjonen ble innført ut i fra et ønske om å tilby pasientene en mest mulig normalisert tilværelse der de skulle få mulighet til å oppleve mest mulig det samme som deres medmennesker utenfor institusjonen (Rødahl s. 57).

Fritidssektoren på Trastad, sammen med utviklingen av skole, arbeid og dagtilbud eller kombinasjoner av disse, ble etter hvert et satsningsfelt for institusjonen, og i 1973 hadde institusjonen ansatt fire personer som idretts- og fritidsledere (Johansen 1996b s. 19). Med et klientell på ca. 370 gjorde dette Trastad Gård stor på kultursektoren, og kunne etter hvert skilte med en rekke ulike velferdstilbud. Interne arrangementer, reiser, leirskoleopphold og idrettsaktiviteter var innenfor satsningsområdene. Trastad Gård mottok en hytte i Gullsfjord som gave, og kjøper en annen i Rensåområdet til bruk for pasientene sammen med ansatte. De kjøper og bygger hytter i nærområdet både utenfor og innenfor institusjonens grenser. Det lages naturstier med oppsatte fuglekasser, gammer med båt plass, det kjøpes inn båter, scootere, kanoer og mye mer av utstyr som stilles til rådighet til bruk for pasientene. Det bygges gymnastikksal og svømmebasseng, og det etableres faste treninger for ulike idretter. Det etableres etter hvert et eget diskotek en dag i uka, onsdager, der pasientene kunne møtes til dans og hygge. Allerede i 1969 fikk institusjonen satt opp "sosialbygget" som ble vigslet og brukt til andakter og andre mer uformelle hendelser som konserter, teater og lignende. Sosialbygget ble også brukt som kino. Etter hvert utover i 1970-årene begynner institusjonen også å sende grupper av pasienter på ferie til Solgården i Spania (Rødahl 1972 s. 58- 59, Johansen 1996b s. 19-20).

## 2.4 Livet på avdelingene slik institusjonen beskriver det

I en brosjyre (pamflett) utgitt av Hovedkomiteen (1964 s. 12-13) i anledning Trastad Gård sitt 10-årsjubileum, står det å lese en fortelling som var ment å gi menig mann og kvinne et lite innblikk i hvordan en vanlig dag på Trastad fortonet seg. Fortellingen heter ”En vanlig Trastad-dag” og bør vel innholdsmessig nærmest oppfattes som en appell til det nordnorske folkets hjertelag om fortsatt å bidra med støtte til en institusjon i vekst, og en forsikring til foreldrene om at barna deres hadde det trygt og godt i avdelingene. Institusjonen og livet i avdelingene framstilles omtrent som en Kardemommeby der alle er snille og greie med hverandre og barna gjennomstrømmes av kjærlig omsorg døgnet gjennom. Fortellingen avsluttes med følgende ord: ”Trastadbarna er glade og lykkelige barn, og hadde de kunnet, så ville de sikkert sendt dere alle en hjertelig takk for det gode hjemmet dere har bygget til dem”. (s. 13).

I Rødahl (1972 s. 42) presenteres også en historie om hverdagslivet på Trastad, bare med den forskjell at den nå handler om en av pasientene. Historien har tittelen ”En dag med Tone”, og begynner med at det er dekket til fest inne på avdelingen hvor Tone bor. De skal nemlig feire fødselsdag. Ikke Tones, men faren til Tone sin fødselsdag. Hun er en av 25 pasienter som bor på avdelingen. Historien om Tone følges opp av bilder. På det første bildet ser vi henne sitte på sengen inne på rommet sitt, mens en pleier i hvit uniform på kne med ryggen til hjelper henne med å kle på skoen. Det andre bildet viser pasienter rundt et festbord og en pleier i hvitt som serverer kake. I teksten presenteres Tone som en ”[...] kjekk og grei pike”. I og med at de er såpass mange som bor sammen på avdelingen er det ”[...] stadig anledning til å feire, snart for den ene snart for den andre.” (ibid. s. 43).

Tone som er 16 år har bodd de siste seks på Trastad. Her har hun bodd, gått på skole og hatt sine venner. I tillegg er hun hjemme hos foreldrene både i sommer- og juleferiene. Dermed lever hun fremdeles i den trygge kontakten med familien sin samtidig som foreldrene kan tenke på datteren i forvissingen om at hun også har et godt hjem på Trastad,

fordi det på Trastad er mennesker som er i foreldrenes sted, og som har en omsorg for henne som gjør at hun virkelig får følelsen av å leve i et hjem. Tone beskrives som en "[...] rolig og harmonisk jente som er til trivsel og glede for alle som møter henne", enten det er på vevstuen, på skolen og i fritiden. "Det daglige liv [...] skal være mest mulig likt forholdene utenfor en institusjon – så langt de fysiske og psykiske omstendigheter tillater det." (Rødahl 1972 s. 46). Derfor har Tone og hennes venninner en ordnet rutine i dagliglivet. Fast skole og arbeidstid, og rikelig med fritid. "Som en rød tråd gjennom det hele går forsøkene på å gjøre pasientene og elevene så selvstendig som mulig – slik det er i et hvert godt hjem." (Rødahl 1972 s. 46).

Når det gjelder fritiden, blir vi fortalt at det er mye å ta seg til i et slikt lite samfunn med mange jevnaldrende. Av fritidsaktiviteter er det svømming og ulike former for gymnastikk, lek og sport. I tillegg har de sine faste turer inn til Borkenes på lørdager for å handle godterier. Tone liker å dra på lengre turer og "Hun er reisevant, ikke minst fra tallrike ferieturer [...]" (Rødahl 1972 s. 48) og er positivt interessert i det meste, om det er lekser, eller hun lytter til musikk eller sitter på rommet sitt og syr. Hun gir "[...] tydelig uttrykk for at hun koser seg riktig hjemlig." (ibid. s. 49).

## 2.5 Oppsummering

På tross av et ganske massivt arvehygienisk (eugenisk) tankegods i argumentasjonen til fordel for etableringen av sentralinstitusjoner for åndssvake, er det grunn til å anta at det eugeniske motiv bak etableringen av disse institusjonene i Norge var mindre framtreddende etter krigen (Sandvin 1996). Likevel mener jeg vi kan forstå etableringen av åndssvakeomsorgen i Norge i lys av tragedien det var å få et utviklingshemmet barn og samfunnets plikt, som høyverdig kulturnasjon, å hjelpe disse hardt prøvede og ulykkelige familiene. Barmhjertelighet og glødende personlig engasjement er muligens det som i nordnorsk sammenheng utløste et kirkelig engasjement for å etablere en sentralinstitusjon for Nord-Norge, et oppriktig ønske om å hjelpe barna til et godt liv i trygge omgivelser, jf. beskrivelsene fra innsamlingsaksjonene.

Leger, biskoper, banksjefer og redaktører brukte av sin tid og sine posisjoner og nettverk i den hensikt å samle inn penger til etableringen av et sentralhjem for åndssvake i Nord-Norge. Alle disse gjorde en formidabel innsats for å skaffe penger til kjøp og utbygging av institusjonen. Slagordene var medmenneskelighet, solidaritet og hjertelag. Appellene inspirerte det nordnorske folket i flere år til innsats og dugnad for åndssvakesaken.

Når man leser gjennom de mange ulike heftene som Trastad Gård har utgitt om seg selv, ikke minst årsmeldingene, er det vanskelig ikke å la seg begeistre fordi skriveriene er gjennomsyret av en ukuelig optimisme. I tillegg beskrives driften og pasientene i positive og optimistiske ordelag. Barna på Trastad bor i lyse og trivelige avdelinger, de har god mat er omgitt av venner og et familiært personale, omtalt som ”onkler” og ”tanter”, opptatt av å skape en trygg og god hverdag for alle. Mange har i tillegg enten skole eller jobb om dagene og et rikt og variert tilbud på ettermiddagene. Trastad Gårds selvrapportering beregnet for offentligheten leses nok best i lys av institusjonens ønske om å videreutvikle omsorgen innenfor institusjonens rammer. Selv om årsmeldingene og de mange ulike brosjyrene legger vekt på å få fram utviklingshemmede som medmennesker med stort potensial for utvikling, er vel skriveriene strengt tatt å forstå som reklamemateriell, eller en idyllisering av virksomheten i tråd med hva Goffman (2006 s. 81) mener preger det bildet av seg selv en total institusjon vil bringe videre til offentligheten. En total institusjon vil alltid være begrunnet i medmenneskelighet, og da er det dette synet og denne praksisen institusjonen må vise fram. Under behandling og tilsyn av et kyndig medisinsk personell ble pasientene omtrent som folk flest.

## 3 Metode

Innenfor samfunnsvitenskapene finnes mange teorier og metodologier som med ulike utgangspunkt ønsker å forklare hvordan innsamling og fortolking av et datamateriale skal foregå (Guneriusen 1999 s.11-28). Å fortolke samfunnsvitenskapelige data kan forstås som at forskeren på ulike måter søker etter sammenhenger og mening i datamaterialet i den hensikt å fravriste materialet dets iboende, men ennå skjulte, kunnskap (Guneriusen 1999, Krogh m.fl. 1999). Hermeneutikk er en av posisjonene innenfor humanvitenskapene som skal hjelpe forskeren med dette arbeidet. Innenfor dette perspektivet er en særlig opptatt av hvordan vi som mennesker fortolker og forklarer fenomener i verden ut i fra våre personlige erfaringer. Personlige erfaringer gjør det problematisk objektivt å beskrive eller fortolke sosiale fenomener (ibid.). For å klargjøre mitt syn på egen forskerrolle vil jeg knytte noen kommentarer til det hermeneutiske perspektivet, men jeg velger å gå veien om det vi kan kalle et klinisk medisinsk perspektiv. Jeg gjør denne omvegen fordi det klinisk medisinske perspektivet også inngår i en (forsknings-) tradisjon som prøver å forstå og forklare mennesket og dets handlinger, samtidig som perspektivet med sine metoder preget av idealer om objektivitet, står i skarp kontrast til en hermeneutisk kunnskapsforståelse.

### 3.1 Tilnærming til feltet, eller om å finne seg en plass i verden å se fra

Et klinisk medisinsk perspektiv omfatter ikke bare et teoretisk nivå bestående av den hypotetisk deduktive metode med dens teorier, lover og begreper. I tillegg inkluderer perspektivet et empirisk nivå hvor virkeligheten framstår som påvirkbare og sansbare kjensgjerninger. Empirisk bekreftelse har avgjørende betydning for at kunnskapen i et klinisk medisinsk perspektiv skal kunne kalles objektiv (Thisted 1990). Empirisk bekreftelse og sansbare kjensgjerninger bygger på en naturvitenskapelig forskningstradisjon, og springer ut fra en ide om sansenes betydning for en korrekt gjengiving og erkjennelse av verden. I naturvitenskapelig betydning er vitenskapelige data og kunnskap helt avskåret fra menneskets egne opplevelser, meninger og erfaring, og kan ver-

ken ha sitt utgangspunkt i, eller være knyttet til et bestemt menneske. Dette betyr at kun sansbare fenomener, som lar seg telle og måle, er utgangspunkt for vitenskapelig behandling. Kunnskapens karakter innefor dette perspektivet kan da slik jeg har forstått det beskrives som objektiv, gyldig og generaliserbar (Guneriusen 1999 s. 9-31, Thisted 1990).

En grunnleggende antakelse i den klinisk medisinske metodologien er med andre ord at forskeren blir en empirisk basert teoretiker. Som forskere skal vi forutsetningsløst kunne gå inn i praksisfeltet og utvikle ny kunnskap alene på bakgrunn av hva vi erfarer der ved hjelp av sansene våre. Logisk tenking og matematisk deduksjon er idealene i et naturvitenskapelig perspektiv. Denne forutsetningsløsheten og åpenheten hos forskeren ligger nært opp til en idé om at forskeren er en fremmed som kommer inn og betrakter verden på en måte den ikke er betraktet på tidligere. En slik idé om forskeren og forskerrollen stiller forskeren i en nærmest opphøyet posisjon, der han skrider ned til virkelighetens verden og uten egne meninger eller for-forståelser tar til seg det han observerer (Nergård 1994 kap. 4).

En vanlig innvending mot idéen om den fremmede er imidlertid at det ikke er mulig å innta rollen som en fremmed og forutsetningsløs forsker. I en hermeneutisk tilnærming vil blant annet språket vårt og de begreper vi bruker være styrende for hva vi er i stand til å se (Gadamer 2010 s. 423). Det navn vi velger å gi et bestemt fenomen vi observerer er blant annet avhengig av egne erfaringer med fenomenet og den kultur vi befinner oss i. Jeg kan for eksempel ikke fortelle andre mennesker at jeg ser det er fint vær ute uten at vi på forhånd er enige om hva fint vær er for noe. Fint vær for meg personlig er blå himmel, sol og varme. Til dette assosierer jeg sommertid og badeliv ved havet. Fint vær for en bonde vil kanskje være fuktighet kombinert med varme slik at veksten på åkeren blir best mulig. Hva som er fint vær vil også kunne avhenge av hvilken årstid vi er i, og hva vi liker å gjøre. Dersom man liker å seile vil mye vind kunne være et kriterium for tjenelig seilevær, mens det i andre sammenhenger kan være en indikasjon på dårlig vær.

Poenget er at det er et subjektivt element i alle beskrivelser som vil være tett knyttet til forskerens individuelle fortolkning av det han ser og hører.

Hans-Georg Gadamer regnes som en av de mest sentrale filosofene innenfor den hermeneutiske tradisjonen i forrige århundre (Krogh m.fl. 1999 s. 225). Det sentrale hos Gadamer er vilkårene for forståelsen, vilkår som for eksempel forforståelse og den hermeneutiske forskerrollen. Vilkaene gir grunnlaget for alle tolkningsmuligheter og setter også grenser for dem (Gadamer 2010 s. 314- 345, Krogh m.fl. 1999 s. 243- 249). Dette kan innebære en fortolkning, hvor hensikten er et forsøk på å gjøre et studiefelt klart og forståelig. Studiefeltet vil i denne sammenheng innebære et forsøk på å gjøre rede for forståelse av et meningsinnhold, eller kaste lys over et fenomen og dets mening. I søken etter meningsinnhold blir forskerens kunnskaper og holdninger til feltet av stor betydning fordi disse forholdene får innvirkning på meningsinnholdet. Min rolle som forsker er slik sett et bidrag til å "bedre sikten" i det sosiale feltet jeg beveger meg i, altså å klarlegge de begreper som verden beskues gjennom (Nergård 1994 s. 25).

Meningen i et fenomen ligger med andre ord ikke nødvendigvis som noe naturgitt i selve fenomenet, men like mye i hvilket perspektiv forskeren anvender når han skal fortolke og ilegge datamaterialet mening. Perspektivet avgjør hvordan han vil fortolke fenomenet og er avgjørende for hva forskeren ser i den konkrete situasjonen. Det blir derfor viktig at forskeren er seg bevisst og er innforstått med eget verdisyn, forforståelse osv., nettopp fordi disse nevnte forhold vil utgjøre det perspektivet forskeren vil anvende og som vil "styre" hva han vil legge merke til, anvende og beskrive. Dette aktualiserer forskerens plass og rolle innenfor den hermeneutiske vitenskapstradisjon. Forskeren, som alle andre mennesker, både har og gis nærhet til fenomenet via sin "[...] værens historiske virkelighet."(Gadamer 2010 s. 314). Med et slikt utgangspunkt blir for eksempel objektivitet utenkelig, uønsket og uvesentlig, nettopp fordi objektiviteten er en form for "måleinstrument" på om reglene blir fulgt (Thisted 1990). I forhold til mitt prosjekt innebærer dette en aksept av og en forståelse for at den kunnskap og erfaring jeg over tid har ervervet meg i arbeidet med mennesker omtalt som utviklingshemmede,



kommer opp i bevisstheten og blir ”synlige” når jeg på ny beveger meg inn i feltet ved at de tidligere opplevde situasjonene kommer fram. De beskrivelser jeg gjør av feltet og den kunnskapen jeg henter ut av intervjuene vil være preget av mine erfaringer med feltet.

Det at erfaringene blir synlige gjør også at jeg bedre kan beskrive min forforståelse av feltet og altså på denne måten avklare hvor mitt ståsted i forhold til feltet er. Kanskje kan jeg med vitenskapshistorikeren Donna Harraway påstå at objektiviteten framkommer ved detaljert å beskrive egne forforståelser og erfaringer med feltet slik at leseren ser at forskerens (mitt) ståsted bare er et av mange mulige (Berg 1998). I en del nyere faglitteratur om kvalitativ forskning snakker man ikke om subjektive eller objektive data, man fokuserer heller på hvorvidt funnene er troverdige i praksisfeltet (Kvale 1999, Thagaard 2003). Det vil si ”objektivitet” ligger i praksisfeltets bekreftelse. En slags intersubjektiv kontroll der objektiviteten er foreløpig og tildeles innenfor aktuell epokes forståelse av hva som er gyldige beskrivelser.

Den nordnorske filosofen Jacob Meløe vurderer kjennskap til feltet som en styrke i det han sier:

[...] skal vi skaffe oss et godt grep om folks forskjellige begreper om verden, om den verden de selv er virksomme i, så skal vi skaffe oss erfaringer fra de virksomhetene deres begreper stammer fra og har sitt feste i. Og skaffer vi oss ikke godt grep om folks forskjellige begreper om verden, får vi heller ikke et godt grep på deres egen forståelse av sin tilværelse. (Meløe 1995 s. 9).

Min yrkesbakgrunn som miljøarbeider fra Trastad Gård gjør nok at jeg allerede har begreper om hvordan hverdagslivet var der. Ved å hente fram fortellinger fra tidligere pasienter har jeg en mulighet til å utvide egen og andres forståelse av livet i institusjonen. Slik vil min og andres forståelse kunne innta nye horisonter fordi en ny brikke er lagt i rekonstruksjonen av hverdagslivet på Trastad Gård. Min forskerrolle blir da å være deltaker i en hermeneutisk prosess, noe som vil si at forskeren er i dialog med sitt forskningsfelt, dvs. søker i og benytter det han studerer til å skape en meningssammenheng (Gadamer 2010 s. 302- 314, 423- 445, Krogh m.fl. 1999 s. 233-249). I sin omtale av

hermeneutikken viser Krogh m.fl. (1999) til den hermeneutiske sirkel som et uttrykk for at vår forståelse av delene vil danne en helhet som igjen vil virke tilbake på delene. Gilje/Grimen (1998) sier at den hermeneutiske sirkel kanskje er det viktigste begrepet i hermeneutikken og er et uttrykk for at:

All fortolkning består i stadige bevegelser mellom helhet og del, mellom det vi skal fortolke og den kontekst det skal fortolkes i, eller mellom det vi skal fortolke og vår egen forforståelse. (Gilje/Grimen 1998 s.153).

Den hermeneutiske sirkel sier slik noe om begrunnelsessammenhengen fortolkningen henviser til. Begrunnelsen for fortolkningen av helheten avhenger altså av begrunnelsen for delene. Helhet må kunne vise til delene, liksom delene til helheten. Hvordan fenomenet skal fortolkes er igjen avhengig av hvordan konteksten fortolkes og omvendt (Krogh m. fl.1999 s. 236- 243). Fortolkningene skjer i en sirkel, eller kanskje heller i en spiral, fordi fortolkningens bevegelser ikke foregår i en sluttet ring. Fortolkningene kan bevege seg uendelig og fortolkninger blir alltid begrunnet i andre fortolkninger. Det er derfor umulig å tre ut av den hermeneutiske sirkel. De fortolkninger man gjør av ulike (sosiale) fenomener i verden skaper med andre ord en mening til den verden man beveger seg rundt i. Denne meningsfortolkningen bygger på tidligere fortolkninger som igjen vil danne grunnlaget for nye fortolkninger, og så videre.

I en slik runddans mellom teoriutvikling og praksis utfordres forskeren i hans eller hennes nybrottsarbeid ved å måtte opptre kritisk granskende til egne og andres oppfatninger av hva som er sannhet. Nye kunnskapsmessige erkjennelser oppstår i skjæringspunktet mellom egen oppfatning av sannhet, og hva den andre oppfatter som sannhet. I skjæringspunktet mellom ulike "sannheter" er det nye meningsdannende landskap åpner seg, fordi i skjæringspunktet synliggjøres de (usynlige) kreftene som påvirker vår forståelse av sosiale fenomener, og dermed også ny- dannelsen av "nåtidshorizonten" (Gadamer 2010 s. 344).

## 3.2 Den kulturelle konstruksjon av selvforståelse, mening og identitet

I følge den hermeneutiske prosess, vil erfaringen forskeren bringer med seg inn i forskningsfeltet alltid være tilstede og prege forståelsen av hva han observerer i feltet<sup>23</sup>.

Meløe (1995) mener at for å forstå folks begreper om verden må vi forstå de virksomheter folks begreper stammer fra, og Nergård (1994, 2006) og Edvardsen (1997a, 1998, 2001) er opptatt av ulike kulturers selvforståelse og hvordan denne selvforståelsen kommer til uttrykk i møtet med andre kulturer. Nergård (1994 s. 17) skriver at: "[...] å høre til i en kultur innebærer for den enkelte av oss en bestemt måte å forstå verden på." Viktige verktøy i denne fortolkningsprosessen eller i våre forsøk på å skape mening og forståelse er de begreper vi får fra den kulturen vi er en del av. "Begreper, symboler og tankemønstre som preger de fortolkninger vi gjør av hva som er virkelig, hva som er viktig og hva som er riktig." (Gullestad 2000 s. 14). Kulturen bæres oppe av vår kunnskap om verden om hva som er virkelig, viktig og riktig gjennom det liv vi lever og folk vi møter. Kulturen former menneskenes forståelse av virkeligheten og fyller begreper som eksempelvis rett og galt, stygt og vakkert, farlig og ufarlig, normalt og unormalt, med et innhold. Slik får vi en nær og personlig kunnskap om den verden vi til daglig beveger oss i. Det paradoksale med denne type personlig kunnskap er at vi kan den så godt at den kan synes glemt, den har "kroppet" seg (Edvardsen 1997b). Samtidig er det de ikke synlige strukturer i kulturen, og de kunnskaper disse strukturene produserer, som styrer det blikk vi bruker når vi betrakter verden. "I dette blikket ligger vår identitet." (ibid. s. 60). Dette innebærer at bakgrunnsforståelse ikke bare er særegen individuell, men også en mer kollektiv måte å forstå verden på. Mennesket som et sosialt vesen

---

<sup>23</sup> Heri kan det ligge en fare for at forskeren via sin praksis blir tautologisk ved å tilpasse data og teori (Andersen 1997). I tillegg kan det være en fare for at forskeren faller for fristelsen til kausalslutninger (Kvernbekk 2005), for eksempel ved at forskeren har tatt opp i seg sannheter som til dels er skjult for forskeren selv på grunn av hans tilhørighet til feltet.

er med andre ord nært knyttet til kulturelle sammenhenger det har inngått, og inngår, i. En konsekvens av dette er i følge Nergård (1994 s.17) at:

Vår kulturtilhørighet gjør oss seende og blinde på samme tid: den gjør oss seende i vår egen verden, men samtidig blinde for den fremmede og i den fremmedes verden. Den forståelse av verden og oss selv som vokser ut av vår egen kulturtilhørighet, er en viktig del av vår kulturelle egenart.

Persepsjonsblikkets doble funksjon, vi både ser og ikke ser, gjør det problematisk når mennesker skal forstå eller fortolke andre kulturers uttrykk og ilegge dem mening. De begreper vi har med oss i møtet med den fremmede og som vi anvender for å beskrive han, fungerer, billedlig talt, som et filter foran øynene våre. Filtrene gjør enkelte fenomener synlige, mens andre forblir usynlige. Disse filtrene, eller begrepene, er viktige og nødvendige fordi de er med på å skape mening i en ellers uforståelig verden, samtidig som vi risikerer at de gjør oss blinde for den andre i hans verden Nergård (1994, 2006). Denne forståelsen av et felt og aktørene i feltet, er nært koblet til en hermeneutisk tradisjon, fordi informantenes iboende egenskaper, i form av deres kunnskap om verden og seg selv, må forstås i lys av de begreper de (og jeg) har til rådighet via den kulturen vi er en del av.

Å oppdage den fremmedes verden - dens egenart og forskjellighet fra vår egen - innebærer at vi samtidig oppdager noe nytt i vår egen. Det innebærer at vår egen verden blir mer og tydeligere avgrenset for oss. Å forstå en fremmed verden -i ordets dypeste forstand- innebærer å forstå at vår egen ikke har uendelig utstrekning og uinnskrenket gyldighet. (Nergård 1994 s.17).

Nergård mener med andre ord at forskeren må møte verden med et åpent sinn eller et ”ukyndig blikk” (Meløe 1995). Slik jeg leser Edvardsen og Nergård blir da forskerens utfordring å få øye på den andre i hans verden. I forhold til mitt prosjekt blir det som kjent en utfordring å få tak i den utviklingshemmedes egen historie, også med tanke på å unngå å reprodusere min egen profesjons - miljøarbeiderens - selvportrett slik det framstår for meg selv, i etterpåklokskapens lys. Derfor, og for å få øye på framtidens omsorg og framtidens aktører, og for at omsorgens aktører skal få øye på seg selv, kreves det mye historieskriving.

### 3.3 Kroppslig og dialogisk konstruksjon av selvforståelse, mening og identitet

De ovenfor refererte forskerne beskriver forhold tilknyttet menneskets iboende egenskaper. Det kan se ut som om deres syn på mennesket tar utgangspunkt i Martin Heideggers filosofi, som fremhever at kropp og sjel er integrert og at menneskets erfaringer og opplevelser både er kroppslige og intellektuelle. Videre må disse menneskelige erfaringene ikke sees løsrevne fra den sammenhengen mennesket lever i. Mennesket, sett i dette perspektivet, blir forstått som selvfortolkende. Det selvfortolkende vesen kan ikke forstås objektivt, som i det klinisk medisinske perspektivet, fordi det ikke griper tak i hvordan enkeltmennesker fortolker alt ut fra seg selv og ut fra hva som oppleves som meningsfullt for det. Merleau-Ponty, en fransk filosof, beskriver hvordan mennesket forstår seg selv med utgangspunkt i kroppslige erfaringer. Kroppen, med sine bevegelser og sanser, danner grunnlaget for selvets struktur, og er igjen grunnleggende intersubjektivt konstituert. Denne nære sammenhengen mellom våre kroppslige erfaringer og et selv gjør at vi mennesker ikke kan opparbeide en absolutt avstand til verden vi lever i, fordi verden er i oss og vi er i verden (Schrag 1983). Dette betyr at vår sansning blir persipert og gitt mening på bakgrunn av vår spesifikke historie, kultur og sosiale omgivelser. Våre kroppslige erfaringer med verden skaper en bevissthet om, og en forståelse av verden som blir bestemmende for våre handlinger i verden (Diprose 1994).

For Merleau-Ponty er selvet og kroppen to sider av et hele og selvet vil forandre seg både ved at kroppen og omgivelsene forandrer seg. Det er med andre ord grunnleggende for all kunnskapsproduksjon om mennesket at mennesket alltid må forstås ut i fra dets kontekst. På denne måten er ikke identiteten noe som er stivnet i en form resten av livet, men plastisk og formbart. En identitet som er plastisk betyr at alle mennesker må være forskjellige, og ikke slik man innenfor naturvitenskapene vil påstå at menneskene er grunnleggende like (Schrag 1983 s. 39). I hvert fall naturvitenskapens forståelse av kroppen, dens identitet, er knyttet til rene biologiske faktorer, og har dermed lite eller ingenting med selvet eller personen å gjøre.

Ikke å ta hensyn til en slik sammenheng mellom kropp og identitet ved å hevde objektiv viten overfor - i dette tilfellet en isolert kropp, er å benekte en slik sammenheng. Naturvitenskapene vil derfor vurdere den fremmede kroppen (det andre) ut i fra noe allerede velkjent (det samme) (Diprose 1994 s.127). Ved å betrakte mennesker med en psykisk utviklingshemming (det andre) i lys av det allerede velkjente (oss selv) risikerer vi å redusere utviklingshemmede, på grunn av sine avvik, til et negativt bilde av dette velkjente som er oss selv (op.cit. s.127). Slik vil vår kunnskap om "de andre" falle på plass i allerede velkjente kategorier, der det fremmede, i denne forbindelse utviklingshemmede, vurderes som normal eller unormal ut i fra disse kategoriene vi har fra oss selv, som representanter for "de normale".

In fact, the whole enterprise of biomedical science consists in a search for the origin of identity, the microscopic origin of the appearances of, and differences between, macroscopic human bodies. (Diprose 1994 s.128).

En slik tilnærming til mennesket og dets identitet utelukker at mennesket også har en tilhørighet til verden som går utenpå denne spesifikke del av livsverdenen, og tar dermed ikke hensyn til menneskets opprinnelige væren i verden og tar heller ikke opp i seg at identitet og forståelsen av oss selv er et relasjonelt produkt. Derfor kan ikke naturvitenskapene hevde en forrang i forståelsen av mennesket (Johansen 2000). Det er dette Heidegger kaller "confusion of biologism":

That physiology and physiological chemistry can analyze man scientifically as an organism is no proof that in this "organismic", i.e., scientifically understood body, the essence of man is to be found. (Heidegger sitert i Schrag 1983 s.39).

En relasjonell forståelse av identitet og meningsdanning finner vi igjen også hos Bakhtin (1981) og hans fire essays om dialogen. Et av poengene han løfter fram her er at mening og innsikt ikke skapes av hvert enkelt individ alene, men i det sosiokulturelle miljøet menneskene befinner seg i og kommuniserer med hverandre innenfor.

Dette perspektivet tar opp i seg det syn at "erfaring er kontekstuell eller situasjonsbestemt, og at *handlingen* er det forløp som syntetiserer eller setter sammen vår verden"

(Løvlie 1997 s.157). Her betraktes ikke virkeligheten som et spørsmål om objektets eller subjektets eksistens i seg selv, men som et spørsmål om den mening, objekter og subjekter oppnår gjennom deres relasjoner. Til forskjell fra en hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming som sier at subjektene og objektene står i en relasjon til omverden, gjør en i dette perspektivet relasjonen til virkelighetens grunnenhet (ibid. s.157) fordi det er i den at en handling får betydning. Andersen (2005 s.12-21) viser til at den sosiale virkelighet verken består av objekter og subjekter ”i seg selv”, men av mening. Objekter og subjekter er i seg selv meningsløse uten relasjonen dem i mellom, og at virkeligheten framstår som en konstruksjon mellom disse. Denne konstruksjonen henviser enkelt sagt til stabiliseringen og utbredelsen av relasjoner som knytter subjekter og objekter sammen i en bestemt form for meningsfullhet. I dette perspektivet vil en (sosial) handling kunne forstås som et uttrykk for hvordan vi oppfatter oss selv og vår tilværelse, fordi handlingen (og responsen den utløser) er et uttrykk for våre tidligere erfaringer og meningsdannelser (Løvlie 1997, Vaage 1998). Slik vil nåtiden kunne gjenskape fortiden ved at den (nåtiden) blir sin egen framtid (Bråten 1997 s. 99). Handling i nåtid er egentlig da et uttrykk for en fortid som vil komme til uttrykk i framtiden. Dermed er det i handlingen i nåtid nye framtider skapes. På dette siste punktet kan det se ut som om både sosialkonstruksjonismen, referert ovenfor, og fenomenologien, representert med Merleau-Ponty, er enige. Identitet kan forstås som et relasjonelt produkt skapt i lys av vår historiskhet, og den kulturelle og sosiale sammenheng vi befinner oss i, og er da ikke en egenskap ved det enkelte menneske alene slik man kan forledes til å tro innenfor et medisinsk klinisk perspektiv.

Rommetveit (1974) hevder at mening formes som et resultat av språklig forhandling mellom samtale/-samhandlingspartene. En forhandling der partene arbeider med å skape og utvikle et midlertidig felles forståelsesrom. I en samtale, en dialog, vil det normalt ligge klare forventninger om at den andre parten ønsker å skape mening. Lytteren vil på denne måten alltid være med og skape mening sammen med taleren, jf. Bakhtin (1981), som hevder at ikke noen diskurs er et individuelt produkt. Meningsinnholdet blir skapt underveis, det trer ikke fram som fullt ut ferdig og tydelig når det blir ytret. Meningen

ligger ikke i selve dialogen, men mellom taleren og lytter i det midlertidige felles forståelsesrommet.

Dette, at meningsinnhold skapes underveis i et midlertidig forståelsesrom og at (sosial) handling i nåtid har en hensikt og samtidig viser både til en fortid og en framtid, er grunnlaget for min forståelse og bruk av meningsbegrepet.

### **3.4 Å analysere narrativer med tanke på selvbylde, mening og identitet**

Ved å betrakte språket som et spesialtilfelle av handling er det mulig å kombinere en narrativ analyse med resonnementet avslutningsvis ovenfor. Altså at språklige uttrykk i nåtid egentlig er et uttrykk for en fortid som også vil komme til uttrykk i framtiden. Når mine informanter forteller om opplevelser de har med seg fra Trastad Gård og lar oss ta del i de tanker og refleksjoner de gjør seg omkring disse erfaringene, vil dette kunne gi signaler om hvordan de plasserer seg selv i forhold til andre i verden og ikke minst om hvem de ønsker å være. Slik blir fortellinger eller narrativer egnet til å si noe om identitet. Fortellinger om oss selv i relasjon til andre og til forhold vi møter, er nødvendige for vår selvforståelse. I fortellingen søker vi å finne eller skape mening (Ricoeur 1999). Et viktig fokus for min fortolkning av informantenes meningsdanning vil være å rekonstruere Trastad Gård som sosial verden, slik den framstår for mine informanter i dag, der danning av identitet og selvbylde er de meningsbærende prosesser.

Dessuten blir fortellingen en valgt struktur for å formidle mine informantere, som har bodd på Trastad Gård, selvrepresentasjon og selvfortolkning, fordi en fortelling, slik den franske filosofen Paul Ricoeur også ser det, innebærer en spesielt gunstig formidling av selvfortolkningen. ”Er ikke menneskeliv mer leselige når de blir fortolket ut fra de historier man forteller om dem? Og blir ikke disse livshistoriene i sin tur mer forståelige når narrative analyser blir brukt på dem”, spør Ricoeur (1999 s. 247). I den såkalte modernitetslitteraturen (Ziehe 1989, Giddens 1991, Bauman 1998, Taylor 1989) omtales individets frihet, originalitet og selvrealisering som sentrale verdier. Å være auten-



tisk og ”sann mot seg selv” er moralske ideal for det moderne individ, mener den canadiske filosofen Charles Taylor (1989). Men et autentisk liv er i følge Taylor kjennetegnet både av den unike personens anledning til å realisere seg selv, og samtidig tilhørighet til og krav fra noe utenfor seg selv. I rammen av en institusjonsomsorg vil personlige fortellinger måtte brynes mot pedagogiske siktemål og fellesverdier i samfunnet, det som kan rommes i begrepet ”moralske horisonter” (moral horizon) (Taylor 1989 s. 341). Fordelen jeg har i mitt prosjekt er at disse horisontene på grunn av sin historiskhet, har en utside som gjør at verdiene kan betraktes og kommenteres. Jeg vil med andre ord, slik Jon Hellesnes (1988 s. 96) uttrykker det med henvisning til Habermas, bestrebe meg på å få til en *praktisk diskurs* med en reell refleksjon omkring de verdier som kommer til syne.

Likevel, som tidligere pleiemedhjelper ved Trastad gård har jeg en nærhet til stoffet og kan være fristet til å skjønne, eller styggmale noe av situasjonen, eller også være ute av stand til å se de selvfølgeligheter som ligger i materialet, og som jeg nettopp er ute etter å avdekke. Det narrative perspektivet kan som antydnet, samtidig som det nettopp får fram meningsaspekter, forsterke egen posisjon og konstruksjon av mening. I håp om å komme bakom egen forforståelse og det selvsagte i egen kultur ser jeg at det kan bli nødvendig å anvende perspektiver fra diskursanalyse som kan gi kunnskap om både individets selvforståelse og kulturen. Ofte vil standpunkt i en bestemt sak uttrykke sider ved oss selv som vi legger stor vekt på (Thagaard 2003). Derfor ser jeg det kan være nødvendig å sette fortellingen fra de som har bodd på Trastad Gård inn i en samtidskontekst og sammen med andre fortellinger med andre perspektiver fra Trastad Gård, for om mulig å se sammenhenger mellom regler og normer innenfor kulturen og fortellingen.

### **3.5 Livshistorieintervju eller en vennlig samtale om tiden på Trastad**

Formålet med studien er, som beskrevet, å få en ”innsidfortelling” fra hverdagslivet som pasient på Trastad Gård. Ønsket er å bringe ”innsiden ut” ved forskningsmessig å

arbeide innenfor et paradigme der personer, situasjoner, hendelser og opplevelser står i sentrum. Slik sett kan jeg med Rhedding-Jones (2005) og Atkinson (2001) påstå at jeg bedriver livshistorieintervju. Det er det opplevde livet på Trastad Gård, slik det framstilles av tidligere pasienter, som er mitt vitenskapelige prosjekt. Kronologien av hendelser, som også kan regnes til livshistorieforskning (Öberg 1997 s. 80) er ikke viktig i denne forbindelse. Når jeg har valgt også å bruke personalet og pårørende som informanter, er valget gjort alene i den hensikt, slik jeg beskrev det i innledningen, å bedre kunne forstå fortellingene til mine hovedinformanter, de tidligere pasientene, på deres egne premisser i de sammenhengene hvor de befant seg da. Det er med andre ord den muntlige beretningen om levd liv (Bertaux 1981) som er mitt utgangspunkt. Den muntlige livshistorien handler om enkeltpersoners unike perspektiv (unique perspective) (Atkinson 2001 s. 124) og gir en innfallsport til å forstå menneskers liv. "Den muntlige livsfortelling vil ofte være en enklere og mer tilgjengelig innfallsport til å fortelle om sitt liv for de som vanligvis har 'tause stemmer'" (Thorsen 2008 s. 63).

I tråd med Atkinson (2001) mener Goodson og Sikes (2001) at historier fortalt fra enkeltpersoner om deres liv kan gi nye perspektiver som er forskjellig fra et makroperspektiv. Noe av det samme hevder Goodley (1996 s. 335) når han argumenterer for at

Reinforcing the insider's understanding of their own position prompts readers to challenge their own (often generalised) understandings of the tellers. In short our own 'truths' are quickly challenged by the personal narrative.

Et eneste utsagn fra, i dette tilfellet en utviklingshemmet, kan snu opp ned på anerkjente "sannheter". Livshistorier handler ikke nødvendigvis om å få fortalt hele historien til en person, i den grad det skulle være mulig. Det kan også handle om å avgrense et undersøkelsesfelt (Chase 2005), slik jeg har valgt å forholde meg til livshistorier knyttet til Trastad Gård og de erfaringer mine informanter har med seg der i fra. Det er autentiske liv jeg ønsker å beskrive. Autentisk, slik Martin (2002) bruker begrepet, i betydningen troverdige liv. Dette betyr at biografiske data ikke er viktig for at mine informanter skal kunne bidra med sine historier. Som Germeten (2007) er jeg ikke ute etter å sjekke "fak-

ta” mot de historier jeg blir fortalt. Det er personens egenopplevelser som er sakens kjerne.

Intervjusituasjonen ble langt på veg forsøkt lagt opp som en vanlig samtale. Det vil si, et kvalitativt forskningsintervju vil muligens kunne framstå som en tilsynelatende likeverdige samtale, men vil aldri kunne foregå som en likeverdige samtale (Kvale 1999 s. 21). Selve situasjonen er ulikeverdige blant annet fordi intervjueren har en hensikt som bare kortfattet er redegjort for til intervjupersonen. Det er intervjueren som definerer og kontrollerer situasjonen, og det er ”[...] intervjueren som har makt til å lede samtalen, til å bestemme hva som er interessante og gyldige svar og hva som er ’utenomstakk’. Intervjupersonen skal avgi svar, intervjueren har ikke samme forpliktelse til å gi utførlige svar på spørsmål” (Thorsen 2005 s. 57). Dette forholdet, intervjuerens privilegium til å lede samtalen, er kanskje spesielt viktig å være oppmerksom på når en intervjuer utviklingshemmede, fordi de kan ha erfaring med at de er språklig underlegne (Tøssebro 1989 s. 5, Tøssebro og Lundebj 2002 s. 39).

Min hensikt med intervjuene, spesielt de jeg hadde med tidligere pasienter på Trastad Gård, var å forsøke å forstå hvordan livet på institusjonen opplevdes ut i fra deres ståsted. Thorsen (2008) viser til Spradley (1979) og det etnografiske forskningsintervju, når hun beskriver den intervjuformen hun mener passer til de erfaringer hun har med å intervju utviklingshemmede. Spradley (ibid s. 58) skriver at det er best å tenke på det etnografiske forskningsintervjuet som serier med vennskapelige samtaler, hvor forskeren langsomt introduserer nye elementer. I denne forbindelse advarer han mot å gå for fort fram, fordi intervjuene da vil ligne mer en formell utspørring. Hele intervjuet har som formål – forskerens formål – å lære av mennesker heller enn å studere mennesker. Det etnografiske intervjuet har mange tilnærminger når det gjelder spørsmålsstillinger. Thorsen (2008 s. 82) viser til særlig tre relevante tilnærminger når det gjelder å intervju utviklingshemmede. Det er *det vennskapelige spørsmålet*, *det beskrivende spørsmålet* og *det bekreftende spørsmålet*. Slik hun beskriver disse spørsmålene deler jeg hennes erfaringer med å bruke de to førstnevnte. Mine vennskapelige spørsmål hadde en

form som for eksempel ”Hva husker du fra Trastad Gård?”, eller ”Har du noe du gjerne vil fortelle fra Trastad Gård?” Det beskrivende spørsmålet kunne være ”Hva gjorde du om dagene?”, eller ”Hva gjorde du når det var helg?”, eller også det mer ledende spørsmålet ”Pleide dere å ha lørdagskos på avdelingen?”. Det bekreftende spørsmålet ble brukt av meg mer tilfeldig. Derimot opplevde jeg på samme måte som Thorsen (2008 s. 82) beskriver at jeg ofte gjentok siste del av hva intervjupersonen hadde sagt, da enten videreført med at informanten bekreftet, og at jeg igjen bekreftet i et forsøk på å få informanten til å fortelle videre. Jeg prøvde også å innlemme informantenes beskrivelser i mine spørsmål. I tillegg prøvde jeg når samtalen stoppet opp å vise min interesse med blikk, oppmerksomhet og kroppsspråk.

Til forskjell fra en samtale mellom to bekjente var det i langt overveiende grad jeg som stilte spørsmålene, og det var jeg som gjentok hva informanten hadde fortalt. Det var også jeg som viste min interesse med å oppmuntre intervjupersonen til å utvide samtalen for å få han eller henne til å fortelle mer, langt mer enn i en vanlig samtale.

### 3.6 Metodiske utfordringer

Kan jeg så stole på hva folk, i denne sammenhengen mine informanter, forteller om fortiden? Risikerer jeg ikke at mye er glemt, og at det de husker er vridd, vrent og re-  
fortolket og slik sett ikke handler om fortiden, men om hva de er i dag?

Thorsen (2008 s. 64) skriver at ”En livshistorie inneholder (...) en *dobbel bevegelse i tid, både bakover og framover*”. Utsagnet viser til at fortellingen om ”meg selv” – livshistorien, er en tilbakeskuende hendelse i nåtid på veg inn i en framtid. Dette betyr at folk setter sammen livene sine på grunnlag av de erfaringer man har gjort. Erfaringene og de tankene man har om disse erfaringene bestemmer hva man tenker om livet man har levd. Slik sett konstruerer man seg selv i en kontinuerlig prosess av tilbakeskuen på historiske hendelser, der nye erfaringer og nye begreper og nye livssituasjoner kontinuerlig setter livshistorien i et annet lys. *Fortiden er ikke hva den en gang var*, slår historikeren Knut Kjeldstadli fast i en boktittel fra 1999. Når det gjelder selv- framstillingen i

et retrospektivt intervju kan jeg med en lett omskrivning av denne boktittelen påstå at mine informanter er ikke hva de en gang var. I denne påstanden ligger det en erkjennelse av at menneskelivet, omtrent som den hermeneutiske sirkel, alltid er i bevegelse og at ny kunnskap og nye begreper påvirker forståelsen av oss selv i en historisk sammenheng, men også er en erkjennelse av at et hvert øyeblikk gir mulighet til nye selvkonstruksjoner og nye framtider.

Selvsagt er det da problematisk i et retrospektivt perspektiv, som et livshistorieintervju er, å få tak i opplevelser, følelser og erfaringer informantene har i nåtiden om fortiden bare gjennom noen få intervju. Blant annet fordi fortiden vil bli husket fra nåtidsposisjon og med dagens begreper (Ericsson 2009 s. 69). Dermed risikerer vi at datidens forståelser blir avglemt eller undertrykket. I tillegg finner forskere en tendens til at utviklingshemmede framstiller forholdene som bedre enn de egentlig var. En idyllisering av fortiden blant språkmektige utviklingshemmede knyttes til at de enten har et urealistisk bilde av egne ferdigheter, eller at de ønsker å framstå best mulig (Tøssebro 1989 s. 8- 9). Idyllisering kan også forstås i lys av at informanter med utviklingshemming vil være forsiktige med å kritisere personalet eller andre personer de oppfatter som viktige i og med at informantene fremdeles er avhengig av hjelp og er redd en kritikk av tidligere personale kan få negative konsekvenser den dag i dag (Tøssebro 1989 s. 9). I tillegg er det, som allerede beskrevet, intervjueren som setter "dagsordenen" og bestemmer hva som er viktig og uviktig i samtalens løp. På denne måten blir det ikke informantens fortelling som blir synlig, men intervjuerens (Kvale 1999 s. 21, Denzin & Lincoln 2000). På den annen side vil det i intervjupersonenes fortellinger finnes rester av erfaringer, tanker og oppfatninger som kan brukes som spor når en barndom og et liv som "trastadpasient" skal rekonstrueres og mening dannes. Et utsagn kan avlive myter (Goodley 1996).

Det finnes studier hvor utviklingshemmede er brukt som informanter, og det kan se ut som om tendensen er økende både nasjonalt<sup>24</sup> og internasjonalt<sup>25</sup>. Likevel, fremdeles er det relativt få studier som i hovedsak baserer seg på intervju av utviklingshemmede personer, derfor vil jeg gå nærmere inn på dette.

Forklaringene som oftest dukker opp på hvorfor det er problematisk å gjennomføre intervju med utviklingshemmede er at de på grunn av problemer med abstrakte begreper og kognitive begrensninger vil ha vanskeligheter med å forstå og svare på spørsmålene. I tillegg mangler mange kunnskap og referanser om omverdenen som ytterligere forsterker disse vanskene (Tøssebro og Lundebj 2002 s. 39). Sigelman et. al. (1981) problematiserte utviklingshemmedes begrensede språkevne, og at de i forbindelse med kvalitative intervjuer hadde en økt tendens til "yea-saying" (ja-siing). Med dette mener hun at informanten har en tendens til å være imøtekommende og svare positivt på spørsmålene. Tøssebro (1989) peker på at vi kjenner samme fenomenet fra intervju med respondenter fra normalbefolkningen, men mener som Sigelman et. al. (1981) at problemet med ja-siing er mer utbredt blant mennesker med utviklingshemming enn i andre grupper, og peker på to forhold han, Tøssebro (1989, 1992), mener er særlig egnet til å forklare fenomenet. Det ene viser til utviklingshemmede som språkfattige personer, og at er at det er enklere å si ja, eller å være enig, fordi et nei oftere enn et ja må begrunnes. I tillegg peker han (Tøssebro 1989, 1992) på at utviklingshemmede ofte opplever at personalet vet bedre enn dem selv, og derved framstår som en slags forvaltere av sannheten, som en fasit. Utviklingshemmede som har bodd på institusjon opplever seg som underlegen personalet, og "... at det er andre som kan og ikke de selv" (ibid. 1989 s.10). Mallander (1999) har også en del kritiske refleksjoner knyttet til å bruke utvik-

---

<sup>24</sup> Eksempler på norske studier der utviklingshemmede er intervjuet: Ytterhus (1995), Sundet (1997), Folkestad (2000), Thorsen (2005, 2008), Lysvik (2007) Germeten (2007), Kittelsaa (2008), Olsen (2009), Sagen (2011).

<sup>25</sup> Eksempler på internasjonale studier der utviklingshemmede er intervjuet: Sigelman (1981), Bogdan & Taylor (1982), Atkinson (1988, 2004), Potts & Fido (1991, 1997), Edgerton (1967/ 1993), Goodley (1996), Booth (1996), Barron (1999), Bringham et. al (eds.) (2000), Brewster (2004), Stefansdottir, G. V (2005).

lingshemmede som hovedinformanter, og mener at intervjuene har mer karakter av styrte samtaler enn narrativer der intervjupersonene gis anledning til mer sammenhengende selvrepresentasjoner. Booth (1996) derimot, mener at mye av innvendingene mot å bruke utviklingshemmede som informanter i stor grad skyldes fordommer mot utviklingshemmede, og at man (som vanlig) er mest opptatt av å fokusere på deres tilkortkomninger framfor deres kapasiteter.

Forskere som har gjennomført intervjuer med utviklingshemmede, mener at mange av problemene som løftes fram i forhold til å intervju utviklingshemmede, er allmenne. Det er ikke noe nytt, men at utfordringen består i å kvalitetssikre intervjuene. Folkestad, H. (2000) og Folkestad, L. (2003) viser til en teknikk ansatte bruker når de står oppi uklare samtalsituasjoner. Ansatte foretar det forfatterne kaller "Kryss-sjekking", at man har forstått riktig ved å gjenta hva personen har sagt. De mener dette fungerer som tilbakemelding til beboeren om hva man har forstått, uten at initiativet overtas fra den som har noe å si. Thorsen (2005) mener personer med utviklingshemming ikke er vant med at noen spør om deres opplevelser eller meninger, og har derfor lite erfaring med å fortelle fra livet sitt. Lite erfaring med å fortelle kan være en medvirkende årsak til at enkelte utviklingshemmede oppleves som ordknappe under intervjuene. Både Goodley (1996), Thorsen (2005), Lysvik (2007) og Kittelsaa (2010) har opplevd at i intervju med utviklingshemmede blir svarene ofte korte og konkrete, men at det varierer fra person til person og avhengig av hvordan spørsmålene stilles. Deres erfaringer tilsier at man skal unngå abstrakte spørsmål og spørsmål som henviser til fenomener personen ikke har erfaringer med, og heller ikke ta i bruk spørsmål som stiller krav om presise tids- eller stedsangivelser. Spontane og innholdsrike svar som kriterium for gode intervjuer (Kvale 1999 s. 90) kan vise seg problematiske ved intervju av utviklingshemmede. Kittelsaa (2010 s. 184) mener at en måte å kvalitetssikre intervju med utviklingshemmede kan være å spørre om det samme på flere ulike måter og koble spørsmålene til konkrete eksempler. Folkestad (2000) mener imidlertid at å spørre om det samme på ulike måter for å sikre at personen har forstått, eller å "avsløre" misforståelser eller å få bekreftet at intervjueren har oppfattet riktig, kan ha den negative effekten at intervjueren/ samtale-

partneren framstår som kontrollører av om svaret er korrekt, og slik sett tar over initiativet og kontrollen i en samtale. I forhold til forskning på narrativer og spørsmålet om det er mulig å finne fram til "valide" data når man intervjuer utviklingshemmede, mener Thorsen (2005) at spørsmålet er galt stilt. Dersom svarene skulle vise seg å være historisk sett ukorrekte, vil opplevelsen de formidler være sann. Et kvalitativt intervju skal avdekke informantens forståelse og mening, og handler ikke om korrekte svar på presise spørsmål (Kvale 1999 s. 25).

Mallander (1999) viser til intervju foretatt av en forskergruppe ved Uppsala universitet og sier at forskerne der konkluderte med at intervjuere burde ha mye kontekstuell og gjerne direkte kjennskap til informantene, fordi man da kunne stille innsiktsfulle oppfølgingsspørsmål. Noe av det samme er det Thorsen (2005) hevder når hun sier at "Korte svar kan gi betydningsfull informasjon, og ledende spørsmål kan gi uventede svar." (s. 59). Min erfaring som miljøarbeider på Trastad Gård gjør nok at jeg bedre enn mange kan stille innsiktsfulle spørsmål fordi jeg kjenner sammenhengen, både kontekstuell og til dels de personlige. Utfordringen ble imidlertid å stille dem på en slik måte at de åpnet opp for fortellinger. For eksempel dersom jeg i intervjuet spør: "Var det dumt at du måtte gå tur hver dag?", er det lettere å svare ja på dette spørsmålet enn om spørsmålet var formulert slik: "Hva synes du om å gå på tur?", eller bedre: "Hva gjorde dere når dere gikk tur?", "Hvem pleide å være med?" "Var det noen som ikke ville gå tur?" og "Hva gjorde de i stedet?". "Hvorfor gikk dere tur?"

En oppsummering av andre forskeres beskrivelser, erfaringer og tanker vedrørende å intervju personer diagnostisert som utviklingshemmede, er at det er vanskelig å være entydig på hvilke særlige utfordringer som ligger til det å intervju utviklingshemmede. Til dels motsier de enkelte bidragene hverandre for eksempel i forhold til å bruke åpne eller lukkede spørsmålsstillinger. Kanskje skyldes flertydigheten at kategorien "utviklingshemmet" i seg selv ikke er entydig. Diagnosen er bredspektret og fanger opp en mengde ulike personligheter. Den store variasjonen gjør at det blir opp til den enkelte forsker i det enkelte møte med den enkelte informant å vurdere og å prøve ut hvilke



teknikker som kan være mest hensiktsmessig i forhold til å samle informasjon. Prøving og feiling blir en strategi. Goodley (2000b s. 167) er inne på noe av det samme når han oppsummerer egne og andres erfaringer: "It would seem that being flexible is the best policy." Booth (1996) mener at man i stedet for å kritisere utviklingshemmedes evner til å besvare spørsmål heller skal fokusere på forskeren og hans evne til å formulere spørsmål.

At informantene mine vet av meg som tidligere pleier på Trastad Gård kan være et problem fordi jeg risikerer å bli forstått som representant for "systemet". Dessverre er det slik at utviklingshemmede, som folk flest, ikke er trent til å forstå forskerrollen. En måte jeg prøvde å ufarliggjøre meg selv som person i intervjuene var at jeg på forhånd samtalte med informantene om hvordan de oppfattet meg og hensikten med studien, slik Goodley (1996) anbefaler. Min forhåndskunnskap om den enkelte pasientinformant var begrenset utover å ha sett noen av dem på Trastad Gård, og at jeg husket disse som selvstendige personer som farten rundt omkring på institusjonen og i bygda. Jeg hadde med andre ord kun perifer og overfladisk kjennskap til den enkelte informant. I egenkap av tidligere ansatt hadde jeg likevel en kontekstuell kunnskap i den forstand at jeg kunne stille relevante spørsmål om bruken av "sosialbygget" og om "andakten" med mer. I tillegg visste jeg hvilke pasientkategorier som bodde på de ulike avdelingene informantene viste til, og jeg visste noe om størrelsen på avdelingene. Dette gjorde at jeg kunne stille relevante og ledende oppfølgingsspørsmål som for eksempel: "Sov du godt om natten?", dersom jeg visste at det var sovesal på den avdelingen i den perioden da min informant forteller at han bodde på avdelingen. Derimot hadde jeg, nær sagt dessverre, ikke kjennskap eller forhåndsinformasjon nok til å stille ledende spørsmål av typen "du hadde jo en bror du satte stor pris på, fortell hva dere pleide å gjøre når han var på besøk hos deg på Trastad", eller "du var jo en som ofte tok buss inn til Harstad alene, fortell hva du pleide å gjøre der". Selv om disse spørsmålene er ledende, åpner de for fortelling, og er sammen med Mallander (1999) og Atkinson (1988) et argument for hvorfor personale eller andre nærpå personer kan involveres i intervju av utviklingshemmede. Nærhet og kjennskap til situasjoner og sammenhenger gir grunnlag for både rele-

vante spørsmål og forståelse, men nærhet skaper også forutinntatthet og kan føre til at intervjueren bygger egen forutinntatthet inn i svarene (Thorsen 2005 s. 62).

Fordelen min ved ikke å kjenne godt til informantene på forhånd, var at jeg ikke så lett ble assosiert med et personale som direkte hadde stått i en maktrelasjon til informantene mine, eller at jeg på forhånd visste svaret på de spørsmålene jeg stilte og dermed satt med fasiten. Likevel fikk jeg av og til en fornemmelse av at noen av informantene svarte slik de trodde jeg ville de skulle svare. En forventningseffekt (Ellingsen 2010 s. 215), eller en avansert form for ja- siing der informanten gjetter seg til hva intervjueren (jeg) måtte mene om saken, og svarer deretter. For eksempel pleide jeg å spørre mine informanter om de i dag kunne tenke seg å flytte tilbake til Trastad. En av dem, Rune, svarte benektende på dette. Da jeg ba han å begrunne dette, jeg spurte: *Hvorfor ikke?*, så han på meg, kremtet, og sa: *Det var jo bare et forslag*. I de få tilfellene jeg opplevde å bli usikker på om informanten snakket meg etter munnen, prøvde jeg å klargjøre min rolle i intervjuet. Konkret, i dette tilfellet sa jeg til Rune at han ikke trengte å begrunne svaret, og at det var flott at han sa akkurat hva han mente og tenkte. Det var nøyaktig hva jeg ville han skulle gjøre.

Intervjuene ble tatt opp digitalt. En viktig ledetråd for intervjuene var at de skulle være mest mulig som en vanlig samtalsituasjon, og de fleste intervjuene foregikk hjemme hos informantene. Kanskje gav dette en større trygghet for informantene i forhold til den eventuelle utrygghet som følger av å bli intervjuet. Strukturen på intervjuene med tidligere pasienter var bygd opp etter følgende tema: *Å komme til Trastad, Livet i avdelingen(e), Dagtilbud, Fritid og interesser, Annet* (Se vedlegg 3). Til hvert tema hadde jeg notert stikkord. Når jeg senere presenterer fortellingene fra mine hovedinformanter, er det ikke selve ”råtranskripsjonen”, altså intervjuet eller samtalen slik den skred fram ord for ord, men en bearbeidet og lesevennlig versjon. De informantene jeg har intervjuet og som har vært innskrevet på Trastad Gård som pasienter, bruker til vanlig talespråket som sin viktigste kommunikasjonsform. Alle av mine hovedinformanter hadde et følelsesmessig vokabular som de gav uttrykk for i intervjuene. For eksempel, sier de

at de ble ”sint”, eller at det var ”strengt” eller de sier at det var ”vanskelig”, men det stopper gjerne der. Thorsen (2008) har samme erfaringer, og hun omtaler dette som at fortellingene til utviklingshemmede gjerne inntar en noe knapp ”verbaløkonomisk” form.

Andre erfaringer er strengt tatt forhold vi kan kjenne igjen fra alle former for språklig samhandling mellom mennesker, men hos noen av mine informanter ble de så pass eksplisitte at de fortjener oppmerksomhet. I forlengelsen av å snakke om ”verbaløkonomiske” formuleringer kom det av og til det jeg vil kalle for ”pakker” med fortettet informasjon. Mye informasjon på en gang, i en nærmest innholdsøkonomisk form. For eksempel startet intervjuet med Klara på denne måten:

Hei, jeg heter Klara Anker Dahl, jeg bor oppe på [...]og før den tid så bodde jeg oppe i [...] som stod oppe i [...] og de [...] dem er solgt og noen er nedrevet og noen er solgt hel, og så [kort tenkepause]... før det så bodde jeg på [...], og før det så bodde jeg på [...] og fø[r] jeg kom til [...] så bodde jeg der. Jeg bo[dde], jeg bodde, det som skjedde oppe på [...] det var så det var så mange som var på isolatet å sånn å så ... å så å så skulle jeg ta etter dem å så gjord[e] ... lata jeg som jeg hadde det vanskelig men jeg hadde det ikke vanskelig når jeg bodde på [...] for at ... for at ..... og så lekte jeg og så kom jeg også på isolatet bare på artighet fordi jeg irriterte meg over at dem bråkte, og så begynte jeg også å lage til bråk og så kom jeg også på isolatet. Men det var ..., men jeg visste bedre så jeg skulle ikke ha gjort det, men gjort er gjort... og så han og så hadde jeg så snille foreldre som har drevet og ryddet opp for meg i alle år så jeg har hatt stor sorg etter dem, etter jeg mistet dem.

I løpet av de første sekundene av samtalen har hun allerede fortalt at hun har flyttet flere ganger, at hun har vært på isolat og at hun angrer på det hun da gjorde og at hun savner foreldrene sine.

Mine evner til å stille spørsmål mine informanter oppfattet som relevante kunne i enkelte sammenhenger se ut til å være begrenset. Når samtalen av en eller annen grunn stoppet opp eller gikk langsomt, følte jeg at min rolle som intervjuer var å drive samtalen framover, og jeg grep da til temaene i intervjuguiden. Da hendte det at informanten, i dette tilfellet Klara, sørget for å dreie samtalen over på et spor han eller hun ønsket den skulle være i. Her er et eksempel der jeg introduserer temaet *Fritid og interesser*. Tanken er å starte med aktuell situasjon i dag og så dreie samtalen over mot tiden på institu-

sjon, derav tidsforskyvningen i referatet under. Klara svarer høflig på det jeg spør om, men sørger for å dreie samtalen over til hva hun ønsker å formidle. Det er ikke bare intervjueren som har en agenda for samtalen jf. Kvale (1999). Her gjelder samme prinsipp for informanten.

Jeg: Men går du mye på tur i marka?

Klara: Ja det gjør jeg, jeg skal i morgen igjen

Jeg: Hvor skal du da?

Klara: Plukke bær.

Jeg: Blåbær?

Klara: Ja

Jeg: Akkurat

Klara: Har du plukket blåbær i år?

Jeg: Jeg har plukket litt blåbær i år

Klara: Og vet du når jeg ... jeg bodde oppe på [...] vet du ... så ... så hadde dem så god mat vi fikk i fra kjøkkenet og og så... .. den leiligheten min at han [...] ... heiv ting for meg, kassettpillene mine, to kassettpillere heiv han, å ... masse kassetter heiv han ...

Jeg: Hvorfor heiv han de?

Klara: Nei han syns at jeg ble dårlig ut av det, men det ble jeg ikke [lengre pause] og så måtte jeg gjemme ting ... oppe på kvisten slik at han [...] ikke skulle finne det, og det er en en av de vanskelige tingene fra jeg har hatt på Trastad, det er det at han [...] heiv tingene mine.

Et eksempel på at mine informanter er reflekterte i sine svar, og altså ikke uten videre bekrefter mine ledende spørsmål er i denne situasjonen der jeg ønsker å avklare hva som skjedde dersom Klara hadde gjort noe galt, og jeg spør:

Jeg: Når du gjorde noe galt?

Klara: Ja

Jeg: Inne på Trastad, brukte du å få straff da?

Klara: Nei... ikke noe større det var når jeg bodde [...] og han [...] var der visst jeg var uheldig og tok for mye middag, eller slikt og var sur og grinete og tenkte på foreldrene mine og jeg begynte å kjeftte på andre på grunn av det, så fikk jeg konsekvenser hos han [...] med at jeg ikke fikk lov til å gå på Onsdagsdiskotek og ikke fikk lov å gå på trening å...

Jeg: Hvordan likte du det?

Klara: Nei, det likte jeg dårlig

Jeg: Hva sa du til han [...] da?

Klara: Nei... [...] ikke gjør det sa jeg. Nei jeg er nødt å hjelpe deg sa han for at du skal få et bedre liv sa han, men det hjalp meg ikke.

Jeg: Du synes ikke du fikk noe bedre liv?

Klara: Nei jeg syns ikke det når han holdte på slik som han gjorde. Hva vi skal gjøre med det i dag?

Mine gjenfortellinger av de opplevelser Klara og de andre informantene delte med meg fra sine liv som pasienter på Trastad Gård er først og fremst motivert ut fra ønsket om å skape en sammenheng i fortellingene. Ved at jeg fortolker og flytter om på de utsagn mine informanter kommer med, skaper jeg en sammenheng i historien, men samtidig risikerer jeg at viktig informasjon går tapt. Selv om jeg fulgte en tematisert intervju-guide, prøvde jeg også under intervjuet å følge opp de initiativ og utsagn som kom fra informanten selv, samtidig som jeg prøvde å holde fokus på hovedtemaet "Livet på Trastad Gård". Dette betyr at det i "rådataene" sannsynligvis finnes ting - utsagn, ord eller ytringer - som kan gi opphav til andre og større fortellinger enn de jeg har endt opp med her.

Når det gjelder intervjuene med resten av informantene, pårørende og tidligere ansatte, vil jeg ikke beskrive disse like detaljert som de med mine hovedinformanter. Intervjuene med disse informantene er langt på veg underlagt samme typer av feilkilder jeg allerede har beskrevet. Den største forskjellen på intervjuene er at noen av mine hovedinformanter er mer ordknappe enn resten. Jeg trengte ikke å spille en like aktiv rolle verken som spørsmålsstiller eller samtalepartner i møtet med pårørende og ansatte.

### 3.7 Overveielser, erfaringer og etikk

Denne avhandlingen har som undertittel, *En kvalitativ kasus-studie med hovedfokus på fortellingene til tidligere pasienter på Trastad Gård*. Kasus-studier, eller ”case studies<sup>26</sup>”, er en betegnelse for en forskningstilnærming som vektlegger inngående studier av ett eller noen få tilfeller. I følge Yin (1994) er dette en forskningsstrategi der en undersøker aktuelle fenomen i naturlige kontekster, og han omtaler en casestudie som “[...] an empirical inquiry that investigates a contemporary phenomenon within its real-life context, especially when the boundaries between phenomenon and context are not clearly evident.” (ibid. s. 13). Mitt prosjekt er en undersøkelse av fortellingene til seks tidligere pasienter på Trastad Gård, og ”real-life context” må forstås i et historisk perspektiv der fortellingene er preget av dagens begreper. Korsvold (2006 s. 92) påpeker at det i ettertid vil være svært vanskelig å kartlegge hvordan fortidens mennesker tenkte, hva de følte eller hva de opplevde der og da. På tross av dette mener hun vi kan lære av enkeltpersoners beretninger ved å komme på sporet av og undersøke nærmere fortidige handlinger og hendinger som i ettertid ble viktige. Hun mener at de opplevde erfaringene, til tross for de metodologiske begrensningene, kan være med å fylle de hullene i vår kunnskap som fortsatt står åpne (ibid. s. 93). Casestudier, slik Yin (1994) framstiller dem, er kvalitative, og har derved som mål å gjøre rike beskrivelser av de fenomener som studeres. Typisk for casestudier er at man anvender ulike kilder for å kunne gå i dybden og pakke ut kompleksitet (Creswell 2007). Ulike kilder er, i dette prosjektet, først og fremst knyttet opp til intervju med ulike aktører (pasienter, personalet og pårørende) som opererte innenfor, og utenfor, Trastad Gård i aktuell tidsepoke. Avisutklipp, brosjyrer (pamfletter), årsrapporter og egne erfaringer er også brukt for å sette fortellingene til mine seks hovedinformanter inn i en større sammenheng.

Min tilnærming har, slik jeg ser det, elementer fra både *case study research* og *historisk forskning*. Som tidligere beskrevet er fortellinger velegnet når en ønsker å få frem de

---

<sup>26</sup> ”Case” kommer fra det latinske ordet *casus*, som på norsk vil bety noe i retning av ”enkeltilfelle” eller ”eksempel”. Slik sett vil en norsk oversettelse av ”casestudie” være ”eksempelstudie” (Antonsen 2009).

historiske aktørenes erfaringer og opplevelse med vekt på selv- forståelse og identitet. Jeg gir i denne avhandlingen en relativt detaljert beskrivelse av casene og temaer innen hvert av dem. Når hensikten er å forstå fenomenet ”Hverdagslivet på Trastad Gård”, først og fremst på bakgrunn av fortellingene til mine hovedinformanter, de seks tidligere pasientene, og slik de framstiller sine opplevelser, er det den samlede dybde i casene som skal utvide vår forståelse av hvordan det opplevdes å være en pasient på Trastad Gård. I min gjenfortelling av informantenes fortellinger har jeg prøvd å vise respekt for og være tro mot informantenes egne røster, deres unike opplevelser og stemningsbilder slik de ble fortalt i intervjusamtalene av den enkelte. I tillegg valgte jeg i samråd med min veileder også å gjennomføre intervju med tidligere ansatte, først og fremst knyttet til avdelingene, samt pårørende til tidligere pasienter. Ved at jeg henter inn andre aktører og kilder i undersøkelsen, nærmer jeg meg hva Bateson (2000, 2002) omtaler som doble beskrivelser av viktige fenomener og hendelser. Vel og merke uten at det blir to ulike versjoner av det samme fenomenet knyttet til den enkelte av mine pasientinformanter, men om sentrale forhold knyttet til hverdagslivet på Trastad Gård. I min søken etter å forstå fortellingene til mine hovedinformanter vil jeg benytte meg av ulike teoretiske perspektiver. Å benytte seg av eksisterende teoretiske modeller i case studier kan bidra til, om en ønsker det, å trekke slutninger mellom case og teori/ begreper (Andersen 1997, Antonsen 2009). Imidlertid er det i mitt prosjekt mer ønskelig inspirert av blant annet Taylor (1987, 1989), å bruke de teoretiske tilnærmingene til å bringe fram i lyset erfaringens innebygde sosiale og moralske horisonter.

I det følgende vil jeg beskrive design for studien, samt mer detaljert om metode for datainnsamling og analyse.

Som det framgår i innledningen ble idéen til denne studien unnfanget mens undertegnede og en kollega, Leif S. Lysvik, var i et samarbeid med museumsdelen av Trastad Samlinger hvor vi allerede var i gang med et prosjekt der vi intervjuet tidligere beboere på Trastad Gård. Vi er begge tidligere ansatt ved institusjonen, og for å finne fram til informanter diskuterte vi sammen med to tidligere ansatte hvilke pasienter som kunne

være aktuelle. Konkret foregikk dette ved at vi satte oss ned ved et bord og lette i hukommelsen etter personer vi mente kunne intervjues. Til slutt satt vi igjen med en liste på noe i overkant av 50 personer. I det aktuelle prosjektet gjennomførte vi til sammen 16 intervjuer med tidligere pasienter på Trastad Gård. På bakgrunn av denne listen er det jeg kontaktet informantene jeg har intervjuet i dette Ph.d-prosjektet. Prosjektet i samarbeid med min kollega og Trastad Samlinger, gav meg verdifull erfaring med å gjennomføre intervju med personer plassert i kategorien utviklingshemmede.

I min tilnærming til å finne aktuelle informanter har jeg vært strategisk i utvelgelsen. (Hammersley og Atkinson 2007 s. 163). Utgangspunktet var å intervju tidligere pasienter fra Trastad Gård og få dem til å fortelle om sine opplevelser og erfaringer. Jeg ønsket også å få informantene til å si noe om hva de i dag tenker om opplevelsene fra institusjonen. Jeg har i denne sammenhengen ikke lagt vekt på sosial eller kulturell bakgrunn, kjønn, bosted eller andre bakgrunnsvariabler som kan tenkes å påvirke informantenes fortellinger. Jeg har heller ikke valgt ut informanter med tanke på representativitet, verken i forhold til gruppen utviklingshemmede som sådan, eller i forhold til pasientgruppen på Trastad Gård i sin helhet. Det jeg har lagt vekt på var: 1. at de alle hadde vært innskrevet på Trastad Gård store deler av livet, 2. alle informantene brukte muntlig tale til daglig, 3. alle kunne forstå hva det innebar å være i en intervjusituasjon, 4. alle skulle være i stand til å fortelle om opplevelser og erfaringer fra eget liv.

Gruppen med tidligere beboere på Trastad Gård jeg har hatt som informanter er lite avhengig av hjelp i forhold til mange andre med diagnosen psykisk utviklingshemming. Alle behersker språket godt og er ellers både vital og gangfør, alderen tatt i betraktning. Det er ikke min oppgave i dette prosjektet å vurdere hvorvidt mine informanter har vært riktig eller galt diagnostisert. Selv om det i dag kan stilles spørsmål ved deres tidligere pasientstatus, får dette heller stå som et eksempel på klassifiseringens, eller "Kategoriernes makt" (Christie 2003). I stedet for representativitet, har jeg i min forskning fokusert på den enkeltes fortelling om sitt liv på en institusjon for mennesker datiden omtalte som "åndssvake". Muligens kan utvalgskriteriene mine gi et bilde av mine informanter



som om de var ”støpt i samme form”, hvilket de så definitivt ikke er. Mine informanter hadde hver for seg en personlighet som var langt mer variert og fargerik enn kriteriene kan gi inntrykk av. Som folk flest hadde de sin individualitet i form av både påkledning og frisyre. Noen snakket fort, andre langsomt og ettertenksomt, noen grep gjerne ordet, mens andre igjen var mer avventende. Poenget med de ovenfor nevnte utvalgs-kriteriene var å finne fram til personer som kunne gi en muntlig framstilling av opplevelsene og erfaringene fra tiden de bodde i en avdeling på Trastad Gård.

Totalt i dette prosjektet har jeg gjennomført 16 intervju med til sammen 20 informanter. I fire av intervjuene var to informanter til stede. Dette var tilfelle i tre av ”påførendeintervjuene”. I to av disse deltok begge foreldrene, mens i det tredje deltok mor og en søster. Det fjerde intervjuet med to informanter samtidig var med to tidligere ansatte. Datainnsamlingen foregikk i perioden vår, sommer og høst 2007, og transkripsjonene foregikk våren 2008. Alle intervjuene, foruten ett med en tidligere ansatt, ble tatt opp ved hjelp av en MP3-spiller. Ved dette ene intervjuet var vi, med informantens godkjenning, to personer til stede som noterte ned hva som ble sagt, og som skrev ut intervjuet i etterkant. Denne informanten avtalte jeg et møte til med der vi sammen gikk i gjennom utskriften hvorpå informanten forklarte og utdypet en del av hva som var skrevet ned. De andre informantene mente de ikke trengte å lese gjennom utskriftene, fordi intervjuene ble tatt opp digitalt, og at jeg derfor ikke trengte å være redd for å miste informasjon. I et av pasientintervjuene var en av de ansatte til stede, etter informantens ønske, og i et annet var hjelpevergen til stede etter ønske fra både hjelpeverge og informant. Informantene har vært spredt over hele Norge, men hovedvekten ligger på de tre nordligste fylkene. Dette betyr at de fleste intervjuene ble foretatt hjemme hos informantene. Ett av intervjuene ble foretatt på informantens arbeidsplass i et rom hvor vi kunne sitte uforstyrret, og to av intervjuene ble foretatt på annet egnet sted. Atmosfæren rundt intervjuene var uformell.

Til sammen har jeg 208 sider med transkripsjoner fra de seks intervjuene med tidligere ansatte. Hvert intervju varte ca. 90 minutter. Jeg har 272 sider med transkripsjoner fra

intervjuene med tidligere pasienter. Intervjuenes lengde varierte fra knapt en time til borti to timer avhengig av hva og hvor mye informantene hadde på hjertet. To av informantene hadde jeg intervjuet tidligere i forbindelse med omtalte prosjekt. I samråd med hjelpeverge, som også var til stede under det siste av intervjuene, ba jeg om lov til å benytte materiale fra det første intervjuet i avhandlingen min. Informanten var positiv hvorpå også hjelpevergen gav sitt samtykke. Samme informant har i ettertid tatt kontakt via post og sendt kassetter med opptak av seg selv der vedkommende forteller videre fra livet sitt og bidrar slik sett utover hva jeg kunne forventet. Innholdet er ikke transkribert, men oppbevares og behandles på samme måte som resten av materialet jeg har samlet inn i dette prosjektet, i samsvar med NSD sine spesifikasjoner. Fra tidligere pårørende har jeg 276 sider med transkribert materiale. Også disse intervjuene varierte i lengde fra litt over en time til godt over to timer.

Til hver av informantgruppene hadde jeg laget en semi- strukturert intervjuguide (Se vedlegg 3-5), en slags huskeliste, der jeg hadde notert temaene jeg ønsket å komme inn på, samt stikkord under hvert tema. I realiteten ble denne intervjuguiden bare i liten grad hentet fram i løpet av intervjuene. Det hendte, avslutningsvis, at jeg tok fram guiden og kikka sammen med informanten om det var uteglemte temaer. Alle intervjuene ble innledet med om det var noe informanten husket og som han gjerne ville fortelle, og avslutningsvis i alle intervjuene spurte jeg om det var noe informanten gjerne ville fortelle, men som var uteglemt i løpet av samtalen. Jeg oppfordret alle informantene til å ta kontakt igjen dersom det var noe de gjerne ville tilføye, ha endret på, eller at de angret på deltagelsen og ville trekke seg fra prosjektet. Foruten de ovenfor beskrevne episodene hørte jeg ingenting.

Transkripsjonene av intervjuene ble i utgangspunktet planlagt og forsøkt gjennomført fortløpende i etterkant av hvert intervju, men viste seg å være mer tidkrevende enn antatt. Derfor foregikk det meste av transkripsjonsarbeidet våren 2008. I transkripsjonene har jeg i tillegg til dialogen også skrevet inn der det oppstod lengre pauser i samtalene, og jeg har notert dersom informanten virket ivrig, eller han snakket påtakelig lavt eller

høgt. Jeg har også tatt med lyder som normalt følger samtaler, som ”eh” eller ”hm” og lignende. Vekslingen i samtalen mellom informant og undertegnede har jeg markert med et linjeskift.

Jeg har i framstillingen av materialet tillatt meg å flytte om på enkelte av fortellingene ved å legge de i munnen på andre enn den som fortalte dem. Biografiske data og grundige personbeskrivelser er bevisst utelatt. De av informantene som har bodd på Trastad Gård, fortalte i detalj hvilke avdelinger de hadde bodd på og i hvilken rekkefølge. I tillegg virket det som om noen orienterte seg i tid ved å navngi avdelingsledere eller personale på avdelingen de snakket om, eller de oppgav navnet på den som var bestyrer i aktuell tidsepoke, eller at de pekte ut en eller annen sentral skikkelse på institusjonen og relaterte fortellingen til før eller etter denne. Informasjon av denne karakter er utelatt fra fortellingene fordi slik informasjon kan åpne opp for en identifikasjon av informanten. Jeg prøver i størst mulig grad ikke å bruke navn på avdelinger som omtales fordi avdelingstilhørighet kan være med å peke ut vedkommende som forteller. I tillegg antydes det kun i enkelte sammenhenger når tid informantene kom til Trastad, også dette for å anonymisere informantene. Mine karakteristikk av informantene er formet ut i fra selve intervjuopplevelsen, og er ikke nødvendigvis en treffende beskrivelse av hvordan personen framstår til daglig. Avstanden i tid, det er 20 år siden Trastad Gård ble nedlagt, og alderen på mine informanter samt den geografiske spredningen, er også forhold som bidrar til ikke å avsløre mine informanters identitet. Mange som ville kunnet identifisert informantene, er rett og slett døde. I tilfellene der informantene oppgir navn, er disse fjernet fra transkripsjonene eventuelt erstattet med et fiktivt.

Alle informantene som muntlig sa seg villig til å delta fikk tilsendt skriftlig informasjon og en vedlagt svarslipp der de bekreftet sin frivillige deltakelse med avkrysning og signatur. Denne ble sendt tilbake til undertegnede. Det var først etter at denne signaturen var mottatt at jeg tok kontakt for å avtale tid og sted for intervjuet.

I samråd med REK kontaktet jeg informantene på ulikt vis (Se vedlegg 1-2). Angående tidligere personal var tankegangen at det ikke var sosialt belastende å ha jobbet på Trastad Gård, og i tillegg var dette offentlig tilgjengelig kunnskap, slik at denne gruppen kunne jeg ta direkte kontakt med, forklare mitt anliggende, og høre om de kunne tenke seg å bidra i prosjektet. Jeg ønsket å komme i kontakt med folk som hadde lang "fartstid" fra Trastad. Det vil si at jeg fikk dekket mest mulig av perioden fra ca. 1954 og fram til nedleggelsen pr. 31.12-1990. Jeg visste på forhånd om to personale jeg hadde lyst å intervju, og etter tips fikk jeg kontakt med fire personer til.

Når det gjelder foreldrene og søsken, kan dette tenkes å være belastende. For å unngå at denne gruppen av informanter følte seg ufrivillig eksponert og presset til å delta, ble det etablert kontakt via en tredjepart. Dette foregikk slik at det ganske ofte var pårørende innom museet på Trastad. Enkelte fortalte gjerne om erfaringene de hadde med Trastad Gård. Disse "pratevillige" ble spurt av vedkommende på jobb i museet, ikke undertegnede, om de kunne tenke seg å bli intervjuet for å få nedtegnet disse foreldreerfaringene. En av disse, som hadde svart bekræftende, ble kontaktet av meg pr. telefon, og sa seg straks villig til å delta.

To andre foreldrepar samt et søsken ble kontaktet av personalet som i dag jobbet med sønnen, dattera henholdsvis broren/ søstera. Jeg hadde på forhånd snakket med personalet og forklart prosjektet mitt, og hva de skulle si om prosjektet mitt. Jeg vektla spesielt at de måtte understreke at det var frivillig å delta, og at om de sa nei, ville det ikke få noen konsekvenser utover at livet gikk videre i sin vante gang. De ville aldri bli kontaktet igjen angående dette prosjektet. De to siste informantene ble rekruttert ved at de selv, via en søster som hadde hørt om prosjektet, tok kontakt. Jeg valgte der og da å høre om mor og datter kunne tenke seg å bidra som informanter.

Begrunnelsen min for å benytte meg av tidligere "pasienter" fra Trastad Gård som informanter er at deres stemmer har lik rett som alle andres til å bli hørt når historie skal skrives. Likevel er dette en gruppe mennesker hvor det på generelt grunnlag kan stilles

spørsmålstegn ved om de har reell samtykkekompetanse. I og med at forskning som prinsipp skal basere seg på et informert og frivillig samtykke, skal mine pasientinformanter vies ekstra oppmerksomhet i forhold til hvordan samtykket til å delta i studien ble gitt. Jeg vil derfor gå mer i detalj på hvordan jeg rekrutterte denne informantgruppen.

Hvordan prøvde jeg å sikre at samtykket ble tatt på frivillig og informert grunnlag?

Som beskrevet foran er det grunnlag for å anta at utviklingshemmede har en tendens til "ja-siing". Ja-siing kan innebære at utviklingshemmede svarer ja uten at de nødvendigvis helt forstår konsekvensene av hva de sier ja til, og at de gjør dette fordi det er enklere å svare ja enn nei, fordi et nei oftere enn et ja må begrunnes (Tøssebro 1989). I tillegg kan det være at utviklingshemmede står i et avhengighetsforhold til den som spør. Ulikheten i dette maktforholdet vil kunne påvirke svaret fordi den enkelte utviklingshemmede ved å opptre avvisende, kan være redd for å komme i miskreditt og dermed tape eventuell godvilje eller personlige fordeler han knytter til å ha et godt forhold med personen som spør. Frykten for å havne i miskreditt er i og for seg ikke problemstillinger som ene og alene kan knyttes til utviklingshemmede, men til alle personer som er i et avhengighetsforhold til andre. Et forhold som likevel gjør frykten for å bli miskreditert spesielt aktuelt i forhold til utviklingshemmede er at de ofte er avhengig av hjelp på mange områder, noe som gjør gruppen som sådan mer avhengig enn andre utsatte grupper av å ha et godt forhold til personene rundt seg.

Mine seks utvalgte informanter hvis opplevelser fra Trastad Gård var fokus for intervjuene har alle, slik jeg vurderer det, gode verbale evner og en selvstendighet som gjør at de kan tillate seg å være nyansert og kritisk til omgivelsene og henvendelser de får både fra personalet og andre.

Ulempen ved å ha en "fartstid" som pleiemedhjelper ved Trastad Gård er at jeg ved en eventuell direkte personlig henvendelse risikerte at de den dag i dag husket meg og for-

bandt meg med min tidligere rolle fra Trastad Gård. Da er det, på tross av deres relativt lave bistandsbehov, en viss sjanse for at de oppfatter meg som en såpass betydningsfull person i forhold til deres tilværelse også i dag at de av den grunn, for sikkerhets skyld, svarer ja til å bidra med informasjon om hvordan det var å bo på Trastad Gård. Dette siste er i så fall uheldig i forhold til at et samtykke skal være frivillig. Derfor, og i samråd med REK, var det ikke jeg personlig som tok første henvendelsen, men en person som aktuell informant kjente og hadde tillit til. I praksis ble dette hjelpeverger, noe andre forskere sammen med REK viser til som en mulighet for å inkludere utviklingshemmede i forskningsprosjekter (Se for eksempel Ellingsen 2009 og Kittelsaa 2010).

Poenget ved å gå veien om hjelpeverge knyttet til rekrutteringen av tidligere pasienter var todelt. Det ene var å få en vurdering av hvorvidt hjelpevergen mente at denne personen kunne bli forespurt om å delta uten i ettertid å få problemer. Altså om hjelpevergen vurderte det slik at aktuell informant kunne prate om opplevelsene fra Trastad Gård uten å få en negativ reaksjon i etterkant av intervjuene. I to tilfeller ba hjelpevergen meg kontakte andre, pårørende og personal, og høre med disse. Hvilket jeg også gjorde. Det andre poenget ved å be hjelpeverge ta første kontakt, var at vedkommende som aktuell informant ikke skulle føle seg presset til å gjøre noe han/ hun ikke ville. Av de åtte informantene som ble spurt på denne måten svarte syv positivt. En hørte jeg aldri noe mer fra, og vedkommende ble heller ikke forsøkt kontaktet igjen. To av de syv som svarte ja stilte ikke opp til intervju på avtalt tid. Den ene var ikke hjemme på det tidspunktet vi hadde avtalt i telefonen. Den andre var hjemme, men hadde ombestemt seg, og ønsket ikke å delta. I begge disse tilfellene avsluttet jeg oppdraget og dro hjem. De ble heller ikke forsøkt kontaktet igjen, men en tok kontakt med meg i ettertid og forklarte at han/ hun gjerne ville være med likevel, og tidspunktet for et nytt intervju ble avtalt. I dette tilfellet sendte jeg ikke ut nytt informasjonsskriv med svarslipp, men benyttet meg av svarslippen jeg hadde mottatt tidligere.

I forhold til de av mine informanter som har bodd på Trastad Gård var det ikke uten videre gitt at å bli fortalt hva prosjektet mitt gikk ut på, var det samme som at de hadde

forstått informasjonen. At mine seks utvalgte informanter har en konkret og personlig erfaring med hverdagslivet på Trastad Gård øker, slik jeg ser det, sannsynligheten for at de hadde en ganske god forståelse av hva jeg ønsket med intervjuene. I samråd med REK utarbeidet jeg et eget informasjonsskriv til informantene som tidligere hadde bodd på Trastad Gård (Se vedlegg 1). I tillegg til et noe forenklet språk forteller jeg i dette informasjonsskrivet hvordan jeg vet at de tidligere har bodd på Trastad Gård og hvordan jeg har kommet i kontakt ved hjelpevergen og bedt denne, med navns nevning, om å kontakte dem for å forklare dem prosjektet og høre om de kunne tenke seg å delta. Poenget med informasjonsskrivet, i tillegg til den generelle informasjonen om prosjektet, var å avmystifisere hvordan jeg visste av deres fortid som pasient på Trastad Gård.

I forkant av intervjuene (alle 16) pratet jeg mer om prosjektet og åpnet for avklarende spørsmål. Ellingsen (2010) peker på at en av fordelene med å benytte intervju er at det er flere muligheter til å sikre at informasjon om prosjektet og intervjuets hensikt gis på en begripelig måte, og at det åpnes opp for oppklarende spørsmål med mulighet for utfyllende forklaringer. Jeg tror informantene satte pris på en innledende samtale knyttet til hva jeg holdt på med. I tillegg ble samtalen en fin overgang til selve intervjuet, eller den tematiserte samtalen knyttet til Trastad Gård.

Ellingsen (ibid.) nevner en annen effekt som kan tenkes å oppstå i en intervjusituasjon, og det er at informanter opplever spørsmålene som for private eller underlige, men at de på grunn av selve intervjusituasjonen opplever det vanskelig å trekke seg fra noe man har sagt ja til å delta på. I tillegg er det tenkelig at utviklingshemmede i større grad enn folk flest ikke vil reservere seg fra å svare på denne type nærgående spørsmål. Det er vanskelig på forhånd å vite hva andre mennesker opplever som nærgående spørsmål, men under intervjuene prøvde jeg å være ekstra oppmerksom på mine informanternes reaksjoner på spørsmål som muligens kunne være av for privat karakter, nettopp for ikke å trampe over grenser Ellingsen (2010) gjør oss oppmerksom på. Noen av mine pasientinformanter er kortfattet når de omtaler og beskriver hendelser, og er muligens heller ikke vant med at andre er interessert i, eller tar på alvor hva de forteller. En utfordring

knyttet til kortfattede utsagn bestod i å forstå når beskrivelsen var et signal om en følelsesladd situasjon. For eksempel er det en av mine pasientinformanter, Harry, som forteller at det ikke var uvanlig at enkelte ble påsatt armvest<sup>27</sup>. Jeg fulgte opp med å spørre om han hadde blitt påsatt armvest, hvorpå han sier at ”Det skjedde nok.” Jeg spør videre om han vet hvorfor dette skjedde? Hvorpå han svarer: ”Spør dem, spør personalene!” Jeg valgte ikke å forfølge spørsmålet, fordi jeg oppfattet svaret slik at han ikke ville gå nærmere inn på temaet. Et annet forhold kan være at Harry faktisk ikke visste hvorfor han ble påsatt armvest.

Pasientinformantene forteller alle om ulike former for umyndiggjøring og begrensinger i bevegelsesfrihet. I forbindelse med slike fortellinger har jeg under og etter intervjuene følt på en grense hvor jeg ikke ønsket å spørre videre både av hensyn til informantene og meg selv. Jeg tror at hvis jeg hadde forfulgt enkelte temaer som kom på bordet, ville kunne fått fram konkrete og detaljerte beskrivelser av situasjoner og opplevelser av svært personlig karakter. På den ene siden er det viktig å dokumentere ”elendigheten”, men samtidig følte jeg på at noen opplevelser og noen tanker kunne forbli private. Denne balansegangen mellom nærhet og avstand opplevde jeg enkelte ganger som problematisk, også fordi jeg på grunn av innlevelse risikerer å legge ord i munnen på informantene som ikke er deres egne. På den positive siden opplever informantene å få bekreftelse på overgrepene de ble utsatt for. De fikk min støtte på at for eksempel frihetsberøvelsen alle opplevde var urimelig, men jeg valgte ikke å spørre detaljert etter hvordan informantene opplevde å bli sperret inne, eller hvorfor de ble sperret inne. Jeg har heller ikke spurt om de hadde kontakt med eller savnet foreldrene sine etter at de kom til Trastad, og heller ikke hvordan de opplevde å bli skilt fra foreldrene sine. Selv om spørsmålene nok kan høre hjemme innenfor den opplevelsesmessige helheten jeg etterspør i problemstillingen, er ikke prosjektet som sådan hverken designet for, eller avhengig av denne typen ”intime betroelser”. Detaljerte utleveringer av påført elendighet kan muligens bringe leseren nærmere en slags personlig erkjennelse av ”galskapen”,

---

<sup>27</sup> En slags tvangstrøye der armene ikke kunne beveges fritt.



men jeg mener denne form for utforskende spørsmål er forskningsetisk betenkelig, fordi informantene kan oppleve å framstå som ”stakkarlige” i møtet med forskeren, eller at de på grunn av intervjusituasjonen finner det vanskelig å la være å svare på spørsmål som de mener ”går dem for nær”. Informantene var ment å oppleve intervjuet som en prat om fortiden hvor de som enkeltpersoner skulle komme styrket ut.

Langt på veg kan forholdet mellom nærhet og avstand sies å være en moralsk problemstilling mellom hva som er rett eller galt å gjøre i slike situasjoner. Fra England og Sverige finnes erfaringer på at informanter opplever det som befriende å fortelle om sine opplevelser fra institusjoner til for eksempel en forsker. Det er både en måte å få støtte på at en tidligere har vært utsatt for overgrep og urettferdig behandling, og for å hindre lignende tildragelser i framtiden mot andre som har tilsvarende eller lignende diagnoser (Atkinson and Cooper 2000, Barron 2000, Potts & Fido 1991, Goodley 1996). Bevisst å spørre fram, eller å åpne for intime betroelser bærer i seg et moralsk ansvar for informanten som, slik jeg ser det, ikke kan avsluttes når forskeren har ”fått sitt”. Et motspørsmål er hvorvidt det er rett ikke å følge opp personlige betroelser dersom de først er lagt på bordet, fordi informanten kanskje opplever ikke å bli tatt på alvor, og er ikke dette da egentlig å regne for en fornærmelse? Viktige og vanskelige spørsmål som forskeren bør ha tenkt i gjennom før han gir seg i kast med prosjekter av denne karakter. I etterkant ser jeg at det uansett kan være lurt på forhånd å alliere seg med en aktuell fagperson dersom beretninger som må ha vært særlig belastende skulle dukke opp, slik for eksempel tilfellet var med Harry. På denne måten kan forskeren gi støtte til informanten, og samtidig tilby han / henne å komme i kontakt med kompetente personer hvor de kan få hjelp med å bearbeide negative opplevelser på en betryggende måte, dersom informanten ønsker det. Fastlegen kan være en slik person, fordi denne kan henvise til andre relevante faginstanser.

### **3.8 Analysearbeidet**

I arbeidet med å transkribere intervjuene har jeg fulgt noen av de rådene Atkinson (1998, 2004) gir i forbindelse med livshistorieintervju, og har blant annet skrevet ut

intervjuene så komplett som mulig. Dette er den muntlige versjonen av de kvalitative data som jeg har beholdt og som ligger til grunn for det videre arbeidet med materialet. Jeg laget i tillegg et sammendrag av hvert intervju. Videre i prosessen redigerte jeg det enkelte intervju med tanke på leservennligheten. Jeg ordnet teksten slik at lesningen flyter lett, og at setningsstrukturen var god og grammatisk korrekt. Jeg fjernet språklyder og andre forstyrrende elementer og sørget for en naturlig sammenheng i intervjuene. I tillegg fjernet jeg data som helt åpenbart var irrelevant. For eksempel hendte det i alle intervjuene at samtalen gled over på hverdagslige ting som overhodet ikke angikk studien. Gjentakelser ble fjernet, men temaer som var koblet til hverandre og som dukket opp flere steder i samtalen, ble redigert sammen. I denne prosessen har jeg prøvd etter beste evne ikke å endre teksten på en måte som bryter med den meningen og den stemningen som intervjupersonen formidler i intervjuene. Jeg har i tillegg notert ned smil, glimt i øynene, stemmевolum, intensitet og lignende forhold som kan være med å understreke betydningen av hva som ble sagt. Fordi jeg gjerne vil presentere en lesbar tekst, har jeg i empirikapitlet stort sett fjernet min egen stemme fra intervjuene slik de blir presentert, men som likevel er til stede innebygget i fortolkningene. Gradvis i transkripsjonsprosessen begynte jeg å se sammenhenger og mønstre mellom de ulike intervjuene og internt i det enkelte intervju. Ulike tema dukket opp, og jeg noterte disse i margin på intervjuene. For lettere å finne fram til temaene mellom de ulike intervjuene og innenfor det enkelte intervju, bestemte jeg meg for å nummerere linjene i de ulike intervjuene.

Rekkefølgen på transkripsjonene var først "pasientinformantene", deretter "pårørendeinformantene" og til slutt "personalinformantene". Hensikten var at de tankene jeg fikk under transkriberingen av den første transkripsjonsrekken ble basis for assosiasjonene jeg fikk fra de to neste informantgruppene. Dette gjorde jeg for å holde på ideen om at det var "pasientinformantene" og deres fortellinger som skulle danne grunnlaget for videre refleksjon og analyse. Den analytiske prosessen fungerte som en del av transkripsjonsprosessen og ble videreutviklet etter at selve transkriberingen var ferdig, slik Silverman (2000 s. 131) omtaler transkriberingen som "a theoretical saturated activity". Strengt tatt startet analyseprosessen med ideen om å intervju "pasientene" på Trastad,

fordi jeg allerede da begynte å tenke på hva jeg kunne spørre om. Tolkningen av materialet skjedde med andre ord underveis og i mange trinn, både før, under og etter at materialet ble samlet inn. Formuleringen av spørsmål, og utformingen av intervjuguiden er påvirket av hva vi vet og tror på forhånd (Gadamer (2010 s. 403), eller at jeg som forsker er ”forhåndsinnstilt”).

I min analytiske tilnærming har jeg i tillegg til å la studiens formål og spørsmål styre prosessen, også prøvd å lete etter materialets egenart. Prosessen har inkludert presentasjonsformen i det jeg i min søken etter meningsproduksjonen i datamaterialet slik for eksempel Silverman (1993 s. 96) anbefaler, også har vært opptatt av hvordan meningen på best mulig måte kunne presenteres. I tråd med Järvinen (2005 s. 30) har jeg fokusert på skapelsen av sosiale identiteter og intervjupersonens strategier for (positiv) selvpresentasjon. Inspirert av Ricoeur (1999) har jeg valgt å forholde meg til intervju som fortellinger samtidig som jeg har sett etter mulighet for breddeutlegninger mellom intervjuene og dybdeutlegninger innenfor intervjuene. Jeg har ikke som for eksempel Rapley (2004) foretatt mikroanalyser av samspillet mellom intervjuer og informant for å tydeliggjøre intervjuerens rolle som medkonstruktør av de sosiale ”fakta” som informantene bringer fram i lyset, selv om jeg er oppmerksom på at min rolle som forsker og tidligere ansatt påvirker både utformingen av intervjuguide, intervjuene, analyseperspektivene og poengene jeg legger merke til og bringer med videre enten det er i intervjuet eller den videre fortolkningen.

Datamaterialet jeg har tilgjengelig er med andre ord resultatet av en samproduksjon mellom meg som forsker og mine informanter (Gubrium & Holstein 1995, 1997), og jeg har prøvd å se på datamaterialets innebygde fortellinger som uttrykk for en sosial handling og ikke bare som et sosialt produkt (Gubrium & Holstein 2009). I denne kompleksiteten har jeg sett etter sammenhenger mellom datamaterialet og i de enkelte Case, for å finne fram til ulike meningsdimensjoner. Innenfor en hermeneutisk meningsproduksjon, eller rettere, meningskonstruksjon, handler det om å tolke, oversette, tydeliggjøre, klargjøre og forstå. Forholdet mellom å tolke og det som blir tolket er en interaktiv pro-

sess der kunnskap produseres i en runddans mellom forskerens metode, forståelsesramme/ teori og det empiriske materialet (Wadel 1991 s. 129). Denne runddans mellom empiri, fortolkning, skriving, tilbake til empirien, ny fortolkning, tilbake til empirien er typisk for hvordan jeg jobbet med datamaterialet. Systematikken i analysearbeidet med datamaterialet framkommer i runddans mellom empiri og teori. På jakt etter datamaterialets iboende potensial har jeg med et skjerpet blikk gjentatte ganger gått inn i, og tilbake til, datamaterialet og spurt: Hva skjer her? Hvem gjør hva med hvem? Hvor, og i hvilken hensikt? Konkret har dette også gitt seg utslag i hvordan jeg valgte å brette ut datamaterialet i avhandlingen. Det skal sies at både mitt første ønske som miljøarbeider om å be dem fortelle sine historier, sammen med mitt samarbeid med Trastad Samlinger, nok påvirket mitt valg om å skrive fram empirien som fortellinger. I arbeidet med å skrive fram fortellinger har jeg vært nødt å redusere flere hundre sider med tekst ned til noen titals sider, noe som egentlig er en ganske radikal beskjæring. Jeg har prøvd etter beste evne å gjenfortelle deres fortellinger, men er oppmerksom på at deres fortellinger baserer seg på en allerede fortolket virkelighet, som baserer seg på mitt valg av ulike tema og spørsmål, og at mine gjenfortellinger basert på deres fortolkning også er en fortolkning som bærer i seg mine egne erfaringer fra institusjonen. Dypest sett kan fortellingene og diskusjonene dermed leses som fortellingen om meg selv og mine informanter og hvordan vi sammen har konstruert en historie om opplevelsene fra Trastad Gård.

Intensjonen min er at folk ved å lese fortellingene skal tenke med fortellingene og ikke om dem (Ellis & Bochner 2000), og slik sett ønsker jeg å få til at levd liv skal validere (opp-) levd erfaring (Van Manen 1990). Dette står ikke i motsetning til den hermeneutiske analysen som er å gi et overbevisende bidrag til hva en fortelling kan bety (Gadamer 2010). Den hermeneutiske sirkelbevegelse, jf. den hermeneutiske sirkel (Gadamer 2010 s. 302), hjelper meg i dette arbeidet der jeg konstruerer mening ved å sammenholde personalets og foreldrenes subjektive fortellinger med pasientens egne fortellinger, og er mitt bidrag til beskrivelser av sosiale fenomener knyttet til institusjonslivet likt Bateson (2000, 2002), der skifte av posisjoner både kan fremvise motsetninger mellom

fenomener og utdype forståelsen av det enkelte fenomen. Sammenstillingen av flere fortellinger vil kunne skape en forståelse som hver av fortellingene ikke kunne skapt alene (Kvale 1999 s. 131). Selv om framstillingen av det empiriske materialet har fortellingens form, har jeg ikke benyttet meg av narrative analyseteknikker slik de er beskrevet av Chase (2005), men samtidig er jeg med Chase (ibid. s. 667) opptatt av at hvert narrativ (fortelling) er signifikant dersom det gir en forståelse av hva som er mulig i en gitt sosial kontekst, som for eksempel Trastad Gård. En form for *analytisk generalisering* (Fangen 2004 s. 213), som sammen med fortellingenes *gjenkjennbarhet* i feltet (Thagaard 2003 s. 186), gir et grunnlag for en begrunnet forståelse av hva som kan skje i andre lignende situasjoner.

Samlet sett, og som jeg omtalte allerede i innledningen, er det som kan leses ut av materialet ikke en nøytral og objektiv dokumentasjon på hvordan ”åndssvake” egentlig var og egentlig hadde det, men snarere en interesserelatert versjon av hvordan datiden oppfattet og behandlet disse menneskene. Materialet gir mening til ulike fenomener, for eksempel ”åndssvake”, ”forsorg for åndssvake” med mer, og er med på å skape en forestillingsverden om disse fenomenene. Når det gjelder hvordan informantene formidler sine inntrykk fra livet på Trastad Gård og hvordan de i etterkant husker dette, kan det være at noen av intervjupersonene hadde misforstått eller blitt offer for erindringsforskyvninger. Poenget er uansett ikke hvor korrekt eller nøyaktig de intervjuede omtalte faktiske hendelser, men den opplevelsesmessige helheten de ble utlagt innenfor (Nilsen 1994, Kvale 1999).

### **3.9 Forskerrolle, kunnskap og etikk**

I den hermeneutiske måten å forstå forskerrollen på vil erfaringen du har med deg inn i forskningsfeltet alltid være tilstede og prege forståelsen av hva du observerer i feltet. Barron (1999 s. 47- 48), som selv har intervjuet en gruppe utviklingshemmede, mener også kvalitativt orienterte forskere risikerer å ”objektivere” utviklingshemmede informanter fordi forskeren ikke betrakter dem som kunnskapsrike bidragsytere. I tillegg vil forskerens ønske om ”å være på parti med” lett kunne tåkelegge den nærmest suverene

makt forskeren innehar både i kontakten med informanten og senere i analysen av datamaterialet. Barron utfordrer forskeren til å ta stilling til dette dilemmaet hva gjelder all forskning på marginaliserte grupper.

Vitenskapshistorikeren Donna Harraways begrep om "situert kunnskap" har relevans i denne sammenheng. Harraway er blant annet opptatt av hvordan vi kan produsere kunnskap som ikke skaper undertrykkelse, diskriminering og urettferdighet (Rustad 1998 s.120). Derfor er det viktig å få tak i hva slags mønstre informantene og forskeren (subjektene) inngår i og (re-) produserer. Disse mønstrene kan anskueliggjøres ved å søke representasjoner og fortellinger som bryter med det konvensjonelle, "[...] som får oss til å se på nye måter og få øye på nye ting." (Moser 1998 s.174). Harraway ønsker å vise at verden kan være annerledes og at vi ikke behøver være de vi er. Hun er sterkt kritisk til forskernes tro på at kunnskapen kan tillegges allmenngyldig status, fordi kunnskapen vi produserer alltid vil være "kontekstuell og delvis" (op.cit. s.120). Harraway begrunner kritikken med at subjektene som deltar i kunnskapsproduksjonen alltid vil være i bevegelse. Forståelsen av erfaringene vi gjør oss konstitueres innenfor sosiale og kulturelle rammer. En endelig situering av kunnskapen er derfor aldri mulig. Med dette som forståelsesramme er det viktig for forskeren å innse sin begrensing (Berg 1998 s.76-79), og hun omtaler forskeren som det "beskjedne vitne" (ibid.). I dette ligger at forskeren ikke påstår å ha funnet den hele og fulle sannhet, men gjør tydelig at stedet han snakker fra både er skjevt, fragmentarisk og ett av mange mulige likt Meløes (1995) "det ukyndige blikk".

## 4 Teoretiske perspektiver

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for, samt problematisere, de sentrale perspektivene og begrepene jeg senere setter i spill i diskusjonen av mine informanternes utlegninger. Utvalget av teori er gjort i lys av intervjusamtalene jeg hadde med mine informanter og de konkrete omstendighetene og tankene jeg bringer med meg fra institusjonen. Jeg håper senere, ved hjelp av dette kapitlet, å brette ut noen av de sosiale kreftene fortellingene bærer i seg. Spørsmålene mine som stiller inn blikket på problematikk knyttet til identitet, makt og kunnskap er ikke ment å stenge av for diskusjonen, men å gi en retning jeg mener tjener saken, som er å skrive fram et ”innsideperspektiv” på hvordan det opplevdes å være pasient på Trastad Gård. Tanken er at teorikapitlet senere skal åpne for diskusjon, og bidra til en dypere forståelse av informantenes erfaringer.

Innledningsvis i metodekapitlet beskrev og problematiserte jeg begrepet ”identitet”. Dette kapitlet vil ved hjelp av Mead (1962) og Goffman (1992) knytte begrepet til hvordan de tenker seg at identitet og selvforståelse etableres, vedlikeholdes og videreutvikles i sosial interaksjon, i mellommenneskelige prosesser som bærer preg av forhandlinger. Videre, ved hjelp av Goffmans (1975) begrep om ”stigma”, vil jeg skrive fram en forståelse av hvordan sosiale krefter, i form av negative ”fordommer”, stikker kjøper i hjulene for identitetsforhandlinger knyttet til enkelte grupper av mennesker. Identitetsforhandlingene forskyves fra forhandlinger til at den ene parten, den miskrediterte, nærmest må bevise at han er som alle andre i lyset av ”alle andres” kritiske blikk. Med eksempler fra Goffmans ”Asylums” (1974) eller på dansk ”Anstalt og menneske”(2006), viser jeg hvordan ”alle andres” kritiske blikk systematisk har utviklet samhandlingsmønstre som er direkte nedbrytende og skadelig for personligheten til pasienter innskrevet på hva Goffman (ibid. s. 11) omtaler som ”totale institusjoner”.

Goffmans begrepsapparat vil med andre ord prege mye av diskusjonene knyttet til informantenes fortellinger. I tillegg ønsker jeg å problematisere aktørenes ulike posisjoner og maktforhold. Makt, og forholdet mellom makt og kunnskap, er grundig behandlet i

arbeidene til Foucault. Foucault (2008) viser oss hvordan historiske og kulturelle endringer oppstår i samspillet mellom makt og kunnskap, og hvordan individet trer fram for seg selv og andre i lys av de makt og kunnskapsforhold som gjennomstrømmer subjektet.

[...] man [må] betrakte både det erkjennende subjekt, de erkjennbare gjenstander og kunnskapsformene som virkninger av maktens og kunnskapens grunnleggende gjensidighet og dette grunnforholdets historiske forvandlinger. (ibid. s. 29).

Ulike samfunnsforhold skaper ulik forståelse av hva subjekt "er", hvilket betyr at et subjekt ikke er noe som egentlig "er" subjekt, men at ulike samfunnsforhold opererer med ulike begreper, problemer, forståelser og forventninger som skaper ulike subjekter. Slik sett er vår viten i dag knyttet til utviklingshemmede som gruppe ikke et produkt bestående av evigvarende og faste størrelser fordi de mange ulike produsentene av kunnskap inngår i, eller er innfelt i ulike nettverk som hver for seg og sammen produserer foreløpige makt- og kunnskapsforhold. Makten og kunnskapen i samfunnet endres over tid. I denne avhandlingen vil Foucault være til særlig hjelp når jeg på den ene siden avdekker maktrelasjoner som opplevdes undertrykkende, og på den andre siden avdekker maktrelasjoner som virket frigjørende. Håpet er å synliggjøre en kobling mellom kunnskap, makt og omsorgspraksis, og på denne måten bidra til at dagens tjenesteytere kan styre unna de holmer og skjær tidligere tiders aktører kjørte seg fast på. I tillegg vil jeg søke støtte hos Foucault når jeg i diskusjonene henter fram eksempler på hva jeg mener er å betrakte som mine informanters forsøk på, via motmakten, "å skape seg selv" på tross av, eller også på grunn av, institusjonelle rammer.

Utvalgte deler av arbeidet til Goffman og Foucault koblet til begrepene "selvforståelse", "identitet", "makt" og "kunnskap" vil fungere som springbrett når jeg sammen med fortellingene til informantene tar sats og beveger oss inn fortolkningenes univers. Før vi kommer så langt vil jeg se nærmere på premissene til Goffman og Foucault i lys av "symbolsk orden" og "subjektets tilblivelse". Underveis, som en slags utfordring til Goffman og Foucault, og egentlig Mead også, vil jeg aktualisere en tenkning som gir ideer om individets tilblivelse som beveger forståelsen utover symbolsk orden alene. En



positiv støttespiller i arbeidet med å åpne perspektivene for utforskning og diskusjon oppdaget jeg i Gilles Deleuze<sup>28</sup>, en fransk filosof som levde i perioden 1925-1995. Deleuzes tanker knyttet til individets formdannning vil i økende grad, etter som problematiseringen og utforskningen av informantenes fortellinger får fasong, bidra med innspill til diskusjonen. Ideen er å åpne diskusjonene i retning av en forståelse som frigjør mennesket fra strukturenes ”lenker”.

Deleuze (1994) tenker seg at naturens veldige krefter som produktive og urolige energier er i og med mennesket allerede fra fødselen av. Det er menneskenes mottakelighet for, og den naturlige forskjellen energiene i mellom som får oss til å ”se” og til å produsere bilder av virkeligheten, men vi er mottakelige på ulike måter og i tillegg er våre representasjoner av virkeligheten bundet opp av forestillinger som får form innenfor den kulturen man fødes inn i. Mennesket som natur i natur opererer også i en sosial virkelighet, og skaper seg selv i et vedvarende vekselspill mellom natur og kultur (Deleuze 1994 s. 55 s. 138- 140, s. 165). De skapende kreftene i mennesket vekkes i møtet, som begivenheter<sup>29</sup>, med ”noe” kraftfullt i virkeligheten som gjennomstrømmer subjektene. Begivenheten som beveger subjektet til handling, og tvinger oss til å tenke, oppleves følelsesmessig i form av undring, hat, kjærlighet og andre affektive stemningsbeskrivelser, og ”[...] can only be sensed.” (Deleuze 1994 s. 139). Hva som sanses er tilstedevæ-

---

<sup>28</sup> Deleuze og Foucault visste veldig godt av hverandre, og hadde over år en (vennskapelig) dispuTT seg i mellom om hvordan forstå menneskets tilblivelse i den sosiale verden. Typisk kommenterer Foucault innledningen til Deleuze & Guattaris (2002) bok ”Anti-Ødipus” at ”Man kunne til og med si om Deleuze og Guattari at de bryr seg så lite om makt at de har forsøkt å nøytralisere maktens virkninger knyttet til deres egen diskurs” (s. 10), mens Deleuze (2009 s. 97) i boka ”Foucault” på sin side virker nærmest oppgitt over Foucaults tendens til alltid ende opp i maktdiskusjoner og at subjektet ikke er annet enn et innfelt ytre.

<sup>29</sup> Begivenhetene overgår på et vis seg selv. Begivenheten aktualiserer seg i en tilsynelatende og foreløpig ”ting- tilstand”, i en kropp, i en opplevelse, men den har også med seg en uavsluttet varig bevegelse. Bevegelsen er ”virtuell” og adskiller seg fra ”det aktuelle” som er ”akkurat her og nå”. Det virtuelle er hva som er virkelig uten å være aktuelt, og aktualiseres som forskjell. Begivenhetene bærer i seg et over-skudd, en rest (det virtuelle) som ikke kan fullbyrdes i ting- tilstand, og er det uavsluttede som verken begynner eller slutter. Begivenhetene blir til uavbrutt, i motsetning til ”akkurat nå” som avsluttes i å ha vært i en ting- tilstand som brytes ned i tilblivelsen. Waaler 2011 i samtale om ”begivenheten” som sosialt fenomen. Referanser i Deleuzes bøker *Difference and Repetition* (Deleuze 1994 s. 208 og s. 211) og *Cinema 2* (Deleuze 2005b s. 42-50).

relsen av noe sanselig før hva som sanses får mening, mens sanseinntrykket fremdeles er i sansene. Sanseinntrykkene er hva som beveger sinnet og tanken og har i seg drivkrefter sterke nok til å overskride de sosiale kreftene (strukturene) som gjennomstrømmer subjektene og gir form til kulturer. I tråd med antagelsen om menneskets innebygde kraft til også å skape seg selv skriver Østerberg i boken *Den sosiale realitet*:

Det alvorlige ved et naturalistisk menneskesyn som lar bevisstheten determineres av ytre krefter og ikke av seg selv, er at den er egnet til å grumse til et hvert menneskes pre- refleksive forståelse av den mening bevisstheten bærer i seg. (Østerberg 2001 s. 180).

Det pre- refleksive er spiren til forståelse, og kobler natur til kultur nærmest som i et stoffskifte. Mennesket som kroppsliggjort natur og kultur inngår i en kompleks sammenheng som er bevegelig. Et vekselspill mellom natur og kultur hvor mennesket, i møter med kontinuerlige serier av hendelser (Williams 2008 s. 1-2), skaper seg selv og således gir form til virkeligheten og danner kulturer. Slik sett er ikke det motsatte av kultur natur eller virkelighet, men ødelagt form (Østerberg 1988 s. 12<sup>30</sup>). Når jeg nå tar fatt på å gjenfortelle Goffman og Foucault bringer jeg med meg Østerbergs og Deleuzes ideer knyttet til hvordan mennesket oversetter eller ordner forståelsen som svar på en kroppslig og ikke minst produktivt skapende *sanselig tilstedeværelse*<sup>31</sup> i verden, at kroppen tvinger oss til å handle og tenke.

”Asylums” (Goffman 1974) og den danske oversettelsen ”Anstalt og menneske” (2006) sammen med ”Overvåkning og straff” (Foucault 2008) får ekstra oppmerksomhet i dette teorikapitlet. Asylums, fordi Goffman her begrepsfester sosiale prosesser han mener kjennetegner totale institusjoners, likt Trastad Gård, indre liv. Som erstatning for pasientenes frihet, og som et ledd i institusjonenes ansvarlighet, garanterer totale institusjoner for at hovedkulturens, det omkringliggende samfunnets, moralprinsipper og

---

<sup>30</sup> Originaltekst: ”The opposite of cultural form is not nature, nor reality, but damaged form.”(Østerberg sitert i Waaler 2010 s. 56.).

<sup>31</sup> Mead (1962) gir også oppmerksomhet til kroppens sanselige tilstedeværelse i verden. ”Our bodies are parts of our environment; and it is possible for the individual to experience and be conscious of his body, and of bodily sensations, without being conscious or aware of him self – without, in other words, taking the attitude of the other toward himself.” (ibid. s. 171).

menneskelige normer ivaretas i behandlingen av klientene (Goffman 2006 s. 62). I praksis viser ivaretagelsen av samfunnets moralprinsipper seg å være problematisk, fordi pasientene etter innskrivelsen systematisk blir fremmedgjort og redusert til forsteinede ”objekter”, eller ubevegelige ting- tilstander, som skal motta behandling og som i sine reaksjoner genererer kunnskap brukt som argument for videre oppfølging og behandling. Det er tale om en selvbekreftende kunnskapsutvikling bygd på et perspektiv som egenskapsforklarer klientenes handlinger som symptomer på et skadet subjekt, som (patologiske) trekk ved klientenes personlighet.

Denne ensidige nedvurderingen av klientenes personlighet fører i realiteten til at hovedkulturens verdi og normsystemer kolliderer, og skaper i prinsippet to typer aktører, personal og pasient, hvis gjensidige oppfatning preges av mistillit (Goffman 2006 s. 14). I ruinene av hovedkulturens ødelagte orden etableres en ny kulturell form og en ny sosial orden. Institusjonskulturen skaper seg selv i lys av hovedkulturens verdier, men med noen vesentlige forskjeller. I den fikserte dikotomien personal pasient etableres en ordening der personalet tenderer til å oppfatte seg selv som høyerestående, mens pasientene opplever seg som mindreverdige. Den nye ordenens logikk manifesterer seg i en praksis hvis prosedyrer virker de- humaniserende og bryter ned pasientens sivile personlighet. Innenfor totale institusjoners symbolske orden åpnes det opp for en detaljert regulering av alle forhold knyttet til pasientens liv. Ved hjelp av belønning og straff, øver personalet pasientene i å underkaste seg en hverdag der institusjonens behov for effektivitet, forutsigbarhet og faste rammer preger personalets samhandlingsformer, samtidig som (illusjonen om) institusjonens menneskelige behandlingsnormer skal ivaretas overfor samfunnet rundt.

På tross av at totale institusjoner prøver å etablere en symbolsk orden bestående av en nærmest uforanderlig symboldanning, knyttet til relasjoner og angivelig kunnskap, er pasientene som kroppsliggjort natur, tross alt i og med de skapende kreftene, innfelt i ”det skapende” og skaper seg selv i et sammenhengende og begivenhetsrikt vekselspill med miljøet de befinner seg i. Pasientene ikke bare formes av, men også med hva de

selv skaper innenfor totale institusjoners hegemoniske orden. Dette er hvordan jeg oppfatter Goffmans (2006 s. 138) ”sekundære tilpasninger” hvis funksjoner er å ivareta en rest av verdighet og en personlighet slik pasienten opplever seg selv. Pasientenes skaperkraft er virksom og kiler seg inn mellom institusjonens trang til å låse fast virkeligheten og virkelighetens kontinuerlige ny- skapende prosesser. Sekundære tilpasninger er egentlig pasientenes måte å kaste virkeligheten tilbake i ansiktet på personalet og gir uforutsigbare og ukontrollerbare begivenhetsrike møter som før eller siden skaper en forskjell stor nok til at enkelte av personalet opplever å komme i konflikt med egen praksis<sup>32</sup>.

Foucault (2008) på sin side forstår jeg i samme sjikt som Goffman når han med utgangspunkt i middelalderen og fram til i dag, viser hvordan medlemmene i samfunnet har vært utsatt for sosial forming ved hjelp av ulike teknikker for disiplinering. Fra å rette seg direkte mot kroppen (via fysiske avstraffelser) til å disiplinere tankene og det bevisste og forme kunnskapen i individet, (ved å lage nærmest naturgitte koblinger mellom rett og galt, moral og umoral og videre til den straff som ble utmålt), og i dag (via institusjonelle oppdrageranstalter som for eksempel skolen) hvordan disiplineringen retter seg mot kroppen og det ubevisste, og hvordan individene i dag forstår seg selv i lys av makten som omgir dem. Medlemmene i dagens samfunn gjør tilsynelatende seg selv til kilden for egen underkuelse i kraft av at tanken får makt over tanken (Foucault 2008 s. 179) som resultat av en kroppsliggjort kulturell orden. I tillegg til belønning og straff bygger disiplineringen av individer i samfunnet på noen få enkle prinsipper; hierarkisk overvåking av individer og grupper, innføring av standarder for sosiale og praktiske ferdigheter (Kvasi- normalisering), og eksaminasjonen som sammenligner individene ved hjelp av målinger som refererer til normen (ibid. s. 152- 170).

---

<sup>32</sup> [...] Revolution is the social power of difference [...] (Deleuze 1994 s. 208).

## 4.1 Identitet som resultat av sosial forhandling

Ettersom diskusjonene vil fokusere på mine seks utvalgte informanter med fortid som pasient på Trastad Gård og min gjenfortelling av deres framstilling av personlige opplevelser knyttet til oppholdet, vil jeg innledningsvis komme med noen kommentarer til begrepet ”å framstille” seg selv, eller ”iscenesettelsen” av seg selv. Ordet står i hermetegn fordi betegnelsen tar opp i seg mer enn den konkrete fysiske innholdskomponenten, som kan handle om klesdrakt, hårfrisyre og lignende. ”Å framstille seg selv” er i denne avhandlingen koblet til Meads (1962) beskrivelser av ”symbolsk interaksjonisme”, som legger avgjørende vekt på sosial samhandling og spesielt språkets betydning for hvordan mening og (selv-) forståelse skapes. Symbolsk interaksjonisme innebærer at mening antas ikke å ha en fast betydning, etter som mening skapes og får form i møtet mellom mennesker som gjør noe sammen<sup>33</sup>. Aubert (1985 s. 35) viser til Wittgensteins filosofiske undersøkelser av hvordan mening får form i lys av språkspill hvor språket som symbol får mening gjennom å koble språket på en meningsfull måte til hva som tidligere er sagt og gjort. Språket som former og uttrykker mening er viktig også for hvordan individet forstår og plasserer seg selv i sosialt liv. Selvfølgelig, selvstendighet og identitet skapes slik sett ut i fra teoriene i subjektets mange møter med virkeligheten, eller med andre ord i en relasjon til andre mennesker, og er således verken medfødt, eller statisk (Mead 1962, Deleuze 1994, Bråten 1997, Vaage 1998).

---

<sup>33</sup> I sin forskning på hvordan spedbarn utvikler en sosial forståelse av hvem de er videreutvikler Daniel Stern (2003) Meads forståelser knyttet til ”symbolsk interaksjonisme”. Enkelt sagt får Stern fram den gjensidige avhengigheten (interdependens) mellom barnet og voksenpersonen når de møter hverandre med en varhet og rettet oppmerksomhet mot den andres uttrykk for opplevelse. Stern (ibid.) peker på hvordan spedbarnet i samhandlingen utvikler ulike nivåer av selv- følelse (”sense of self”) på veien mot en gryende selv- forståelse. Møtet mellom barnet og voksenpersonen er noe mer enn bare rituell ”samhandling”. Barnets utspill blir av den voksne nærmest møtt som små begivenheter. Møtets mange små begivenheter, utvider nuet, skaper levende bilder og er drivkraften i utviklingsforløpet, og kan betraktes som en gryende sosial dialog basert på kroppenes sanselige uttrykk og er barnets iboende og kommende mulighet. Barnet reagerer umiddelbart, uavhengig av symbolsk orden og kunnskap, på ”noe” med kroppslige spenninger og ansiktsuttrykk, som i møtet med en annen blir forstått som uttrykk for følelser og sinnsstemninger. Uttrykk som i møtet blandes og interagerer med hverandre og gradvis får form av felles (og ulike) forståelser.

Mead (1962) forklarer hvordan selvoppfatning etableres ved å ta "den andres" perspektiv. Jeg'et (I) forklares hos Mead (1962) som den foreløpige, uforutsigbare, skapende og bevegelige sammenbindingen mellom mennesker som oppstår i nuet i samspill med "Den andre" (Meg'et), og er det produktive og aktivt skapende, som kan bevege seg ut over etablert symbolsk orden, fordi Selvet i møtet bærer i seg et overskudd symbolsk orden ikke helt kan romme. "The 'I' gives a sense of freedom" (Mead 1962 s. 177). På grunn av Jeg'et kan vi aldri helt ut si hva som "er" ettersom Jeg'et alltid vil overraske seg selv i sine (begivenheters) handlingsforløp, men vil i kraft av minnets bevegelse alltid være nærværende i erfaringen. "It is what you were a second ago that is the 'I' of the 'Me'" (ibid. s. 174). "Den andre" er det Meg'et (Me) som i den sosiale interaksjonen bidrar til å forme og å avgrense, uten dermed å helt ut å bestemme (determinere) selvet. Det er via andre at Jeg'et (I) får øye på Meg'et (Me). "Den andre" forstått som Meg'et, er ikke bare den konkrete andre jeg samhandler med akkurat her og nå, men også alle de andre som ikke er til stede. Alle de andre som ikke er til stede omfatter samfunnet og kulturen og er den "generaliserte andre" (generalized other) (Mead 1962 s. 154), som gjør individet i stand til å ta innover seg andres holdninger og å forestille seg hvordan den andre i samhandlingen vil reagere på egen smak og behag. Andre svarer på våre uttrykk og vi tilpasser oss andres holdninger og uttrykk.

Smaken er ikke låst (ibid. s. 179), og det er kroppen som får oss til å tenke det som er skjult for tanken, nemlig livets og kroppens holdninger. Den "generaliserte andre" innebærer å kunne ta andres perspektiv, og danner grunnlaget for en internalisert forståelse av hvem man er og hvordan man burde være gitt den kulturelle symbolske ordens (epo-  
kens) premisser. "[...] thought will be thrown into the categories of life [...]" (Deleuze 2005b s. 182). Selvet, det som kan bli et objekt for seg selv, er i alt vesentlig en sosial

struktur som framtrer i og med sosial erfaring, og er umulig hinsides sosialt liv<sup>34</sup> (Mead 1962 s. 140).

Sosial erfaring knytter Bråten (2004 s. 63, s. 201) til en indre dialog, eller en symbolsk samhandling med en "indre virtuell annen" som etter Bråtens mening inkluderer en medfølt innlevelse for hverandre, og viser til en antatt medfødt evne til å fornemme den andres opplevelse utover ytre adferd og utover å "fatte" adferd. Jeg og du har mulighet til å forstå oss i lys av hverandre også i kraft av innlevelsen i den andre. Dialogteorien Bråten viser til kan forstås som vekselspillet mellom virkelighetens urolige natur og kultur (Bråten 2004 s. 61) og antas å være en forutsetning for stadig nye og produktive sammenbindinger mellom meg selv og den andre. Jeg´et, subjektet, identitet og selvforståelse blir i dette perspektivet det produktive og skapende svaret på det kulturelle hvordan som er hvordan miljøet møter og svarer på subjektets uttrykk og handling og som påvirker personligheten. "The milieu and its forces incurve on themselves, they act on the character, throw him a challenge, and constitute a situation in which he is caught." (Deleuze 2005a s. 146). Miljøet og kreftene i miljøet etablerer en situasjon som fanger individet i en levende nåtid, men situasjoner står alltid i et forhold til andre situasjoner, både fortidige og framtidige, og aktualiserer ulike forståelser av virkeligheten.

What constitute realism is simply the milieux and modes of behaviour, milieux which actualise and modes of behaviour which embody. The action-image is the relation between the two and all the varieties of this relation. (Deleuze 2005a s. 145).

Opplevelsen av vekselspillet mellom miljø og kropp er medskapende i aktørenes bevegelige forestilling av situasjonen(e), som i møtet kan bringe forståelsen av hverandre

---

<sup>34</sup> Også Bråten forklarer hvordan selvforståelse går vegen om den andre i hva Mead (1962) beskriver som et slags symbolske samspill. Et symbolsk samspill handler om hvordan barnet kan foregripe aktuelle andres reaksjon på egne utspill. Dette, å ta den andres perspektiv, også ved å vise medfølelse (Bråten 2004 s. 61), kan barnet bruke i å tilpasse, avgrense eller aktualisere egne svar og holdninger etter hva barnet antar er den aktuelle andres forventning. "Det oppstår symbolsk kommunikasjon i en sirkulær forstand, formidlet av symbolske uttrykk som får mening i kraft av generaliserte forventninger i form av mentale modeller basert på erfaringer fra tidligere samspill" (ibid. 77).

videre. Gjensidig skapende opplevelser i begivenhetsrike møter (Stern 2003, Bråten 2004) tar opp i seg og viser til det pre- refleksive hos Østerberg (2001) og Deleuze (1994) – til et overskudd i den levende kroppen hvis potensial kan overskride eksisterende symbolsk orden, eller å skape nye miljøer der virkeligheten utgjør materialet. Den ”virtuelle andre” (Bråten 2004 s. 63) er et uttrykk for en medfødt dialogisk kapasitet til gjensidig skapende opplevelser i kraft av den annens uttrykkskraft. Den ”virtuelle andre” er virksom, angår meg, og gjør seg gjeldende allerede i det før- bevisste, og gir mening til subjektets medføyte og innlevde imitasjon av den andres kapasitet.

Gjensidig skapende opplevelser i møteøyeblikkene (Stern 2003) kan også betraktes som en dialog med seg selv hvor inntrykkets etterdønning<sup>35</sup> medskaper subjektene (Deleuze 2005a s. 109). Subjektets skapende kapasitet, også som imitasjon av den andres ansiktsuttrykk, er subjektets kommende mulighet i sin mottakelige kroppslige opplevelse av den andre, og er individets mulighet til å komme videre. I mitt (subjekts) skapende rom bringer jeg videre et levende bilde av den andre, og meg selv, ut fra hvordan jeg opplevde den andre i konkrete situasjoner. I mitt skapende fiktive rom er du med i meg, ikke bare i den utvendige gjensidige påvirkningen eller forstyrrelse. Ditt forhold til meg, som mitt forhold til omgivelsene i mitt miljø, berører og beveger meg, og det oppstår

---

<sup>35</sup> Inntrykkets etterdønning, som en ubestemt følelse- en sinnsstemning, vekkes til live og aktualiseres (bestemmes) av ulike forhold. ”The first is a power of quality ’of’ sensation, the next of feeling [...] We say ’quality of sensation’ etc. because the sensation of the feeling, etc. is precisely that in which the power-quality is actualized [...] power quality must not be confused with the state of things [...]” (Deleuze 2005a s. 109). En eller annen ”quality of sensation”, en farge, en lukt ol., skaper grunnlaget for en kulturelt sett bundet følelse, dvs. fått form eller blitt objektivert som om det er en ting- tilstand (glede, frykt, forundring) som kan utløse en eller annen handling som gis mening, aktualiseres, i møtet med den andre. Inntrykkets etterdønning, skriver seg fra møteøyeblikkene og merkes kroppslig som en anelse, eller en ”demrende forståelse” (Waalder 2010 s. 73), som beveges og endres og er noe mer enn begrenset kognitiv bearbeidelse av ytre stimuli. Stemningen er avstandsløs og kan for eksempel beskrives i begrepet ”å være i musikken”. En følelse er en sammenbinding av sanseskapte kroppslige opplevelser (bilder), og er med andre ord bundne (formede) uttrykk, utover ”vane”- gjenkjennelser (Deleuze 2005a s. 18 og s. 42). Å fiksere ”power quality” og ”affect” i ting- tilstander (the state of things) er problematisk fordi kun visse aspekter av en hendelse fanges opp i språk (Deleuze 1994 s. 129- 131, 133). ”Common sense”/ den generaliserte andre som holder tanker og følelser innesperret i representasjonenes virkelighet (symbolsk kulturell orden) hindrer tankens bevegelse. Hva vi gjenkjenner som virkelighet er de verdier vi knytter til noe som er i ”ting- tilstanden”. Sitatene er vist til og hentet fram av Waalder 2011 i en samtale omkring temaet ”selvforståelse” og ”identitet”.



nye sammenbindinger (identiteter), nye former og helheter som nær sagt glir over i hverandre og blir "ett". Vi trenger den andre for å komme videre, og i det likeverdige møteøyeblikket oppstår en ny merkbar sammenbinding i et "glimt" som gjør at vi kan finne nye retninger sammen, skjønt bevare en uskadd selvstendighet (Se: Bråten s. 78 og s. 281), og kroppens krefter er, som naturens krefter, urolige og uberegnelige, "To think is to learn what a non-thinking body is capable of [...]" (Deleuze 2005b s. 182).

Medfølelse, innlevelse og gjenkjennelse, som ikke bare er intellektuell, betyr ikke at vi er tankelesere, men at vi trenger noe langt mer enn ubevegelige forestillinger om god eller dårlig smak, hva det vil si å tenke, å gjenkjenne noe i en ting- tilstand, eller forhold til omgivelsene utover et bestemt miljøes regelsett gitt en symbolsk fastlåst orden av hva som passer seg (Common sense) for å forstå hvordan mennesket overskrider symbolsk orden (Deleuze 1994 s. 143- 144). Mangfold er ikke et adjektiv, a`la himmelen er blå, men mennesket kommuniserer og himmelen gjøres blå, eller den "blåes" i vår felles skapende opplevelse av himmelvelvingens urolige energier. På den andre siden skaper begrepet "symbolsk orden" også en forståelse av hvordan nye handlinger kan fortone seg meningsløse for den som er opphengt i den symbolske ordens ubevegelige former.

Forståelsen av selvet og selvforståelsen som et sosialt vedvarende, skapende og åpnende produkt er viktig hos Honeths (2006) "Kampen om anerkendelse" idet han introduserer anerkjennelse som et sentralt begrep hva angår menneskets gjensidige selvrealisering. Honeth mener at identitetsarbeid, tidligere omtalt som sammenbindinger, betraktet som selvrealisering tar opp i seg individets kamp for anerkjennelse. Denne kampen, eller forhandlingene om livets kategorier og grensedragningen for individets forståelse av egen totalitet, er en del av den naturlige dannelsesprosess og skal lede fram til at individet forstår seg selv, og de hendelsesforløp en er viklet inn i, i en større sammenheng. Som Mead (1962 s. 179) mener Honeth (2006) at selvforståelsen etableres via den andres holdninger, men at subjektet "oppdager" seg selv på de begrensinger individet får fra andre på opplevelsen av egen helhet. Den andre, som speil, fortegner og krenker på et vis subjektets opplevelse av særegne møter med "noe" i omgivelsene og av seg selv i

verden ved at han eller hun setter grenser for hvilke av subjektets opplevelser av seg selv den andre anser som gyldige, gitt kulturens normer og verdier slik den andre forstår disse. Plasseringen av seg selv (Me) er ikke gitt på forhånd, men er resultatet av en ”kamp” og sosiale forhandlinger omkring grensedragningen for egen totalitet. Kampen knytter seg til hvilken forståelse som skal gjelde for plasseringen av meg både i den nære sosiale verden, og de større omgivelsene kroppen er en del av. Subjektets oppfatning utfordres og krenkes av sosiale miljøer som blokkerer for egne situasjonsbilder i komplekse hendelsesforløp, og som anvender ulike markører til å avgrense og legitimerer den i utgangspunktet grenseløse, selvforståelsen.

Mik-Meyer (2004 s. 14-15) knytter Goffman til Mead ved å vise til at selvforståelsen hos Mead (1962) mentalt sett innebærer en form for ”[...]” rolleovertakelse”, hvor personen inkorporerer forestillinger om, hvordan andre vil reagere på hans eller hendes handlinger, med den konsekvens, at hans eller hendes selvframstilling inkorporerer ”den anden”.” Hun mener det er denne delen av Meads forskning Goffman (1992) bygger videre på. ”Impression management” handler om å utforme og styre bildet man gir av seg selv til den andre (både den konkrete og forestilte andre), og hun (Mik-Meyer 2004) viser til at Goffman opererer med en ”tilsynelatende” og en ”faktisk” sosial identitet. Den tilsynelatende identiteten trer fram ”front stage”, og viser til de roller en person, eller flere personer, samarbeider om, for å underbygge en persons eller en gruppes sosiale status. For å få til en slik statusbygging er de ulike aktørene ”front stage” avhengige av å sile informasjonen de tilkjenner om seg selv til andre. Som publikum må de andre, på sin side overbevises om at den virkeligheten som aktørene ”front stage” viser fram, er den som gjelder (Goffman 1992).

Begrepet ”Back Stage” er uttrykk for at sosial samhandling kan være mer eller mindre formell. Bak scenen trenger ikke aktøren å opprettholde en ytre fasade, her i ”bakrommet” kan han områ seg og slappe av uten å bekymre seg for at andre aktører vurderer troverdigheten av hans sosiale status (Goffman 1992), eller som et virtuelt ”back stage” hvor det skapes en indre dialog med virtuelle andre (Bråten 2004). Det er innenfor den-

ne forståelsen, at identiteter og kulturer vedvarende skapes og befinner seg i en ”forhandlende” endringsprosess, jeg vil dra vekslers på flere av Goffmans arbeider.

## 4.2 (Vrang-) låste forhandlinger

Sosialt miljø er et resultat av menneskers innsats, av mennesker som møtes og samhandler med og mot hverandre. Ulike sosiale miljø kjennetegnes av ulike sosiale virksomheter, og det er kunnskapen om virksomhetsnormer knyttet til ulike miljø som reproduserer og skaper forestillinger om hvilke typer av mennesker vi forventer å møte på ulike arenaer. Kunnskapen om sosiale spilleregler knyttet til ulike etablerte sosiale miljøer gjør det mulig for oss mennesker å forholde oss til mennesker vi møter og som vi forventer å møte på ulike arenaer. Kjennskap til og kunnskap om ulike sosiale miljøer, kulturer og kjennetegn ved disse, gjør oss i stand til å trekke (feil-) slutninger om fremmede menneskers sosiale identitet ut fra egen kulturs premisser<sup>36</sup> og er det som i neste omgang omformes til normative forventninger om sosial opptreden og holdninger. Forestillingene om væremåter blir til krav, og da ikke bare krav om hvordan den andre skal oppføre seg i videste forstand, men det blir like mye et krav om en faktisk bekreftelse av våre forventninger. Slik blir de karakteregenskaper vi ilegger den enkelte, og dermed identiteten, nærmest å regne for en bedømmelse, en bedømmelse vi forventer blir bekreftet ved en senere anledning (Goffman 1975 s.14).

Det er når bedømmelsene er nedverdiggende og vanærende at forhandlingene om ”sosial identitet” blir trøblete, og Goffman (1975 s. 15) bruker ”stigma” som en betegnelse på en tilskrevet identitet som er dypt miskreditert. Goffman (ibid.) anvender stigmabegrepet til å utforske hvordan en miskreditert person handterer selvforvaltningen, eller forsvaret sin identitet, i hverdagslivet. Stigmatiserte personer må, i langt større grad enn ikke stigmatiserte, bevise at de kan uttrykke seg ved hjelp av aksepterte aktuelle kulturelle symbolske former, verdier og normer. Identitetsforhandlingene går ut på å bevise at de er som alle andre, og handler om å bli akseptert som likeverdig medlem av sam-

---

<sup>36</sup> En slags kulturskapt heimblindhet jf. kapittel 3.2 som kan føre til at vi støter ut, eller avskriver den fremmede som meningsløs.

funnet. I møte med såkalt normale mennesker vil en stigmatisert person være tilbøyelig til å føle at han står blottstilt midt på scenen, og at han må være mer oppmerksom enn andre på hvordan han oppfører seg. Han vil ha en opplevelse av at folk fortolker hans innsats på andre måter enn innstasen til folk flest, og at alle hans prestasjoner uansett hvor ubetydelige de er, risikerer å bli betraktet som bemerkelsesverdige eller betydningsfulle. Samtidig risikerer han at alle hans minste feil og tilfeldige tabber kan bli fortolket som et direkte uttrykk for hans tilskrevne negative særpreg (Goffman 1975 s. 28- 29).

Kravet om væremåter og krav om bekreftelse av våre forventninger – bedømmelsen, herunder også det kritiske blikk, skaper til sammen den tilsynelatende sosiale identiteten til en person. Ved å knytte ”bedømmelsen” og ”den tilsynelatende sosiale identitet” til Mead (1962) trer begrepet ”kategori” fram som et uttrykk for en eksisterende symbolsk orden, en kulturskapt normativitet som binder sammen ulike tilskrevne egenskaper, verdier og holdninger. Et ”stigma” kan betraktes som en kulturelt påført skam basert på ikke tematiserte strukturer i kulturen der vitenskaplige utlegninger sammen med myter og tabubelagte og private forestillinger er med og fyller kategorien med innhold, slik ”åndssvake” en gang i tiden ble betraktet som farlige og en alvorlig trussel mot vestens siviliserte samfunn (Kirkebæk 1993 s. 14-22).

I sitt verk ”Asylums” (1974) synliggjør Goffman ytterligere hvordan individets mulighet til å opprettholde en positiv identitet og en positiv selvforståelse henger nært sammen med kjennetegn og sosiale krefter i den kulturen man befinner seg innenfor. Den kulturelt skapte virksomheten innenfor hva Goffman benevner ”totale institusjoner” betraktes som svært nedbrytende på personligheten (Goffman 2006 s. 20). Klientens selvbilde rystes og brytes ned ved at klienten strippest for de ulike roller han hadde i sitt sivile liv. Innenfor institusjonen tildeles han eller hun kun en rolle, pasientrollen, hvilket innebærer at pasientens samfunnsdeltagelse og handlingsmuligheter angripes. Pasientrollen kan for eksempel innebære begrensinger i å komme og gå som en selv vil eller tap av andre alminnelige borgerrettigheter. I tillegg blir pasientene utsatt for hva Goff-

man (2006 s. 25, s. 177- 181) betrakter som systematiske krenkelser på ”personlighetens territorier”. Personlighetens territorier er å betrakte som en forlengelse av selvet, som et område rundt kroppen, en kroppens ”bohule<sup>37</sup>”. En krenkelse av ”bohulen” handler hos Goffman (ibid.) om at noen fysisk trenger seg på og frarøver deg muligheten til privatliv. Innenfor den totale institusjonens hegemoniske orden påtvinges pasienten en tilværelse ”front stage” (1992).

Dette forholdet, å være påtvunget synlighet, omtaler Goffman (1974 s. 31) som ”Contaminative exposure<sup>38</sup>”. Denne påtvungne og altomfattende synligheten er svært skadelig for personligheten fordi det innebærer at personlighetens territorier, bohulen, krenkes ved at det vern man til vanlig kan sette opp mellom seg selv og omgivelsene innvaderes og personlighetens integritet besudles (Goffman 2006 s. 26). Klienten er aldri helt alene i fred og ro, det er alltid noen som enten kan høre eller se han. Til og med i sin egen seng eller på toalettet er han aldri helt trygg på at det ikke kan komme noen og følge med hva han holder på med. Den sosiale kontrollen er svært detaljert, og personalets autoritet er knyttet til et mangfold av adferdsområder og adferdsstyringer som påkledning, manerer, holdninger og lignende som uten opphold gjøres til gjenstand for vurdering. Klientens aktivitetsforløp er konstant underkastet personalets kontroll og bedømmelse. Regler, bestemmelser og evalueringer frarøver klienten mulighet til å balansere sine behov, ønsker og forhåpninger (visjoner) på en effektiv måte, samtidig som regler åpner for sanksjonering av klientens handlinger. Samhandlingen mellom personal og klient kan forstås som et eksistensielt drama der klientens selv systematisk blir brutt

---

<sup>37</sup> ”Bohulen” er et begrep vist til av Waaler høsten 2010 angående Deleuze og hans tenkning knyttet til forholdet mellom kropp og omgivelser. ”Bohule” er et bilde på hvordan Deleuze mener mennesket ved å motta og svare på påvirkninger, skaper seg et miljø ut i fra forutsetninger (Deleuze & Guattari 2009 s. 51-52).

<sup>38</sup> I den danske oversettelsen (Goffman 2006) anvendes begrepet ”besudlende blottleggelse”. Når Goffman skal utrope den ultimate form for ”Contaminative exposure” som kroppslig invasjon viser han til voldtekt: ”The modell for interpersonell contamination in our society is presumably rape [...] (Goffman 1974 s. 35). Muligens viser Bråtens (2004 s. 78) begrep ”modellmakt” der den andre invaderer det skapende rom, til en lignende prosess. Modellmakt kan forstås som en ”mental voldtekt” der den virtuelle og aktuelle andre smelter sammen og undergraver livet.

ned, nærmest tilintetgjort: "His self is systematically, if often unintentionally, mortified<sup>39</sup> [...]" (Goffman 1974 s. 24).

Den symbolsk interaksjonistiske strukturen Goffman (1974, 2006) gir til kjenne, innbefatter med andre ord tap av selvbestemmelse og en ignorering, nedvurdering og begrensning av klientens språklige og praktiske handleevne, og er vesentlige sider ved den krenkelsesprosessen som finner sted innenfor rammene av en total institusjon. Klienten står alltid i fare for å miste ansikt, "become shamefaced" (Goffman 1982b s. 8), samtidig som han har mistet ansikt foran flere av de andre på avdelingen, og han har få, om noen, "unngåelsesritualer" som kan beskytte han mot pinlige og vanærende situasjoner. Et betydningsfullt skritt i pasientens (re-) sosialisering er at han lærer å leve under disse vilkårene med truende avsløring og store svingninger i andres aktelse for ham, og uten innflytelse på hvorvidt andre vil respektere han eller ikke. Denne innsikten mener Goffman (1974 s. 151) er vesentlig for en pasients "moralske karriere" (moral career) og personlighetsutvikling. En personlighetsutvikling som ikke skyldes særlige egenskaper ved et individ, men derimot mer på det mønster av sosial kontroll som utøves av individet i samvirke med andre omkring. Dette spesielle institusjonelle arrangement ikke så meget støtter, som det utgjør selve personligheten (Goffman 1974 s.154, Goffman 2006 s. 127).

### 4.3 Makt og kunnskap

Foucault (2008 s. 28- 29) viser ikke til enkeltstående områder i samfunnet og blinker ut disse som egne selvstendige maktfelt, fordi han oppfatter makt som et nettverk av ulike relasjoner som på et gitt tidspunkt virker sammen og drar i samme retning eller støter mot hverandre. Samtidig som det foregår maktkamper mellom ulike grupper og klasser i samfunnet, er makten til stede overalt som et usynlig og finmasket nett av produktive relasjoner. "It [power] needs to be considered as a productive network that run through the whole social body, much more than as a negative instance whose function is repres-

---

<sup>39</sup> "Mortified" kan bety koldbrann.

sion.” (Foucault 2000 s. 120). Makt er mer enn et (over-) grep en sterkere part trer ned over ørene på en svakere part for å underkaste seg dennes vilje. Foucault betrakter makt som et forhold mellom virksomme relasjoner i feltet, der maktutøvelsen er handling på handling og rammer inn et rom for framtidige mulige handlinger, ”[...] an action upon an action, on possible and future actions.” (Foucault 2000 s. 340). Makt og maktutøvelse er med andre ord produktiv og åpner opp for handling hos den andre, uten derved å kontrollere alle mulighetsbetingelser. Maktutøvelsen foregår slik sett i et vekselspill aktørene seg i mellom som forutsetter frihet hos den andre til å handle, men ”overmakten” påvirker tradisjonelt den andres handling ved at den gjør noen handlinger enklere å gjøre enn andre.

Deltakernes vekselspill, både i form og utfall, er påvirket av kunnskapen i samfunnet. Forholdet mellom kunnskap og makt beskrives av Foucault (2008 s. 29) som forutsetninger for hverandre. Kunnskapen i feltet, for eksempel innen ulike profesjoner, vil aldri kunne være verdinøytral fordi den både etablerer og bekrefter maktrelasjoner. Makt og utøvelse av makt vil på sin side igjen både vise til og etablere en kunnskap, logikk og en tenkemåte. Det er makten og kunnskapens form slik den trer fram i utøvelsen at forholdet kunnskap makt kan synliggjøres. Ved å ”[...] betrakte både det erkjennende subjekt, de erkjennbare gjenstander og kunnskapsformene som virkninger av maktens og kunnskapens grunnleggende gjensidighet og dette grunnforholdets historiske forvandlinger” (Foucault 2008 s. 29) framstår sannhet (truth) som både bevegelig og sirkulært koblet til ulike maktsystemer som hver for seg og sammen produserer ”regimer” av sannhet som i seg selv er makt, ”[...] truth is already power [...]” (Foucault 2000 s. 132).

Det er maktens og kunnskapens gjensidige bekreftelser som produserer sannhet<sup>40</sup>. Makt og kunnskap, er adskilte og usynlige fenomener, som nærer hverandre, og maktutøvelsens legalitet har sammenheng med kunnskapen som anses gyldig innenfor det sosiokulturelle feltet subjektene beveger seg rundt i (Foucault 2000).

#### 4.4 Overmaktens kunnskapsapparater

Som sagt i innledningen til kapitlet og med eksempel ifra middelalderens enehersker var disiplinering av massene ved hjelp av lover og regler ofte rettet mot lemlesting av kroppen. En forbrytelse ble regnet nærmest som en personlig fornærmelse av herskeren og hans forordninger. Straff fungerte som hevn for den forakt som var utvist mot øvrigheten (Foucault 2008 s. 46-47), og en offentlig straff var en demonstrasjon av den herskendes uovervinnelige styrke. Maktutøvelsen blir i dette perspektiv en rituell handling som befester og bekrefter (over-) makta (ibid. s. 53). En ny form for disiplinering av individene i samfunnet skjer ved innføringen av individuelle straffutmålinger der den dømmende kraft henviser til lovovertrederen selv, hans vesen, hans leve- og tenkemåte, hans fortid, hans viljes kvalitet og ikke lenger dens hensikt. Ved å vise til forbryterens vesen åpner man også opp for en idé om det forbryterske subjekt, en bestemt vilje som åpenbarer sin vesensmessige kriminelle karakter (Foucault 2008 s. 87-92).

Ved å tilskrive og egenskapsforklare avvik som et utslag av dårlig moral, eller et forbrytersk subjekt, endret disiplineringen av samfunnets medlemmer karakter. Utskillelse,

---

<sup>40</sup> Bourdieu (1995 s. 220) mener at "de kognitive strukturene de sosiale aktørene anvender for å tilegne seg kunnskap om den sosiale verden er kroppsliggjorte sosiale strukturer som gjør det mulig å frambringe en verden av felles mening", der kroppens holdninger kan slå ut som maktutbrudd i praksis. Kroppsliggjøringen av samfunnets strukturer kobler Bourdieu til herskerklassens forsøk på å kontrollere massene (ibid. s. 222), likt Foucaults (2008 s. 188- 190) forståelse av herskerklassens bruk av disiplinering som metode for å kontrollere massene og å maksimere maktens utbytte. Hva Bourdieu forstår som kroppsliggjøringen av sosiale strukturer kan muligens med Foucault (ibid. s. 179) forstås som at tanken får makt over tanken (og kroppen), men Bourdieu (1995. s. 220) virker samtidig å være kritisk til "det kognitive" interaksjonistiske perspektivet fordi han mener perspektivet "overser sosiale strukturers opprinnelse". Sosiale strukturers opprinnelse mener Bourdieu bygger på en praktisk kunnskap om verden som er intersubjektivt tilgjengelig forut for etableringen av kognitive strukturer hvilket kan forstås som at også Bourdieu vil hevde at kunnskapen i samfunnet og kulturens form har røtter i mer enn maktspill på den symbolske ordens premisser alene. Altså noe uformulerbart, i kraft av ikke erkjente strukturer, som virker i praksis.



internering og innesperring utgjør et viktig element i de disiplinære mekanismer som etter hvert får fotfeste i Europa. Det handlet om å kontrollere massene på en måte som gjorde at de kom øvrigheten til gode, også ved å oppdra samfunnets tiggere, løsgjengere og forbrytere slik at de tok opp i seg de moralske verdier som samfunnet var bærer av (Foucault 1999, 2008). Innesperringen, forstått som sosial kontroll, skulle bekjempe den fryktede og påstått farlige umoralen ved å utøve en sunn moral. Mens det tidligere var forestillingene om straff som var disiplineringens gjenstand blir nå disiplineringens gjenstand, ved hjelp av innesperring, kroppen og sjelen<sup>41</sup>, og da i egenskap av prinsipper som betinger adferden (Foucault 2008 s. 114). Sinnet blir den ”overflate” hvor makten skriver inn sin kunnskap og forståelse av virkeligheten. Med et klinisk blikk for symptomer på avvik overvåker, oppdrar, korrigerer og undertrykker makten individets kropp. Slik subjektiveres individet som for eksempel gal, åndssvak eller, for den saks skyld, arbeidstaker og trer fram som et objekt for kunnskap. Denne type av herredømme tildeler sin egen individualitet som status, der status er bundet opp mot de egenskaper, mål og avvik som karakteriserer individet (Foucault 2008 s. 169) og handler om for maktapparatet å erverve en økende og sentralisert kunnskap om individene i samfunnet. Et kontrollerende samfunn som i dag virker gjennom kontinuerlig kontroll og umiddelbar kommunikasjon (Deleuze 1995 s. 174) der sammenbruddet i de gamle institusjonenes former for innesperring er erstattet av miniinstitusjoner der den enkelte blinkes ut for overvåkning (ibid. s. 178), likt tjenestesystemenes boliger for utviklingshemmede.

I likhet med det ovenfor beskrevne er sentralisert og hegemonisk kunnskap, i kraft av såkalt ”faglighet”, vesentlig også i forhold til hvordan personalet innenfor totale institusjoner skaffer seg kontroll over pasientene, og Goffman (1974 s. 281) kobler personalets behandling av pasientene til hva han omtaler som den ”medisinske modell” (The medical model). Innenfor en statisk medisinsk referanseramme vil personalet typisk oppfatte pasientens handlinger og ulike uttalelser som kjennetegn på lidelsen og være av den formening at å bli innskrevet, alene er et bevis på at vedkommende er en slik person

---

<sup>41</sup> Ikke den sjela som er garantert av Gud, og som splitter sjela fra kroppen, men den sjela som henger fast i kroppen via sansene både som det før- bevisste og tanken.

institusjonen er beregnet på å ta seg av. Pasientens natur defineres på en slik måte at pasienten rent faktisk, om utilsiktet, forvandles til et objekt, på hvilket man kan utøve instrumentell behandling. Adferd defineres som et indre anliggende og noe som springer ut i fra en (skadet) personlig vilje, eller for utviklingshemmedes vedkommende en skadet, ufullkommen og forfeilet natur som avviker fra de normale genetiske sammensetninger og anerkjente teorier om ”normal” utvikling, og nesten alltid vil det snike seg inn moralske (ned-) vurderinger av pasientene som fortrenger idealet om ”objektivitet”(Goffman 2006 s. 70).

Pasientene, som ikke føyer seg etter personalets befalinger, tilskrives negativt formulerte egenskaper som eksempelvis ”vanskelige”, ”utspekulerte”, ”manipulerende” og andre nedsettende omtaler. Det dreier seg med andre ord om normativt belastede personlighetsbeskrivelser som bekrefter avviket. Det er den terapeutiske tilnærmingen som lager et skille mellom personalet som mer høgerestående enn pasientene, og som anvender negative egenskapsforklaringer til å grave fram flere avvik i pasienten (ibid. s. 70), tilsynelatende blinde for miljøets betydning og andre omkringliggende strukturelle forhold. En ukritisk holdning til pasientkategoriseringens gyldighet, adferd egenskapsforklart som trekk ved individet og moralisering knyttet til oppførsel, innebærer at en pasient på Trastad Gård risikerte at personalet, på alle institusjonens arenaer, ville være oppmerksomme på handlinger som kunne bekrefte avviket. Den medisinske modell vil, fordi modellen bygger på avvik og trenger avvik for sin fortsatte eksistens, søke bekreftelser på avviket, og risikerer da, som prinsipp for sosialisering, både å verifisere og å føye nye myter til et stigma. I forhold til kategorien ”åndssvake” tok den medisinske (over-) orden opp i seg, og bekreftet, århundrer med negative fordommer, avsky og frykt knyttet til disse menneskene. Medisinmenn i hvit kjortel, påtok seg å redusere den kulturhistorisk innfelte, muligens ubevisste og ikke uttalte, angsten og avskyen for avviket ved enten å kurere eller å fjerne avviket.

Foucault, på linje med Goffman, skriver fram en forståelse av at det disiplinære system bedømmer oppførsel og prestasjoner basert på kulturens normer og verdier formulert i

symbolsk orden ut i fra hvordan erfaringer er gitt uttrykk enten som god eller dårlig og som et utslag av individuelle iboende egenskaper, og slett ikke individets opplevelser ut i fra møter med virkelighetens nyanserikdom og realiteter.

Ved dette permanente straffesystemets mikroøkonomi, differensieres ikke individenes handlinger, men individene selv – deres natur, deres muligheter, deres nivå eller verdi. Ved å sanksjonere handlingene nøyaktig, bedømmes individene slik de ”virkelig” er. Det disiplinære straffesystemet blir en kilde til kunnskap om individene. (Foucault 2008 s. 160).

På Trastad Gård fantes pasienter som ble oppfattet som utagerende og farlige. De ”farligste” ble plassert på avdelinger som var spesielt beregnet på ”farlige åndssvake<sup>42</sup>” tilsynelatende uten at ”vold” ble forstått som en, fra pasientens side, desperat reaksjon på uhyrlige og umenneskelige situasjoner. Når virkningen, å bli plassert på en avdeling for farlige åndssvake, samtidig er vilkåret for videre kunnskapsutvikling, er dette i lys av både Goffman og Foucault nærmest å forstå som et sirkelbevis, eller en hermeneutisk sirkel av herdet stål, hvor all aktivitet hos den ”farlige åndssvake” risikerer å bli forstått som en bekreftelse på det ”farlige” avviket. Den generaliserte andre (Mead 1962) trer fram med politiblikk og skaper et samfunn hvor individene systematisk gransker hverandre på leit etter feil og mangler. Blikket som symbolsk orden plasserer og rangerer aktørene i samfunnet og er, kort sagt, sosialiseringa av enkeltindividet. Relatert til Trastad Gård: Inne i avdelingene og ellers på institusjonen dannet jakten på avvik grunnlaget for personalets generelle meningsdannelse og forståelse av pasientenes uttrykk, og ordnet tankene ut fra den biomedisinske symbolske ordens referanseramme.

Når subjektet, pasienten, var en effekt av makt, her: politiblikket, og makten samtidig ble en effekt av (det underkuede) subjektet, framstår personalet som eneveldige kunnskapsprodusenter som speilet seg i pasientenes ”tilkortkomminger”. Denne overmaktens ”sølepytt” blir gjort mulig på bakgrunn av feltets ferdigdefinerte forståelsesformer, kunnskapstradisjoner og subjektene (u-) lydige underkastelse. Disiplinen, er den beskrevne overmaktas forsøk på å etablere bestemte væremåter som gjør bestemte hand-

---

<sup>42</sup> Så vidt jeg vet stilles fremdeles enkelte steder i landet de ”farlige” utviklingshemmede ut i egne bofellesskap med ditto egnet personell. Se for eksempel Handegårds avhandling *Tvang makt og ambivalens* fra 2005 s. 94- 106.

linger ”naturlige”, og etablerer sammen med overvåkningen blikket på seg selv, hvor ”[...] øvrigheten maskere[r] seg som naturens milde makt.” (Foucault 2008 s. 95), kanskje også for øvrigheten selv. Makten ikke bare underkaster seg, men tar over subjektene ved at disse forstår seg selv og andre i lys av de makt- og kunnskapsforhold som gjennomstrømmer dem. Subjektene er så innvevd i feltets logikk at maktforholdene ikke lenger er synlige.

Hvordan da oppdage maktens vesen, når vesenets framtrede er så innvevd i vårt kunnskapssyn at ”maktens logikk” oppfattes nærmest som naturgitte?

#### 4.5 Motstandsmakt

Et første svar på spørsmålet over er at avstand i tid gir en utside og distanse til sammenhengen mellom tidligere tiders maktutøvelse og kunnskapsforhold, og vil i seg selv ”avnaturalisere” sosiale fenomener ved at vesenet trer fram og blir mulig å observere og beskrive slik Foucault gjør det i for eksempel *Galskapens historie* (1999) og *Overvåking og straff* (2008). En annen tilnærming er å se nærmere på ”sannhetene”, eller det selvsagte i kulturen, som i ord og handling får noen til å fremstå som noe, for seg selv og andre. Makt, forstått som en form for logikk, er som sagt ikke en gjenstand alene, men må alltid sees i sammenheng med handling. Handlingen, som bærer av mening og meningsproduksjon jf. Mead (1962), blir enheten som synliggjør maktrelasjonene, og bidrar til å konstruere makten. Det vil si ”handling på handling” er å betrakte som et uttrykk for tosidigheten, eller den gjensidige avhengigheten mellom folk, i et maktforhold der den andres tilsvarende på handling er et uttrykk for maktforholdet. Makten ”[...] operates in the field of possibilities in which the behaviour of active subjects is able to inscribe itself.” (Foucault 2000 s. 341). Maktutøvelsen, i lys av folks gjensidige avhengighet, åpner et rom av muligheter hvor subjektene kan innskrive seg selv. Ved at folk svarer på tiltale og tiltaler, i ord og handling, både over og under bordet, skriver de seg selv inn i feltet for seg selv og andre, og Kofoed (2007 s. 100) mener en analyse av subjektets tilblivelse i det sosiale rom må ta høyde for denne doble bevegelsen der et subjekt samtidig kommer til eksistens og underkastes, gitt feltets logikk om forholdet

”kunnskap makt”, og den samtidige effekt dette forholdet har på subjektene handling og framtrede, for seg selv og andre (Foucault 2000 s. 340- 348). Subjektene handlinger må med andre ord betraktes som gjensidige vekselspill underkastet rådende symbolsk og kulturell orden.

Når subjektene trer fram som en effekt av forholdet makt og kunnskap i kulturen, kan det å lete etter motstand være en måte å få øye på makt og effekter av makt (Foucault 2000 s. 329), og kanskje særlig i punktet hvor makten må bøye av, eller kommer til kort: Maktens avmakt så og si. Å lete etter mottrekk hvor makten må bøye av og områder for nye muligheter (field of possibilities) åpenbarer seg og trer fram som en anledning til å avsløre makten og maktens ”logikk”. Sekundære tilpasninger (Goffman 2006 s. 139) kan i dette perspektivet også betraktes som en bevisst eller ubevisst reaksjon, et mottrekk, direkte relatert til makt- og kunnskapsforholdene innebygget i behandlingen en klient blir utsatt for. Maktens tilkortkomning åpenbares hvor pasienten makter å finne smutthull, eller korridorer av tid og sted, der han eller hun er usynlig for personalet. Punktet som synliggjør personalets maktutøvelse er nøyaktig i det punkt hvor pasienten bøyer makten, ved å gjøre seg usynlig. Personalets jobb på Trastad Gård, som blant annet bestod i å følge med på hva pasientene gjorde og å sørge for at de gjorde som de fikk beskjed om, var en maktutøvelse som muligens viste til en forståelse av at åndssvake som gruppe verken maktet å ta vare på seg selv eller visste sitt eget beste. Denne vekselvirkningen mellom kunnskap og maktutøvelse bar samtidig med seg en spire til motmakt, og en mulig ny forståelse av situasjonen.

Goffman (2006 s. 231) mener at sekundære tilpasninger synes å demonstrere, i alle fall for utøveren, at han har et visst mål av personlighet og personlig kontroll som ligger utenfor institusjonens rekkevidde. På denne bakgrunn er det nærliggende å tenke utviklingen av sekundære tilpasninger som at det enkelte individ har en lang rekke med behov og lengsler, både framtidig mulige og til- lærte, og når individet befinner seg i et miljø som nekter en å forfølge behovene og lengslene, reagerer personen med å utvikle strategier, mottrekk, som skal fylle disse. Individets personlighet vil alltid reagere mot

noe, og ”Vor oplevelse af en ’egen personlighet’ kan vokse frem gennem de mange måder, hvorpå vi modstår det, der haler i oss.” (Goffman 2006 s. 235). Kimen til ny forståelse kan med andre ord befinne seg både i spenningsforholdet mellom individ, miljø og de større omgivelsene som gir miljø næring, og i relasjonen som er et uttrykk for folks gjensidige avhengighet.

## 4.6 Diskusjon

Bogdan & Taylor (1987) mener Goffmans bøker ”Asylums” og ”Stigma” markerer starten på en tilnærming som fratok mennesket muligheten til å foreta frie valg og viser til Goffmans begrep ”en karriere som avviker”, og at bøkene kan betraktes som om de viser til aktørenes iboende ”onde” hensikter.

Likt aktørenes ”onde” hensikter, mener Foucault (2008 s. 190) at makten planter sin kunnskap inn i individet i den hensikt å øke kroppens produktivitet for å maksimere maktens utbytte. Menneskets skjebne framstår nærmest som ”total-sosialisert<sup>43</sup>” og ikke mulig å gjøre noe med. Foucault stiller, for å si det med Lindgren (2007 s. 331) spørsmålsteget ved ”subjektets autonomi” ved at “[...] subjektets plads er blevet overtaget af de sammensatte omstændigheder, som giver plads for et talende subjekt.” At subjektets plass er overtatt av sammensatte omstendigheter innebærer at subjektet heller må betraktes som en effekt av dominerende diskurser i samfunnet enn som fritt handlende. Mennesker er med andre ord tilsynelatende ”fanget” innenfor sosiale strukturer og er i liten grad i stand til å agere på et selvstendig grunnlag og overskride grensene for de menneskeskapte maktstrukturene som gjennomstrømmer individene. Skov Henriksen og Prieur (2004 s. 103) er noe mer optimistisk og mener på sin side at (over-)makten i Foucaults perspektiv er “[...] en magt der aldrig lykkes - for der hvor magtens findes [...] findes der også modmagt.“, og betrakter med Foucault mennesket som skapt av, men også, i motmakten, en skaper av mulighetsbetingelser for utvikling i likhet med Stern (2003), Bråten (2004), Deleuze (1994) og Østerberg (2001) som også beveger seg

---

<sup>43</sup> Hvilket selvsagt ikke er mulig, men som muligens er en ønskedrøm for makthaverne.

utover det diskursive. Jensen (2005 s. 316) forstår Foucaults beskrivelse av motmakt som å “[...] desubjektivere subjektiveringene<sup>44</sup> [...]”, eller med andre ord at “[...] mennesket kan forskyde sig selv, og utfordre forudgivne rammer for utfoldelse [...]”, og da overskride etablerte makt og kunnskapsformer, men vel og merke fremdeles fanget av ”spillet”. Desubjektiveringen er å løse opp på subjektiveringsprosessen og kan som motmakt betraktes som en virkning av undertrykkelse. Subjektiveringsprosessen, som er subjektets samtidige ”komme til eksistens og underkastelse” kan få en ny retning ved at individet får, via motmakten, en frisk ”utside” som speil som former individet.

Subjektet, med Jensen (2005) skyter ut av situasjonens stengsel ved å få en utside på seg selv, eller individets tanker overskrider erkjente sannheter i kulturen ved å stille spørsmål til sedvanen, til det som har fått form og feste i kulturen som om det var udiskutable og varige ting- tilstander. På Trastad Gård begynte enkelte personal å stille kritiske spørsmål eksempelvis knyttet til ”reimingen” av pasientene. Personalet stilte i realiteten spørsmål om holdbarheten knyttet til egen praksis, til sedvanen, men likevel fremdeles fanget av spillet, fordi knapt noen, om noen i det hele tatt, stilte spørsmål ved selve ”institusjonsformen” som hjem for pasientene og som sosialt system. Likevel, personalets spørsmål, som motmakt, blir i perspektivet ovenfor forstått som at individet reagerer på handlingskunnskapen i feltet ved en ubehagelig følelse og gryende bevissthet om de makt- og kunnskapsforholdene som gjennomstrømmer feltet. Personalet, som individer, etablerer et nytt speil, en ny utside, å forstå seg selv og handlingene i. Slik sett ble personalets tanke- handling formskapende utover institusjonens regelverk og andre (symbolske ordens) strukturer som virket undertrykkende på pasientene. At personalet i dette eksemplet viste motmakt på vegne av en annen gruppe mennesker, pasientene, imøtegår for så vidt kritikken som i følge Falzon (1998) har vært rettet mot Foucault om at han

---

<sup>44</sup> Å ”desubjektivere subjektiveringene” kan forstås i lys av Goffmans (2006) sekundære tilpasninger hvor pasientene tar tilbake noe av sin tapte identitet ved å etablere territorier hvor de er utenfor personalets kontroll. I så fall handler ”sekundære tilpasninger” om en form for ”line of flight” jf. Deleuze & Guattari (2009 s. 21), eller en de- territorialisering (Waalder 2010 s. 75) som handler om bli en annen, eller å skape seg selv ut fra et personlig og kulturelt feste. Altså ikke å være fastlåst i en endelig identitet, men å sørge for å være ”uoppfattelig” (imperceptible) (Deleuze 1995 s 5 og s. 11).

produserte en relativistisk teori uten etiske betraktninger. Foucaults tanker stenger med andre ord *ikke* av for at et subjekt kan skyte ut på ulike måter innenfor en gitt kulturell ramme, og slik sett er uforutsigelig, men han holder fast på at ytre krefter i form av ulike makt- og kunnskapsforhold som gjennomstrømmer individene, er drivkreftene i hva som kan lede til nye forståelser av omkringliggende forhold (Deleuze 2009 s. 132).

Et annet utsagn hos Foucault som peker i retning av typen ”totalsosialisering”, er å finne i følgende sitat:

Den ”sjel” som bor i mennesket og gjør at det eksisterer, er selv en del av myndighetenes herredømme over kroppen. Sjelen, en politisk anatomis virkning og instrument; sjelen; legemets fengsel. (Foucault 2008 s. 31).

Sjelen<sup>45</sup>, i kraft av tankene våre, virker å være styrt ut i fra ytre begivenheter, og framstår som om den er, likt slaven underkastet herren, underkastet den symbolske ordens premisser alene som begrenser eller fanger kroppens handlinger og billedlig plasserer kroppen i fengsel. Foucault (2000 s. 342) utviklet sitt maktbegrep til å forutsette frihet hos den som er under herredømme, men en slave er ikke fri. Den levende kroppen, som bevegelse, må være fri til å røre på seg og forme seg selv, men ”sjel” i betydningen menneskets tanke og sinn kan være låst til ytre strukturer<sup>46</sup> i form av et innfelt, eller et kroppsliggjort ytre. Slik det også er mulig å lese Foucault (2000 s. 85, 2008 s. 198) når han forklarer fengslets ”innlysende riktighet” som at individet opplever seg som fri, fordi det ikke befinner seg innelåst i et fengsel. Fengslet blir for individet et symbol på egen ”frihet”. Subjektet tar opp i seg fengslet som et bevis på egen frihet og underkaster seg makten som fortsetter å skrive kunnskaper inn i sinnet til individet. Sagt på en annen måte: Subjektet blir synlig for seg selv som fri (med fengslet som speil) og underkastes i samme øyeblikk kreftene i samfunnet som har etablert fengslet som symbol på ufrihet. Logikken ovenfor leder fram til en umiddelbar antakelse av at Foucault plasse-

---

<sup>45</sup> Foucaults sjel kan her sammenlignes med Meads (1962) begrep om ”mind” og ”den generaliserte andre”. I lys av makt og maktproblematikk kan en tenke seg at den ”generaliserte andres” tilsynelatende overmektige kontroll over situasjonen skremmer vannet av individet.

<sup>46</sup> Her forstått som en forestillingsverden som invaderer det skapende rom j. fr. Bråten (2004 s. 76- 78).



rer "sjelen" som en konsekvens av utsiden, av omkringliggende natur og kultur, og hierarkisk over kroppens vilje.

Mentale skapende og fiktive rom (Stern 2003, Bråten 2004) regnes tilsynelatende ikke med av Foucault. I følge Deleuze (2009 s. 97) var det som om Foucault i alle sine arbeider nærmest var hjemløst (haunted) av denne forståelsen av: "[...] an inside which merely is the fold of the outside." "Fold" som kulturens iboende makt og kunnskapsforhold og sone for subjektivering, vil med Foucault, gjennomstrømme menneskets subjekt og nærmest sluke subjektene. I "Cinema 2" (Deleuze 2005b) antyder Deleuze at selvforståelsen, eller subjektivering av individet, ikke alene beror på ytre forhold i en slags ekstern posisjon hvor det ene forstås i lys av det andre, men også en intern disposisjon, som et frø i relasjon til omgivelsene. Frøet (the seed) er et bilde på hvordan en situasjon i utgangspunktet bærer i seg en uendelig mengde med muligheter, hvis iboende potensial (the virtual) er (likt frøet) knyttet til det miljø hvor det befinner seg. "[...] virtual is not opposed to the real [...], seeds of life." (ibid. s. 46.). Det er miljøet som bringer fram i lyset hva som bor i frøet, hva som spirer (får form) og en ny aktualitet. Fortiden, slik den er bevart i minnet, inneholder "seeds of life" (ibid. s. 89) og disse frøene bevirker en evig gjenkomst, eller en stadig tilbakevending av nye muligheter, og han spør: "What will be the seed with which we can sow the environment [...]" (ibid. s. 69). Ved hjelp av hvilket frø kan man skape nye sammenbindinger og dyrke fram et miljø, eller hvilke indre disposisjoner i mennesket i møtet med omgivelsenes krefter bærer i seg kraft nok til å endre et miljø? Et innfelt ytre innebærer en internalisering av skikker, verdier og normer, uten dermed å oppheve eller utligne forskjellen mellom "indre" og "ytre". Den "gjennomsosialiserte" sjela, alias "Den generaliserte andre" i ren form, finnes ikke, neppe heller hos Foucault etter hva jeg har lest av han, og det er tenkelig at Foucaults "sjelen legemets fengsel", rett og slett viser til denne kulturelle epokens kjennetegn, og ikke som en filosofisk betraktning knyttet til forholdet kropp og sjel/ tanke.

#### 4.6.1 Subjektet er i verden og verden er i subjektet

Hva jeg jakter på er et begrep om selv- forståelse som på en tydelig måte åpner for en sterkere og umiddelbar kroppslig og *sanselig tilstedeværelse* i verden der en mottar påvirkninger fra omgivelsene spontant, og som rokker ved forståelsen av sosialisering som går i retning av ”ubønhørlig pregning”. Jeg trenger et begrep knyttet til kropp, bevissthet og tanke som bryter med ”den symbolske orden” som ”kognitiv kontrollinstans”, fordi denne form for logikk “[...] overser spørsmålet om klassifikasjoners og mentale strukturers opprinnelse [...]” (Bourdieu 1995 s. 220).

Falzon (1998) prøver med Foucault i hånden å forstå forholdet mellom makt og kunnskap som et ledd i en sosial dialog, der makten og kunnskapen framstår som produktiv og et middel til å skape nye muligheter. Kanskje er det også fruktbart med Bakhtin (1981) å betrakte mennesket, som subjekt, som ”en reisende i tid” hvis selv- forståelse formes av ”nomadiske” møter med andre subjekter og alt ”det der ute” (Deleuze & Guattari 2009 s. 423, Deleuze & Parnet 2007 s. 9). ”Det der ute” er en konstellasjon av ulike forståelsesformer som definerer ”det nomadiske subjekt”. ”Det der ute” og ”det nomadiske subjekt” er forholdet mellom tanken og kroppens iboende krefter i møter med virkeligheten. Deleuze & Parnet (2007 s. 29) introduserer en tenkemåte som gjør det mulig å koble selv- forståelsen til kroppens sanser og bevegelser, som alltid er viklet inn i noe i verden og alltid situert et (aktuelt) sted. Aktualiseringen av kroppens krefter i møtet med realitetene i sin natur åpner for en forståelse hvor subjektet både trer fram som en internalisering av ytre krefter og tilfeldighetenes spill innfelt i subjektets egen bevegelse. Deleuze mener at mennesket ikke er i verden, men er med i verden og blir til i en større virkelighet som symbolsk orden ikke får formulert, fordi kausalitetens orden

er utover vår fatteevne<sup>47</sup> (Due 2007 s. 54), fordi det alltid vil være noe mer.

Til forskjell fra Foucault viser Deleuze & Guattari (2009) til mennesket selv og det skapende i mennesket, forstått som en higen eller et driv (desire) mot noe, når de prøver å forstå hva som er gnisten som beveger subjektet til av seg selv å skyte ut av den tilskrevne flom av forsteinede forestillinger og kunnskap som subjektet normalt gjennomstrømmes av, og som innleirer, og holder det fast i en på forhånd definert sosial virkelighetsforståelse (Deleuze & Guattari 2009 s. 399). Det er her snakk om persepsjon og kroppens bevegelser, som det før- bevisste, og det før- kulturelle som opererer i tid og reagerer på virkelighetens urolige realiteter samt vår verden av ytre strukturer, uten at individet alltid kan gjøre rede for hva kroppen reagerte på. I møte med andre mennesker er kroppen sanselig mottakelig for andre utover premissene til den kulturelle orden, og individet opplever, eller fornemmer, en stemning og lar seg bevege (affect) av påvirkningens krefter. Altså en utvidet forståelse av subjektivitet som gir ny forståelse til symbolsk interaksjonisme.

Subjectivity is never ours, it is time, that is, the soul or the spirit, the virtual. The actual is always objective, but the virtual is subjective: it was initially the affect, that which we experience in time; then time itself, pure virtuality which divides itself in two as affector and affected, "the affection of self by self", as definition of time. (Deleuze 2005b s. 80).<sup>48</sup>

"Affect" er påvirkninger som forårsaker sinnets bevegelse som i sin tur kan bevege kroppen og tanken, og gi støtet til handling. Menneskets tilblivelse er relasjonell, og forutsetter selvfølgelig personlige, særegne, selvstendige og skapende krefter viss hand-

---

<sup>47</sup> Å gi form er å skape bilder/ forestillinger, og det er alltid noe mer- en ekstradimensjon i forhold til objektet (Deleuze & Guattari 2009 s. 9). Vel og merke, først når "objektet" ikke låses fast til i en "ting-tilstand" vil forholdet subjekt objekt komme i bevegelse. Men uansett vil det midlertidige forholdet subjekt objekt måtte finne sitt forholds form, eller blir alt bare rot og kaos, og ingen forsøksvis form eller forståelse. Jeg vet ikke er en skapende betingelse for det skapende, og ingen skapelse uten eksperimentering, som betyr å ta høyde for det unike og å vise et måtehold hva sannhet gjelder (N-1) (ibid. s. 17). N-1 innebærer læring i den usikre formen mellom kunnskap og ikke kunnskap (Waalder 2010 s. 79- 80), og er også et argument mot vitenskap i sine stivnede former, som en ideologi som gir "svar", eller religion som via tro gir svar. Poenget til Deleuze er at ingenting i naturen er normativt, og et hvert miljø skaper seg selv i lys av de omgivelsene miljøet er en del av. Et miljø er en midlertidig stabilisering av kaos, og mellom miljøer eksisterer det et "kaosmos" (chaosmos) (Deleuze 1994 s. 28- 29, s. 57).

<sup>48</sup> Sitatet er vist til av Elisabeth Waalder i en diskusjon knyttet til hvordan mennesker får forstand på seg selv.

linger er i tiden alene, og er det som med- skaper subjektet, og aktualiserer dets uttryksformer, som er utsiden andre ser og legger merke til. Hva andre ser og legger merke til, uttrykk som gjør inntrykk, påvirkes av kulturelle persepsjonskoder, men uttrykket bærer i seg mer enn hva kulturens koder og kategoriseringer tillater oss å motta som våre inntrykk. Den pre- kulturelle sansefølelsen (the virtual) er åpen og mottar inntrykk. Forståelse (mening) og sansingens elementer (quality of feeling) er viklet inn i tanken og den umiddelbare handlingen og blir kroppens sanseutløste skapende kraft (Deleuze 2005a s. 109).

Kroppens sanseutløste skapende kraft virker i det skapende via tanke uten bilde, likt Bråtens (2004 s. 76- 78) skapende fiktive rom, som i det øyeblikket den når fram til tanken er formet, fiksert og i så måte ”fanget” i et begrep eller som et uttrykk i tingtilstand (The actual). Forholdet mellom ”the virtual” (hva som er i sansene og det førbevisste) og ”the actual” kan forstås som forholdet mellom hva som er det personlige inntrykket ut i fra affekter og handlingens iboende potensial og hva som aktualiseres. Det pre- refleksive (det virtuelle) aktualiseres ved at ”det der ute” gir støt til og får form i og med handlingen og gir ny mening til det tilsynelatende meningsløse. Det virtuelle er hva som kan bli, det aktuelle er hva som blir. I det refleksive rommet, i møtet mellom nåtid og det som var, er det at noe trer fram som ”noe”, og at begreper får mening (Deleuze 2005b s. 42- 50). Vi må bryte med idéen om det ene forestillingsbildet som følger logisk kronologisk av det foregående som om det dreide seg om en ordnet rekke eller perler på en snor. Vi må heller tenke oss at det er mellomøyeblikket mellom forestillingsbildene som peker på en spesiell ny handling, gjerne spontant. Mellomøyeblikkene bærer i seg muligheten til å skape nye (uventede) øyeblikk, til å skape nye tanker som kan lede til ”action” ved hjelp av brudd og kontinuitet (Deleuze 2005b s. 174).

Øyeblikkene mellom to stemningsbilder er i det før- bevisste. Her er det det pre- reflek- sive gjør seg gjeldende bak vår rygg så å si, i det intuitive og spontane, før følelsen blir fanget av den reflekterte tanken og gitt form, også som følelse, av den sosiokulturelle symbolske orden. Miljøet omslutter en handling og aktualiserer hand-

lingen som en "ting- tilstand" og aktualiserer i samme øyeblikk et miljø, og en symbolsk orden hvor miljøet handler, blir ekspressivt og sanksjonerer. Vår verden som det aktuelle utsnitt av virkeligheten er forholdet miljø - handling - miljø som aktualiserer former for handling og kroppsliggjør (embody) handlingen (Deleuze 2005a s. 145-146). Foucaults (mulighets)- rom (field of possibilities), kan kanskje betraktes i retning av Deleuzes "open hole", eller det ved virkeligheten som er i det åpne – som det skapende vi er innfelt i Deleuze (2005b s. 80). Møtet mellom mennesker som handler og gjør noe sammen vil alltid bære i seg en mulighet for endring eller nye forståelser av en situasjon. Forståelsen av en handling blir selvfølgelig preget av kulturens normer og regler (form), men også av menneskets pre- kulturelle disposisjoner. I det videre omtalt som fornemmelsen.

Fornemmelsen er før begrepet trer fram og tanken får form i begreper (Waalder 2010 s. 61) og er hjernen som i stedet for å rette antenna utover vender den ikke bare innover, men også mot det som ennå ikke er synlig, utover et her og nå (Deleuze 2005b s. 204). Subjektet er viklet inn i begivenhetenes sentrum, og bærer i seg den virtuelle kim i sitt komme (Waalder (2010), og spiren til den menneskelige bevissthet befinner seg i fornemmelsen, i det før- uttalte (Østerberg 2000), og består av de kreative og skapende krefter i mennesket, som håp og lidenskap, og er det som kan bevege forholdet makt og kunnskap på den eksisterende kulturens kognitive premisser. Håp og lidenskap gjennomtrenger personligheten og er det som i konkrete møter ikke umiddelbart lar seg bøye av og følger tilskrevne roller og sosiale sannheter. Denne form for (før-) bevissthet er også med i Goffmans (1975) beskrivelse av "den stigmatisertes" opplevelse av ikke å kjenne seg igjen i den tilskrevne personlighet og tildelte rolle, og den er med i Foucaults (2005b) begrep om selvets orientering til å ville endring og utvikling.

"Memory is the real name of the relation to oneself, or the affect on self by self." (Deleuze 2009 s. 107). Kroppens subjekt er alltid i bevegelse, også som motstandsbevegelse, likt Goffmans personlighet som alltid beveger seg mot noe- uten dermed alltid å være formålsrettet styrt av snusfornuft, og peker nese til makten fordi makten også er i

hånden på motmakten som opplever og ser en annen virkelighet, et annet lag (strata) av forståelse, enn de sannheter den hevdvunne makten opererer ut i fra. Subjektets bevegelse, også som motmakt, er et uttrykk for det skapende slik mennesker spontant og intuitivt fornemmer seg selv, før fornemmelsen når fram til tanken og blir en "sannhet". En "sannhet" (truth) som i det den er anerkjent allerede er makt (power) (Foucault 2000 s. 133). Punktet hvor makten møter motstand er hvor maktens ferdig formede tanker oppleves undertrykkende. Fornemmelsen påvirker bevegelsen som påvirker tankene og slik Deleuze & Guattari (2009 s. 21) beskriver "The Rhizome", skyter forståelsen ut i alle retninger. Forståelsen, som et punkt i bevegelse danner en linje, og det er i etterkant, mellom kreftene, en ny "line of flight", og et nytt platå for forståelse oppstår der nye kunnskaper kan møtes. Nye former for kunnskap og nye erkjennelser, ny forståelse oppstår når det ene blir synlig i lyset av det andre (ibid. s. 25, 2005b s. 174). Det ene med det andre er uttrykk for en relasjon og kan være dialogen til Bakhtin (1981) som beveger "sannheten", men siden syn og tale er adskilt er ikke synet av et sosialt fenomen en beskrivelse av fenomenet, og beskrivelsen av fenomenet er ikke synet av fenomenet (Deleuze 2009 s. 109). Her ligger forståelsens tvetydighet og maktens mulighet til å påvirke tanken, eller "sannheten", ved hjelp av monologiske kraftsalver som "rensker åkeren for ugress" og ødelegger miljøer hvor alternative sannheter kunne spire. Spørsmålet blir hvordan dannes et miljø som endrer persepsjonen og hvordan sanseinntrykk skal fortolkes?

#### 4.6.2 Kroppen vil ut i det fri

"Fornemmelsen" er altså koblingen mellom kroppens sanselige tilstedeværelse i verden og tankens subjektive, før- kulturelle og gryende forestillinger, om hva som er mulig (Waalder 2010 s. 61). De virtuelle rom (Bråten 2004) er hvor den ene, sanselig og umiddelbart, møter den andre i kraft av gjensidig skapende opplevelser hvor en fornemmer den andres stemning. Deleuze (2005b s. 80) viser til tiden som det virtuelle i "ren" form. Den kosmiske tiden eksisterer uavhengig av påvirkninger, men åpner for subjektets umiddelbare og sanseutløste handling, som er situert, og er hva som bærer i seg et overskudd av energi til å overskride den sosiokulturelle symbolske ordens premisser.

Identiteten ligger i erindringens varige og skapende minne, som er koblet til historisk tid, hvor hjernen nærmest fungerer som en membran som fortolker, og avgrenser, den konstante bevegelsen mellom det ytre og det indre (Deleuze 1995 s. 176, 2005b s. 198). Dette betyr at kroppen og tankene står i et likeverdig og dialogisk forhold til hverandre. Personligheten, eller identiteten, også som uferdig tanke, som en fornemmelse, er en del av kroppen. Når Meløe (1995 s. 9) skriver at ”våre virksomheter i verden gir begreper til vårt språk”, forstår jeg utsagnet som et uttrykk for sammensmeltingen av kropp og sjel. Kroppens er gjenstridig og sta og påvirker tankene også i kraft av fornemmelsen som er i det utenkte i tanken, men kroppens liv og røre får mening på kulturens premisser. Kroppen og sjela befinner seg i samme båt og er gjensidig avhengig av hverandre, omtrent som gode kompanjonger.

Menneskenes personlighet oppstår altså i samspillet mellom kroppens iboende krefter og ytre krefter som gjennomstrømmer individene. Menneskenes lidenskap (desire), kanskje med kjærlighet som eksempel, er en (umåtelig) kraft med potensial til overskridelse av gjeldende sosial orden uten at det handler verken om strategiske posisjoner eller om ytre krefter innfelt i det enkelte menneske. Kroppen med sitt sanseapparat, sine u-uttalte fornemmelser og før- kulturelle disposisjoner er innfelt i en konkret virkelighet (natur). Virkeligheten i sin natur er skapende og mennesket som kroppsliggjort natur, er i det skapende (Deleuze 1994 s. 138- 140). Vekselvirkningen som dialog mellom kropp og tanke skaper en bevegelse som former livet, som er flytende og ustabil og har ingen sosialt eller kulturelt forutbestemt retning plantet inn i seg, eller gudegitt garanti for kjærlighet og godhet (Deleuze 1994 s. 52- 53). Det skapende er tiden selv som deler seg opp i fornemmelsen ut i fra inntrykk (the affector) og hva som fornemmes – det inntrykket er av (the affected) og danner til sammen fornemmelsen av seg selv, ved seg selv jf. Deleuze (2005b s. 80), og er et uttrykk for hvordan mennesket skaper seg selv under vilkår det selv ikke har skapt (Se Guneriussen 1999 s. 346- 347). Det skapende livet opererer innenfor tid, og tiden åpner for blant annet ønsker, drømmer, forventning og håp (Løgstrup 1976, 1993, 1995). Håp og forventning (forhåpningen) sammen med menneskets forsøk på å skape seg selv, som en higen etter noe, er menneskenes naturlig

innfelte drivstoff. Lidenskap, fantasi, drømmer og håp er en vesentlig del av personligheten. Det er menneskets evne til å fantasere og skape mentale bilder som gir mening til det vi sanser. En handling ribbet for fantasi gjør at aktiviteten blir uinteressant og dør ut (Zizek 2006). Mennesket, som kroppsliggjort natur og innfelt i et miljø (Mead 1962 s. 223), ønsker og må forme seg selv kulturelt sammen med andre, men den skapende aktiviteten kan fryse fast i kulturen og et stivnet språk som hindrer nye forståelser. Slik sett kan motmakt forstås som spenningsforholdet mellom subjektets natur, som skapende, og en stivnet kultur som også i form av språk prøver å holde fast subjektet i tilsynelatende fastlåste kategorier. Individene trer fram for hverandre som ubevegelige tingtilstander.

#### 4.6.3 Symbolsk interaksjonisme og utviklingshemmedes selv- forståelse

Meads bidrag om språkets betydning for intersubjektiv forståelse, der følelser gis form og blir med-delt-bart leder fram til begreper som "selvforståelse" og "subjektet trer fram for seg selv", er viktige og fruktbare bidrag til å forstå hvordan mennesker "får øye på seg selv og andre". Min personlige kritiske betenkning er at begrepene kan forlede fagfolk til alene å forholde seg til eksisterende kategorier og etablerte strukturer hvor individet ender opp med å plassere seg selv, eller andre, i en, ikke statisk, men som en uunngåelig kjensgjerning i en på forhånd gitt, særlig via språket, symbolsk orden i den sosiale verden. I tillegg; selv om subjektene også er skapende innenfor en kulturell orden, åpner "spillet om selvforståelsen" innenfor symbolsk interaksjonisme for en mulig kognitiv slagside<sup>49</sup> hvor vi risikerer å miste gruppen "utviklingshemmede". Idéer med en for sterk vektlegging av "det kognitive" risikerer å ekskludere mennesker med en generell kognitiv "svikt" som påstås å være ute av stand til å ta andres perspektiv i og med hjerneskaden som medfører at de opererer på et konkret plan (Grünwald 1992, Gjørum og Ellertsen 1996, Smith og Ulvund 1999), eller i et fysisk sanselig akkurat bare her og nå. Begreper som "symbolsk orden" og "rolleovertaking" blir med denne

---

<sup>49</sup> "The essence of the self [...] is cognitive [...]" (Mead 1962 s. 173).



kunnskapen begrensende og forståelsen problematisk i forhold til gruppen utviklingshemmede som sådan.

På den annen side kan det innvendes at utviklingshemmede kan ”fornemme” seg selv i møtet med mennesker og omgivelser (Stern 2003, Bråten 2004), jf. møteøyeblikket der noe skjer og fornemmelsen som pre- refleksivt og formdannende spire til kulturell form (Østerberg 2001). Det finnes forskning referert i Jacobsen (1998, 2005) som viser at det limbiske system i hjernen, som styrer emosjonelle uttrykk, er uskadd hos utviklingshemmede, men at de på grunn av hjerneskaden har utviklet dårligere cortical regulering av uttrykkene. Dette betyr at tilskrevne emosjonelle uttrykk for ”sorg”, ”glede” og ”håp”, hos utviklingshemmede skal, ut i fra kilder av opplevelser, betraktes som grunnlag for kommunikasjon, fordi opplevelser og stemninger er følelsenes grunnlag<sup>50</sup>, men er gitt form i kulturen i ulike modeller, ikke bare språkets (Waalder 2010). Bråtens (2004 s. 76) ”deltager- rom” viser til et utvidet her og nå utløst av sanselige og skapende møter også som uttrykk og erindring. En sanseutløst stemning er merkbar og kan gis umiddelbart uttrykksform i møtet med en annen (Stern 2003).

Deleuze (2005a s. 29) mener at den følelsesmessige kvaliteten på inntrykk, eller det vi er viklet inn i, er like virkelig som alt annet i verden, men følger ikke samme regler som matematisk logikk, og lar seg ikke bevise eller utlede som en allmenn gyldig regel slik som for eksempel tyngdeloven jf. Dues (2007) påstand om at kausalitetens orden går utover vår fatteevne. Det er jo ikke tyngdeloven som får en stein til å falle. Inntrykket bærer i seg et kan-bli-til (virtual conjunctions) (Deleuze 2005a s. 108) uten nødvendigvis noensinne å bli virkeliggjort. Kan-bli-til er et trekk ved hendelser og eksisterer ikke som virkelige forbindelser, men nye mulige forbindelser kan inntreffe hvor som helst i konkrete situasjoner (any-space-whatever) (ibid. s. 113) som ledd i begivenhetenes flyt.

---

<sup>50</sup> I Aftenpostens kultursider torsdag 10. februar 2011 er det et opplag med tittelen ”Husker gjennom lukter, farger og følelser.” Artikkelen handler om et museumsprosjekt som skal hjelpe eldre med demens til museumsopplevelser som åpner veien bakover mot minnene. Det gode øyeblikk som ”handler om en gjenkjennelse som ikke er kognitiv, men som stimulerer og gir god stemning”, er utgangspunktet for museumstilbudet.

I forlengelsen av dette er det jeg mener at utviklingshemmede utfordrer profesjonelle aktører til å åpne opp for et utvidet repertoar av selvdannende prosesser i samspill med omgivelsene og en utvidet forståelse av hvilke menneskelige prosesser som slår inn når virkelighetens realiteter settes i spill. Jeg mener at utviklingshemmede, som alle andre mennesker, er sensitive for stemninger gitt at noen svarer og bidrar til formdanning i konkrete situasjoner i samhandling, men at utviklingshemmede muligens ”fornemmer” seg selv mer enn de strategisk og rasjonelt plasserer seg selv i en sosial orden ved å ta den andres fastlåste perspektiv og gitte forståelse av de begreper som settes i spill.

Et annet spørsmål som kan stilles er om fagkulturer og deres teorier og begreper, med en snever forståelse av det skapende som abstraksjonsprosess på premissene til en stivnet form uansett medium, ved å betrakte selvforståelse som resultat av en (strategisk) kognitiv prosess regulert av hjernebarken berøver utviklingshemmede muligheten og retten til overskridende handlinger? Utviklingshemmede har muligens et forsterket, nesten selv- beskyttende kroppslig og sanselig forhold til verden, nettopp fordi enkelte plages med abstraksjoner som for dem kan være fremmede eller ubegripelige i hverdagslivets praksiser. Utviklingshemmede kan slik sett begrenses til å betrakte seg selv i forhold til et her og nå takket være lite tilstedeværende og upåvirkelige partnere. Såkalt<sup>51</sup> utviklingshemmede mennesker har med andre ord muligens en sterk oppmerksomhet rettet til nuet, i kraft av en betydningsfull *kroppslig tilstedeværelse*, en tilstedeværelse fylt opp av ubundne bilder. I positiv forstand kan det bety at utviklingshemmede er blant den gruppen mennesker som ennå vet å gjøre med en ball hva den er ment til, nemlig lek, å ha det gøy og å være med på leken, ikke å tjene penger med. Lek som skapende, gitt møteøyeblikket, utvider nuet, men har ingen av ”snusfornuftens endemål” eller formaninger. Sett fra den negative siden kan man spørre om teorier som kan forlede til å vektlegge det intellektuelt abstrakte berøver utviklingshemmede et ”sinn” og en personlig opplevd identitet? I så fall tilskrives utvik-

---

<sup>51</sup> ”Såkalt” fordi begrepet *utviklingshemmet* eksisterer på den bio- medisinske ordens premisser og kleber seg på mennesker som en mangel- egenskap. Noe har fremdeles gått ”galt” med en som er utviklingshemmet.

lingshemmede kun refleksivitet, en responsaktig – **S**(timulus) – **R**(espons) – tilværelse der de opererer kun i nuet, men uten anledning til å feste noe fra møteøyeblikkene, drevet av instinkter på linje med laverestående dyr, og fraskrives noe av sin affektive og skapende kraft. Håp og forventning (forhåpningen) (Løgstrup 1976, 1993, 1995), ”desire” (Deleuze 1994) er elementer som inngår i de følelsemessig og skapende rom, som finnes i alle mennesker (Stern 2003, Bråten 2004) blir blokkert, eller settes ikke i bevegelse, og det blir hverken uttrykk som kunne gis mening eller ”action”, ingen utvidelse av akkurat her og nå, som gir anledning til å vise seg selv fram, meddele hva en bryr seg om og liker (Se: Bråten 2004 s. 106 om begivenheter og varighet). Utviklingshemmedes fornemmelser og livgivende svar på sine ”sansetløste inntrykk” og det disse inntrykkene er av, om så opplevelsen av en mosedott, kan kveles av fagfolks bedreviten og står i fare for å låses i rigide handlingsmønstre på grunn av overmektige fagfolks skråsikre inngrep. Sagt på en annen måte: enkelte utviklingshemmede tvinges til å bli syke, til å ”selvskade”, på grunn av omgivelsenes misforståtte svar på deres uttrykk som er deres genuine svar på et mangfold av inntrykk.

På tross av betenkningene redegjort for over, velger jeg å operere med det velkjente begrepet selvforståelse, men nært koblet til ”fornemmelsen” (Stern 2003, Bråten 2004) på en måte som får fram at mennesket opplever verden like mye som sanselig og avstandsløs som via forståelsens reflekterte distanse og hva denne gir av tanker om seg selv i verden (Løgstrup 1995 s. 13). Det innebærer at menneskets sinn får form via ulike kulturelle medier eksempelvis musikk og bilder, som alltid inkluderer kroppens *sanselige tilstedeværelse* i verden. Som skapende bærer mennesket i møter med omgivelsene i seg sin egen tilblivelse og vekst uavhengig av å måtte reflektere (forventet) framtid ut fra fastlåste symbolske ordens kognitive skjemaer alene. Deleuze (2005b s. 199) ser subjektdannelse som produktive ”virkninger”/ symptomer av påvirkninger fra ytre omgivelser, kulturell orden og dominerende diskurser, og formbare ”indre” mottakelige disposisjoner, i et vedvarende gjensidig og innbyrdes vekselvirkningsforhold. En situasjon, eller omstendighet, kan ikke i seg selv diktere forståelse og handling, men ny for-

ståelse kan åpne for ny handling som i sin tur åpner for nye situasjoner (Deleuze 2005a s. 146).

Videre teoriutvikling sammen med Meads, Goffmans og Foucaults innsikter som omfatter sosial interaksjon, kan bestå i å undersøke nærmere hvilken betydning det har for opplevelsen av seg selv og den andre at mennesker med "svikt" i kognitive funksjoner relatert til hjernebarken, muligens har en sterk *sanselig tilstedeværelse* i verden. Hva har det å bety for samhandlingen at en mosedott gis skapende oppmerksomhet og derved får form via lukten, smaken og hvordan den føles mot huden? Hvordan svarer folk i omgivelsene på utviklingshemmedes uttrykk og måter å gi seg til kjenne via sine opplevelser? Hvilke premisser skal gi retning til en samhandling hvor subjektene trer fram for hverandre ut fra hva som skjer i det umiddelbare møtet der "det historiske" er her og nå, og mer enn symbolsk ordens historiske grep, for i neste øyeblikk å feste seg som en stemning og en gryende følelse i magen? En fornemmelse som ikke nødvendigvis tar språkets form, men som likevel er til stede i relasjonen i form av kroppslige minnestemninger<sup>52</sup>. Kroppslige minnestemninger som også føyer sammen omgivelsenes "affekter", tanke og kropp som speil for hverandre, det indre med det ytre, glede og lek, latter og lukt, forventning og mismot, "[...] and...and... and [...]", *becoming other*<sup>53</sup> (De-

---

<sup>52</sup> Minnestemninger, som tidsbegrep kan utløse innfall, oppløse hendelser frosset fast til ting- tilstander, og er mitt uttrykk for hva som er forut for fiksert kulturell, symbolsk form (særlig språkets form), og viser til *det kroppslig sanselige* og følelser og det å svare i et sanselig medium. Mosedottens uttrykk gir støtet til et kroppslig inntrykk og etterlater en minnestemning og er subjektets avstandsløse tanke/ opplevelser (Løgstrup 1995 s. 13) som kan gis svar i et tilsvarende sanselig medium, som for eksempel et bilde. Minnestemninger er hvordan jeg oppfatter Deleuze's (2005b s. 207) framstilling av hjernen som en slags membran som framstiller møtet mellom inntrykk og indre disposisjoner i bevegelige bilder omtrent som på et filmlerret. Uforutsigbarheten i (sam-) handlingens er en kritikk av å redusere hjernen til definerbare kognitive funksjoner (Deleuze 1994 s. 167) gitt naturvitenskapens hittil begrensede kunnskap om hjernens funksjoner. Nyere nevroscience, for eksempel følelsenes betydning for tenkning (Damasio 2005) og menneskets medfødte evne til å "føle" den andre (Bråten 2004, Stern 2003) åpner for en forståelse ala Deleuze & Parnet (1977/ 2007 s. 59- 62) som viser til Spinoza og hans betraktninger knyttet hjernen og kroppens samlede umåtelige og uforutsigbare potensial, og representerer kort sagt et brudd med biologisk nyttetenkning som stimuli- responsskjema viser til og gitt fornuffilosofiens premisser.

<sup>53</sup> "becoming other" er min fortolkning av teksten. Konjunksjonen "og" ("and") viser til hvordan stadig nye sammenbindinger inntreffer i tid og rom. "And, and, and" er relasjoner i bevegelse som møtes og skaper hverandre.

leuze & Guattari 2009 s. 25). Kanskje kan handlinger hos utviklingshemmede som ikke har ordet i sin makt best forstås som deres spontane svar på hvordan ytre krefter umiddelbart fornemmes/ oppleves i møteøyeblikket<sup>54</sup> der personalets kunnskap om utviklingshemmede felles inn i kroppene som kommunikative (omsorgs-) handlinger.

Annet:

Foucault (2008) viser til en utvikling der makten i samfunnet generelt er blitt mer diffus og vanskelig å få øye på. På Trastad Gård var derimot makten, i kraft av personalet, omtrent umulig ikke å legge merke til. Personalet vandret rundt i avdelingene som personifiserte symboler på (over-) makt, hvilket jeg vil tro gjorde det vanskeligere å gjøre pasientene "selvdrevne" på maktas premisser.

Oliver (1990) kritiserer Goffmans stigmatteori og mener den ikke har vært til hjelp når personer med funksjonsnedsettelse skal beskrive sine erfaringer. Han (ibid. s. 66) mener at Goffman gjør stigma til en statisk egenskap, et kjennetegn ved individet, og at de funksjonshemmende prosessene i omgivelsene ikke blir problematisert. Det er individet selv som er ansvarlig for sin situasjon. Goffman selv er av den oppfatning av at det finnes mennesker som er mer stigmatisert enn andre. Stigma blir da et relasjonsbegrep som påvirker sosial samhandling, og slik jeg leser han (Goffman 1975) tilskrives stigmaet sosiale fenomeners uttrykk, og er ikke en iboende og fastlåst sosial egenskap med tilholdssted i individet selv.

## 4.7 Avrundning

Jeg har i dette kapitlet villet problematisere en teoretisk ramme for hvordan jeg senere i avhandlingen tar tak i fortellingene til mine informanter. Teorikapitlet er en videreføring av de utlegningene jeg gjorde i metodekapitlet omkring identitet som en ikke medfødt og ei heller statisk egenskap, men som alltid må sees i sammenheng med subjektets kul-

---

<sup>54</sup> Møteøyeblikket jeg refererer til kan forstås med Stern (2003 s. 44) som "annensentrert deltakelse" som en samfølelse, hvor en opplever seg "selv - i - resonans - med - en annen".

turelle og historiske realitet. Dette betyr at menneskets selvforståelse ikke er noe absolutt, men plastisk og alltid vil være i bevegelse skjønt prisgitt miljøer som kan gis ny næring fra omgivelsenes og virkelighetens realiteter. Virkelighetsforståelser knyttet til sosiale fenomener er heller ikke en absolutt størrelse, og kan betraktes som et resultat av en fremforhandlet mening mennesker i mellom. Sosial handling i nåtid vil alltid bære i seg en spire til (ny) mening som samtidig viser til og aktualiserer både en fortid og en framtid. Denne produksjonen av mening og meningsinnhold etablerer en foreløpig virkelighet som dannes i et midlertidig og alltid åpent skapende forståelsesrom.

Hva som innenfor en kultur regnes som virkelig og sant er blant annet avhengig av forholdet mellom makt og kunnskap. Makten former en kunnskap om individet også i individet selv gitt epokens premisser. Det dreier seg om en kunnskap (og uvitenhet) som samtidig omslutter og skaper subjektet. Subjektet blir til i relasjonen makt og kunnskap i konkrete handlingsrammer sammen med andre. Innenfor rammene av en total institusjon er personalets makt, som herskere, nærmest total og eneveddig, og utøves på en nedverdiggende måte som bidrar til å reproducere pasientenes "elendighet" og bestyrke personalets berettigelse. Pasientene på sin side reagerer på maktbruken, som oppleves personlig og svært krenkende, ved å utvikle strategier som gjør at de kan overleve også innenfor slike miljø. Totale institusjoners tendens til å sjikanere pasientenes integritet og selvstendighet betyr at det i fortellingene til mine pasientinformanter trolig vil ligge spor av handlinger som støter tilbake mot personalets maktutøvelse og synliggjør både forholdet kunnskap – makt og muligens overmaktens avmakt. Motstand mot maktbruk kan betraktes som menneskenes spontane sprengkraft, deres automatiske selv- håndtering, der hvor makta rammer inn et for snevert handlingsrom til at det enkelte subjekt kan ha det komfortabelt levelig. Mennesket opplever seg selv like mye som det tenker seg selv i verden, og dets kroppslige, sanselige tilstedeværelse gjør at det enkelte subjekt skaper seg selv like mye på tross av som på grunn av rådende sosial orden. Mennesket som sanselige og mottakelige for inntrykk<sup>55</sup> skaper seg selv ut fra fornemmelser

---

<sup>55</sup> Egentlig omgivelsenes uttrykk begrenset som den enkeltes inntrykk.

som er pre- refleksiv og har innebygget drivkrefter nok til å ødelegge rådende kulturell form, både på tross av og i lys av de makt og kunnskapsforhold, som gjennomstrømmer subjektene.

Rekkevidden til mitt teoretiske perspektiv er å anvende den teori jeg har redegjort for til å forstå mitt forskningsfelt og å utdype meningsinnholdet i hva mine informanter har fortalt. Jeg bruker med andre ord ikke mine informantere fortellinger til å forstå for eksempel Goffman eller Foucault. Derfor har jeg ikke bare anvendt primærlitteratur, men også støttet meg til andre forskere som beskriver og utdyper meningsinnholdet i spesielt Goffmans og Foucaults teoretiske bidrag. I tillegg har jeg i samtaler med Elisabeth Waaler mottatt innspill som har beveget egen forståelse av Deleuzes kompliserte tekster og filosofi knyttet til individets tilblivelse eller formdanning.

## 5 Presentasjon av empiri

Når empirikapitlet er blitt relativt omfattende, er dette fordi det er plasskrevende å gjøre en fyllestgjørende og mest mulig ”rettferdig” framstilling av hva mine informanter har fortalt under intervjuene. Fordi jeg oppfatter informantene som rause når de har fortalt om sine opplevelser fra Trastad Gård, finner jeg det mindre uheldig kanskje å bli for omstendelig og muligens noe gjentakende i min framstilling av det empiriske materialet enn for forenklende i mine framstillinger. Slik sett støtter jeg meg til antropologen Clifford Geertz (1973) som mener at forskeren må bestrebe seg på ”tykke beskrivelser” (thick description) av feltet han opererer i. Tykke beskrivelser handler ikke bare om å skrive detaljert, men også om å kontekstualisere informasjonen og skriveprosessen som en begynnende del av tolkningsarbeidet, ved å undersøke hva slags betydninger som finnes i den skrevne teksten.

Jeg starter presentasjonen med personalet og beveger oss innover via foreldrene til det mine hovedinformanter har fortalt. Tanken er å skape en ramme som hjelper oss å tenke rundt og med fortellingene til de tidligere såkalte pasientene på Trastad Gård. I tillegg skriver jeg fram intervjuene med den enkelte hovedinformant som fortellinger hvor opplevelsene er forsøkt prioritert. En konsekvens av denne prioriteringen er at fortellingene er relativt korte (4- 6 sider), fordi jeg stort sett ikke skriver fram tema besvart med enstavelsesord. I løpet av intervjusamtalene ble enkelte av temaene jeg kom inn på enten bare bekreftet eller avkreftet, mens andre tema virket å være mer i tråd med hva informantene gjerne ville prate om. Enten ved at de plutselig brukte flere ord, eller at de på eget initiativ kom tilbake til disse. For eksempel kunne jeg spørre om maten og hvordan de likte den. Det kan være et poeng at alle seks svarte at de syntes maten stort sett var god, men når ikke temaet følges opp av konkrete beskrivelser og opplevelser velger jeg ikke å skrive fram denne type responser. Unntaket er for å skape framdrift i fortellingen.



## 5.1 Personalets blikk

Alle seks personalinformantene har i store deler av sine yrkesaktive liv vært tilknyttet institusjonen. Samlet representerer de en førstehånds erfaring med de ulike epokenes ”tidsånd”, fra etablering til oppbygging og avvikling. Informantene var i sin tid knyttet til ulike avdelinger enten som pleieassistenter, pleiere, sykepleiere, diakonisser og/ eller avdelingsledere.

### 5.1.1 Møtet med Trastad Gård og avdelingene

Personalinformantene forteller om ulike motiver for at de begynte å jobbe på Trastad Gård. Felles er at de var relativt unge og i en fase av livet hvor de ønsket å få seg noe å gjøre og å tjene egne penger. To av informantene, Rita og Gunnhild, forteller at de etter endt utdanning, ble forespurt om å være hjelpelig med å starte opp driften på den da nyetablerte institusjonen Trastad Gård. Verken Rita eller Gunnhild så for seg en karriere innfor åndssvakeomsorgen, men hadde likevel valgt å takke ja fordi de ønsket å gjøre en innsats for åndssvakesaken.

Både Rita og Gunnhild omtaler jobben i avdelingen som fysisk krevende, og at den hadde tatt mer på helsa enn de da var oppmerksomme på. At det var mye jobb oppfatter jeg ikke som kritikk, men heller en stolthet over arbeidet de faktisk la ned i å drive avdelingen og å bygge opp institusjonen Trastad Gård, som i datiden var synonymt med åndssvakeomsorgen i Nord-Norge. Når det gjaldt behovet for arbeidskraft, er både Rita og Gunnhild helt synkrone: ”Det var ingen å sortere bort.” sier de. Underforstått: alle som ville ha jobb fikk jobb.

Slik sett framsto nok Trastad, i flere av datidens aviser omtalt som et monument over nordnorsk solidaritet og hjertelag<sup>56</sup>, som et reelt alternativ kanskje helst for unge kvinner som ønsket å tjene egne penger, enten fordi de ønsket å stå på egne ben, eller at de ønsket å bidra til å etablere et hushold, eller som bidrag i et nyetablert hushold. Anette,

---

<sup>56</sup> Vesterålsposten 13. juni 1952, Nordlands Folkeblad 6. mai 1952, Nordlandsposten 2. mai 1952, Vårt Land 14. juli 1953

Kari og Peder nevner kjæresten og ønsket om å stifte familie som en medvirkende årsak til at de begynte i jobb på Trastad Gård. Disse tre kom i perioden 1955-1965. Lars kom noe senere, rundt 1970. Alle seks informantene fikk jobb på institusjonen via bekjentskap enten ved at de ble oppfordret til å begynne, eller fordi de oppsøkte avdelingene og noen der gikk god for dem. Bare en av informantene, Peder, kom til Trastad Gård i den hensikt å ha en lengre karriere. Rita forteller at hun ikke så det likt å kaste pappeskene hun hadde sakene sine i, fordi planen var å reise heim etter et år.

Anette og Kari ønsket egentlig ikke å jobbe som pleiere, men som såkalte "vaskepiker", hvilket innebar at de hadde ansvar for det generelle renholdet i avdelingen. Begge ble imidlertid overtalt av avdelingslederen til å jobbe som pleieassistenter med ansvar for stell av pasientene. I tillegg, forteller Anette, mente faren hennes at hun måtte ta i mot jobben på Trastad for å finansiere utdanningen sin. Anette hadde vært meget usikker på hvorvidt hun skulle begynne på Trastad, fordi pasientene virket så fremmede. Hun hadde "[...] sett store jenter inne på avdelingene som stod og grov på vinduene [...]" og lagt merke til at flere av dem hadde "[...] ganske spesielle utseender." Jeg oppfatter Anette som noe foruroliget, usikker og litt skremt av hva hun hadde sett og hørt om institusjonen og pasientene der. Hun hadde likevel dratt til avdelingen, og husker fra da hun stod utenfor døra og skulle til å gå inn at hun hadde vurdert å snu; "[...] bare gå der i fra [...]" som hun sier. Likevel, hun hadde bestemt seg for å gå inn og hun sier; "Jeg følte at jeg alltid hadde vært der!" og videre at det var "kjempeterkt" og "veldig spesielt". Avdelingen hun kom inn på bestod av 40 barn i alderen ca. 1 til 12 år. Noen var så dårlige at de ikke kunne tas opp av sengene og fikk all pleien der, andre lå på gulvet i stuen og atter andre satt eller gikk rundt om kring. Anette husker at avdelingen stort sett var umøblert, kun noen benker som stod plassert langs etter veggene

Kari begynte på Trastad Gård allerede på 1950-tallet. På dagen for oppmøte ble hun tatt i mot av en pleier, en dame, som viste henne hvordan man redde sengene, hvor hun kunne hente seg en hvit frakk og andre praktiske ting. Førsteintrykket fra avdelingen beskriver hun på følgende måte; "Dårlige pleiepasienter lå strødd rundt på gulvet, det

luktet forferdelig av urin og avføring og det var voldsomt mye uro, roping og skriking fra pasientene.” Følelsmessig hadde inntrykkene vært så sterke at da Kari syklet hjem etter første dagen på jobb, gråt hun slik at hun kjørte sykkelen i grøfta og velta.

Lars kom til Trastad Gård som ung voksen først på 1970-tallet. Han mener det var tilfeldigheter og bekjentskap som gjorde at han begynte å jobbe på institusjonen. I likhet med Anette og Kari forteller Lars om et nærmest overveldende møte med avdelingen han skulle jobbe i. Han omtaler møtet med avdelingen og pasientene som ”[...] en skremmende opplevelse.” og mener alle som stakk hodet innom døren der ville blitt skremt. Pasientene som bodde på denne avdelingen var av begge kjønn, dypt utviklingshemmede og svært urolige. De fleste var i tillegg inkontinent for urin og avføring, og en del av pasientene pleide å smøre avføringen sin oppetter veggene i avdelingen. Flesteparten av avdelingspersonalet var unge og ufaglærte med relativt kortsiktig horisont på hvor lenge de skulle jobbe der, maks et år. De var 2-3 personer på dag og ettermiddagsvakter, og han sier: ”Jeg følte meg utrygg fordi det var mye bisarr adferd [...] kjempemye bisarr adferd [...] utrygg for at noen skulle, det jeg tenker var at noen kunne slå meg.”

### 5.1.2 Få ansatte, mye arbeid

Jobben i avdelingene bestod av mange ulike gjøremål fordelt på få personer med forskjellige ansvarsområder. Den praktiske delen av jobben, som bestod i å gjøre rent på rommene og avdelingen samt ta seg av kjøkkenet, tok vanligvis stue- eller avdelingspike seg av. Pleiepersonalet tok seg av arbeidet som var direkte pasientrelatert, som ”mating” og ”stell”. I tillegg vasket de bleiene og bleiebuksene, og de sorterte og la ut tøyet som kom opp fra fellesvaskeriet. Anette forteller om store tøysekker som inneholdt pasientenes klær, sengklær, håndduker og lignende. Sekkene, flere i slengen, pleide å komme til avdelingen et godt stykke utpå dagen. Av denne grunn ble det aftenvaktenes jobb å sortere tøyet til pasientene, som var merket med nummer og ikke navn. Arbeidet var svært krevende og den som var flink til å få jobben raskt unnagjort nøt stor respekt både blant ledelsen og det andre personalet.

Anette forteller om jobben med barna at;

Det viktigste var å få i dem mat og at de var rein og at de hadde klær og slikt og det var det primære egentlig [...] det ble ikke så mye tid med så mange unger at du kunne ha dem på fanget vet du og gi dem litt av den omsorgen de trengte, det ble det mindre utav på grunn av at vi var så få på så mange.

Når de kom på jobb om morgenen var det ”å gå rett i gang med stellet, med å ta dem opp, det var å få dem på badet, det var å vaske dem, og få mat i dem.”, sier hun videre. De var totalt 12 ansatte på avdelingen og ca. 20 unger, og de pleide å være fra 2-4 personer på dag og aftenvakt og en på natt. Hun forteller det var vanlig med såkalte "deltvakter". Å gå deltvakt innebar at du kom på jobb klokken 07.00 for å gå av vakt klokken 13.30 for så å komme på jobb igjen klokken 17.00 og være på vakt til klokken 19.00. Søndagene var noe annerledes. Da var du på vakt fra klokken 07.00 til 09.30, for deretter å komme på igjen fra klokken 12.00 til 19.00. Hensikten med deltvaktene var å sørge for folk nok til stellet. I følge Anette var deltvaktene en nødvendighet, fordi på denne avdelingen, rundt 1965, måtte stort sett alle pasientene mates. Hun forteller at de (personalet) satt på gulvet og ”[...] nær sagt stappet maten i dem.” De svakeste ungene fikk noe de kalte for ”bløyta”. Dette var en blanding av brød, egg, fløte, tran og ”[...] hummer og kanari.”, sier Anette. Bløyta ordnet pleiepersonalet selv i stand på kjøkkenet. Den ble servert i en blikkopp. Hensikten var, sier Anette, ”[...] at de [pasientene] skulle fores opp [...]”, fordi mange av pasientene på avdelingen hadde problemer med å få i seg mat og var svært magre.

Jeg spør hvordan de fikk tid til å rekke over alle gjøremålene og hun sier at det var ”rutiner for alt”, og at:

Når du kom på [vakt] så visste du hva du skulle gjøre. Det var å ta opp disse ungene ikke sant, og gi dem mat og sitte sånn stuevakt da, og så gikk du tilbake til rommene ikke sant og redde sengene og stelte og ordnet, og så var det å ta skittbleiene kan du si som var inne på skyllerommet.

Arbeidet med bleiene bestod i å spyle dem før de ble lagt i sekker og sendt ned til vaskeriet. Stuevaktens arbeid var å sitte inne på avdelingen og passe på ungene. Anette

forteller at "[...] arbeidet gikk i ett rett og slett [...]" og at det ikke var mulig å ta seg pauser underveis. Ikke før i 12-tiden da tøysekkene var klargjort for levering til vaskeriet, var det anledning til en nøye tilmålt matpause på 30 minutter.

Hun forteller videre at kveldsstellet for mange av de sengeliggende pasientene begynte allerede rundt 13.30. Hensikten var å klare å bli ferdig med alle gjøremålene før nattevakten kom på klokken 19.00. Lite eller ingenting å hjelpe seg med førte til at for de fysisk svake foregikk stellet i sengene, og at disse pasientene til vanlig ble liggende i sengene hele dagene uka gjennom. Mange av de andre barna gjorde seg ut mens de var inne på stua sammen med stuevakten, og lufta ble ofte tung og luktet stramt. Likevel, pleierne var dyktige til å skifte på ungene etter hvert. "Ungene var alltid rene og tørre.", sier Anette, men det var svært sjelden anledning til å ha ungene ute. Imidlertid pekte tirsdagene seg ut som gunstig fordi da pleide det å være lapskaus til middag, enkel mat som gikk raskt å gjøre klar og få i ungene. I denne forbindelse nevner Anette med skepsis de svarte vadmelsdressene personalet hadde å kle på ungene da de skulle være ute. Om sommeren ble dressene fryktelig varme, men av frykt for at barna skulle bli syke turte de ikke å kle av dem.

Nattevaktene hadde ansvar for å vaske strømpebuksene og å lappe klærne. I tillegg hadde de ansvar for å skifte på ungene om natta. Dersom aftenvaktene ikke hadde rukket å sortere tøy fra tøysekkene som var kommet opp fra vaskeriet, måtte nattevakta ta dette også. I tillegg var det hennes oppgave å vaske søndagstøyet. Det var også nattevaktas jobb å sitte vakt dersom noen var døende, men samtidig skulle også det andre arbeidet være gjort. "Det var hårda bud!", er Anettes kommentar til arbeidsforholdene generelt.

På grunn av overfylte avdelinger og få ansatte er også Kari svært kritisk til hvordan forholdene var, både for pasienter og ansatte, de første årene etter at institusjonen startet driften. Nye pasienter kom hele tiden og avdelingene fyltes opp fortløpende. I ettertid ser hun at det tross alt var bra at pasientene ble vaska, stelt, hadde det varmt og fikk god mat. Kari har, som Anette, erfaring med stuevaktene også fra "sin" avdeling, og hun

grues over hvor slitsomme de var. Under stuevakten var man alene på stua sammen med et tyvetalls urolige og urenlige pasienter. Kari likte helst å ha ryggen fri når hun hadde stuevakt slik at ingen skulle komme innpå henne uten at hun visste om det. Jobben bestod i å passe på at pasientene ikke gjorde noe galt. Kari minnes lukten og bråket inne på avdelingen som en del av ubehaget med stuevakten. ”Det var både varmt og komt.”, sier hun, og en fryktelig stygg urin og avføringslukt fylte avdelingen enda avdelingspikene vasket i timevis hver dag. Heldigvis var det nok tøybleier på avdelingen slik at de kunne skifte på ungene etter hvert. Stuevakten var ”forferdelig slitsomt”, sier Kari. Pasienter som var bra og kunne gå selv, ble sluppet ut i en innhengning (luftegården) slik at de kunne være ute uten å stikke av.

Dersom en ikke hadde stuevakt bestod mye av arbeidet av rengjøring, vask av spesialbukser (gummibukser til bruk utenpå bleiene) og annet fysisk krevende arbeid. I tillegg var det slik på en av avdelingene, at alle lå og sov oppe, og det var et slit å få de dårligste opp eller ned trappen. ”Det var å ta ett trinn i slengen.”, sier Kari. Hun minnes også slitet med å jobbe i avdelinger hvor de ikke hadde hjelpemidler til å avlaste for tunge løft. Hun forteller hvordan hun pleide å bade en dame som var relativt stor og som satt i trille. Om hvordan hun var alene om å få henne både i og ut av badekaret, og hvordan hun var alene om å få henne til sengs, og hvordan de to likevel hadde hatt det fint under stellet. ”Vi sang både lover herren, og ba fadervår.”, sier hun med et glimt i øyet. En annen pasient som lå ved siden av, måtte snues på natta mens hun sov. Kari forklarer hvordan hun hadde stått i senga og tatt tak for å få snudd pasienten. Det ble mye latter ut av dette, men likevel var det bittert alvor. ”Det nyttet ikke å klage, vi måtte bare bruke kreftene våre.” sier Kari. Hun mener at mange av de som jobbet på Trastad i den første tiden viste en omsorg og en oppofrelse for pasientene som gikk langt ut over hva man normalt kan forvente av ansatte. Som Kari mener også Lars at mange av de som jobbet på Trastad oppriktig brydde seg, og at flere tok pasienter med heim, eller med på hybelen i helgene. Flere av ungdommene fra Harstadregionen tok pasientene med seg heim til foreldrene sine i helgen eller på hytta til foreldrene. Enkelte kunne også ta dem med

noen dager av sin egen sommerferie, "[...] så det ble skapt mange av den typen relasjoner.", sier Lars.

Som Anette og Kari er Lars også tydelig på at det praktiske arbeidet hadde "[...] veldig stor prestisje [...]" og "[...] hadde rang foran det å yte omsorg." Alt måtte være reint, badet måtte være reint og skikkelig, kjøkkenet, alle soverommene ble vasket hver dag, alle senger ble skiftet, "[...] alle sånne her ting var veldig viktig.", sier Lars. I tillegg forklarer han også hvordan mye av arbeidet med pasientene var "[...] tungt arbeid og de var få ansatte og det var tunge brukere." Det var pasienter med en eller annen form for fysisk skade i tillegg til utviklingshemmingen, og mange var inkontinente både for urin og avføring. Lars beskriver gangen i arbeidet slik: "Man var alene i stellet og man løftet i fra seng til rullestol, i fra rullestol til stellebenk, i fra stellebenk til rullestol og så trilles, hvorpå de en time etter er våt igjen." Flere av pasientene i rullestol var også utagerende og dermed ikke like enkle å flytte mellom. "Løftebadekar der en kunne heve og senke badekaret kom ikke før på slutten av 1970-tallet." sier han. Før det var det vanlige badekar, "lav som bare rakkeren [...]" så vi stod jo dobbelt for å gjøre dette her."

Lars mener at evnen og viljen blant personalet til å ta i et ekstra tak var viktig for hvordan man ble verdsatt som arbeidskollega. Dette, å yte det lille ekstra, førte til at enkelte nattevakter, for å være greie med dagvaktene på en av avdelingene han jobbet, hadde gjort unna stellet på opptil halvparten av pasientene da første personal kom på jobb klokken 7.00. For å få dette til mener Lars at nattevaktene måtte ha begynt allerede i 4-5-tiden om morgenen. Han er ganske sikker på at det handlet om, for nattevaktene, å vise hvor flinke de var. Strengt tatt hastet det ikke med å få pasientene opp om morgenen fordi ingen av dem hadde noe tilbud utenfor avdelingen på denne tiden.

Lars, som Kari, omtaler stuevaktene som belastende og mener at å være sammen med pasientene ble betraktet som den minst populære jobben. "Stuevakten var den hardeste av alle jobbene!", sier Lars. Å ha stuevakt på denne avdelingen innebar at en ble innlåst på "stua" i to timer sammen med pasientene, 8-10 i tallet. Både dører og vinduer var

låst. Lars opplevde situasjonen som ”utrolig truende”, og at han ikke passet på noen andre enn seg selv. Han sier han ”[...] satt med ryggen mot veggen [...] og passet på meg selv [...] passet ikke på noen andre, jeg passet på meg selv slik at ingen skulle gjøre meg noe.” Han forteller at stuevaktene var merket av på turnusen. Hvis man ikke hadde stuevakt, holdt man på med praktiske ting, eller man tok seg inn igjen etter å være ferdig med stuevakten. Ikke å ha stuevakt opplevdes som en befrielse, og det var ikke uvanlig å trekke ut det praktiske arbeidet slik at man kanskje kunne unngå stuevaktene.

Det var ingen som meldte seg frivillig til stuevaktene, tvert om forteller Lars at personalet pleide å forhandle seg i mellom i et forsøk på å få andre til å overta stuevakta. Uansett utfall gikk stuevaktene over 2-3 skift hver dag fram til det ble middag. Dagsrytmen på avdelingen var lik dagsrytmen Anette fortalte om fra sin avdeling. Det var morgenstell og frokost, stuevakt, rydding, vask og så lunsj. Middagen ble servert tidlig på formiddagen rundt klokken 13.00. På ettermiddagene var det tilsvarende prosedyrer, med vask og med rydding og stuevakter etter tur fram til kveldsmaten ble servert ca. klokken 18.00. De fleste kveldsvaktene var ferdig til klokken 19.00. Derfor var det viktig å ha mest mulig unnagjort til nattevakten kom på klokken 19.00. Det pleide gjerne å være en seinvakt som ble værende igjen sammen med nattevakten i en eller to timer. Vaktbelastningen innebar at ”kveldsprosedyrerne” som Lars sier, stort sett var ferdig til klokken 19.00. ”Om de ikke var i seng så var de i alle fall i nattøy til klokken 19.00.” Pasientene hadde da vært våken i ca. 12 timer pluss minus og stort sett ikke foretatt seg annet enn ”[...] å sitte på benkene i avdelingen, eller å ligge på gulvet i avdelingen eller at de hadde vært noen timer ute i luftegården.”, sier Lars.

Personalet som hadde ansvaret for tøysekkene, var fritatt fra stuevakt så lenge dette arbeidet pågikk. Derfor var det om å gjøre å få arbeidet med tøyet til å vare lengst mulig og det hendte at de som hadde lengst ”fartstid” på avdelingen, aldri de unge som jobbet der, ”[...] tok da helt tøy og så reiv de det sundt, fordi at da kunne de sitte etterpå og reparere tøy som var ødelagt, og da kunne de ikke være i lag med de som bodde der



[ler] ja det verste er jo at dette er jo helt sant.”, sier Lars. Poenget er på ny å presisere at å være sammen med pasientene var krevende og ble regnet som den ”[...] hardeste delen av jobben.” Han forteller videre at det var uknuselige ruter i alle dører slik at det var mulig å holde oppsyn med pasientene fra nesten alle rom. Anette forteller også at det ikke var anledning til privatliv for pasientene. Det var åpent mellom toalettene og det var lagt opp til å ha flere sammen under stellet. Noen satt på do og andre satt i badekaret. Hensikten var effektivitet og kontroll mener Anette. Tilløp til seksuelliv blant pasientene ble ikke tolerert, og Anette sier ”Det var veldig mye straff knyttet til denne type aktiviteter.” og hun tror dette, mangelen på privatliv og straff, gjorde at enkelte av pasientene stilte seg opp langs etter veiene og holdt på. Dette var trasig også fordi ”[...] ungene i bygda ble skremt.”, mener Anette.

### 5.1.3 Ulike minnebilder og tanker

Anette forteller at flere av barna hun jobbet med på Trastad var ”[...] veldig dårlige, veldig syk og svak.”, og hun nevner navnet på flere barn som døde på avdelingen hun var mest tilknyttet. Hun mener at ingen av barna fikk stimuleringen alle barn har behov for, og at mange unge ufaglærte, i kombinasjon med sykepleiere som eneste fagutdannede ute i avdelingene, er årsaken til det ensidige sykdomsfokuset. ”Fokuset var at de var syk og da trengte en sykepleiere inne på avdelingene, fokuset var på pleie og stell! Det var det helt primære.”, sier Anette. Likevel, hun forkaster ikke helt perspektivet. Hun husker spesielt hvordan en av sykepleierne hadde tatt seg av en unge som lå til sengs. Sykepleieren gav ungen både fløte og vaffelkaker og putta i han alt mulig godt for å feite han opp. Til slutt hadde han klart å komme seg ut av senga og i tillegg lært å gå. For andre igjen var det ikke snakk om sykdom, men manglende stimulering som gjorde at barna ikke utviklet seg normalt mener Anette.

Gunhild minnes det første året hun var på Trastad. I avdelingen var det bare en pasient som var sengeliggende. Resten satt på benker eller på gulvene. Hun sier at det var veldig primitivt og når hun i dag tenker på det, så er det jo nærmest ”sykt” den måten de tok i mot barna på, men at de ”[...] visste jo ikke bedre.”, og at de gjorde bare tingene

på samme måte som de hadde blitt gjort på Klæbu. Det ble sagt at disse barna aldri kunne lære seg noe, slik at personalet hadde ingen forventning om at så skulle skje heller. Men så hadde de begynt å legge merke til at et av barna, en liten samejente, pleide å ake seg fram til kjøkkendøra ved middagstider. Tilsvarende om kvelden pleide hun å ake seg fram til døra ved korridoren. Dette, og lignende observasjoner, gjorde at de etter hvert skjønnte at disse personene hadde evne til å lære. En annen pasient som hadde en tendens til å stikke av dersom døren ble stående åpen, hadde de sett seg nødt til å reime fast til en stol. De satte henne inntil et bord og gav henne smekkene og bleiene slik at hun kunne brette disse sammen. Dette var noe hun lærte seg kjapt, og hun jobbet raskt bare hun holdt seg i ro. Hun mener at flere av pasientene på avdelingen hadde samme potensial.

Anette forteller om de spesielle boformene med opptil 50 pasienter boende på avdelingene og få ansatte som måtte be pasientene om å oppføre seg pent slik at de kunne få gjort jobben sin, og nærmest fri til andre av pasientene om å hjelpe dem med å utføre jobben. Rita antyder at ikke alle som ble sendt til Trastad tilhørte gruppen ”åndssvake” og forteller om en dame hun hadde tatt i mot. Denne pasienten hadde sagt til Rita at ”Allers det likte hun veldig godt fordi det var så fine kryssord der.” Hun hadde spurt personen som fulgte denne pasienten om de hadde ”[...] registret henne med god samvittighet?” Følgedamen hadde svart at det var ikke hun som hadde gjort det, hun hadde ikke vært med på det. Kari kommer også inn på pasienter hun mener ikke burde blitt innskrevet på Trastad, og nevner en dame som hadde veldig dårlig språk, men som elsket å hjelpe til på avdelingen. Hun pleide blant annet å være med og hente rent tøy ut av tøysykkene, sortere det og legge det ut i hyllene. Kari husker at denne pasienten kunne løpenumrene<sup>57</sup> på alle de andre pasientene på avdelingen, og mener det var tydelig at pasienten satte pris på å få lov å hjelpe til. Kari nevner en annen dame hun mener var helt normal og som blant annet pleide å være med på bleieskift. Samme pasient tok også ansvar for en liten gutt som var svært dårlig til beins. Hun likte å leie på denne gutten,

---

<sup>57</sup> Løpenummer er et nummer alle pasientene ble tildelt ved innskrivningen til Trastad Gård. Løpenummet var identisk med nummeret pasientenes klær ble merket med.

og til slutt lærte han faktisk å gå. En tredje dame, også en pasient, pleide å gå turer med enkelte av de andre pasientene på avdelingen. Kari mener at denne pasienten hadde mye omsorg å gi. I følge Kari og Anette var ikke alle "sjefene" like begeistret for at pasientene fikk delta i avdelingens gjøremål, fordi personalet ble oppfattet som om de overlot jobben de selv skulle ha gjort til pasientene. Underforstått, personalet prøvde å lure seg unna arbeidet.

Anette tenker høgt og mener det tross alt fantes positive trekk med institusjonen. Blant annet fikk "[...] enkelte av pasientene [...] det kjempebra", særlig tenker hun da på de pasientene som fikk lov å jobbe i fjøsen og delta i driften av gården. Her var enkelte av pasientene involvert i den daglige drifta, både med dyrene og med åkeren. Andre igjen var med oppe i marka involvert i blant annet produksjon av torv til brensel. På enkelte avdelinger bodde det "høgtfungerende" som klarte seg godt med lite hjelp, og som fikk lov å prøve seg på å gjøre mest mulig selv inne på avdelingen de bodde. Anette nevner blant annet en av pasientene som var "[...] såpass høgtfungerende og var til slik hjelp i avdelingene at han fikk lov å ha på seg hvitfrakk og kalle seg onkel [...]", mens han hjalp til i avdelingen.

Måltidene på flere av avdelingene Lars jobbet omtaler han som "problematisk" på grunn av "[...] veldig mye uro og veldig mye støy." Pasientene som satt rundt bordet, rappet maten fra hverandre, og de måtte verne om maten sin så lenge den lå tallerkenen, hvorpå de, da de var ferdige, prøvde å stjele maten fra sidemannen. Pasientene pleide å stappe brødkivene i munnen, og Lars tror de gjorde dette for ikke å miste den til sidemannen. Lars husker ikke at de feiret bursdag til noen av pasientene på denne avdelingen. Derimot minnes han den første julen. For enkelte av ungdommene som jobbet på avdelingen, var dette første julen heimefra. Derfor hadde de fleste pynta seg litt ekstra. I tillegg kom det ekstra med mat fra felleskjøkkenet. Det var ikke mulig å sette opp et juletre inne på avdelingen fordi pasientene ville revet treet ned ganske umiddelbart, og det stod derfor i en annen del av avdelingen der pasientene ikke hadde adgang. Han forteller at sjefsdiakonissen og direktøren på Trastad pleide å komme rundt til de ulike av-

delingene på julaften for å ønske god jul, men som Lars sier: ”Det er mulig at min hukkommelse er selektiv, men jeg tenker at de kom rundt for å ønske oss ansatte god jul.” Han mener personalet på avdelingen oppfattet det som en hyggelig gest at de kom rundt til avdelingene for å ønske god jul. Lars forklarer at direktøren på Trastad var ”[...] som kongen for oss”. Anette nyanserer bildet noe angående julefeiringer og bursdagsfeiringer. Julefeiringer var det, men i ulik grad og form på de forskjellige avdelingene. På enkelte avdelinger var det ikke mulig å arrangere en skikkelig feiring på grunn av bråket og uroen. På andre avdelinger med mange fysisk svake pasienter eller små barn, åpnet personalene pakkene, som oftest klær, som de merket og la opp i hyllene. Andre plasser kunne de feire en mer normal jul med juletre i stua.

Angående personlige saker som klær og hva man ønsket å kle seg med, forteller Lars at det så sent som mot 1980-tallet sannsynligvis var få pasienter, om noen, som hadde vært på butikken og kjøpt seg egen bukse. Underklær, hverdagsklær, festklær, ytterklær, turklær, støvler og sko, alt ble bestilt inn av to damer som jobbet på ”depotet”. Klærne kom opp til avdelingen i en eske, og ingen av de som jobbet på avdelingen influerte på hvordan klærne skulle se ut. Lars husker godt den gangen han forsøkte å handle inn klær selv, og sier at ”Det er altså som kjøkkensjefen som får kunder på kjøkkenet som mente noe om hvilke ingredienser det skulle være i suppa.” Påkledningen til pasientene var langt utenfor hva han og pasientene hadde innflytelse på. Depotet bestod et godt stykke inn på 1980-tallet, selv om flere av personalet opp mot slutten av 1970-tallet argumenterte for at ordningen måtte avskaffes. Enkelte av personalet begynte etter hvert å bruke klientenes egne penger til å kjøpe inn finklær. Hvitskjorter til mannfolkene og kjoler til damene som ble gjemt unna på avdelingen, og som personalet tok med hjem da de trengte å vaskes. Senere fikk personalet utlevert rekvisisjoner de kunne handle klær på, fortrinnsvis uten pasienter. Påkledningen Anette husker best var noen kraftig sydde bevernylondresser med knepping bak og stor vidde slik at det var mulig for personalet å plassere hendene til pasientene innenfor. Dressene fikk de utdelt på klesdepotet, men de ble laget på systua til Trastad. Det var sterke klær som var vanskelig å rive sund og lett vint å holde rein. På grunn av at alle pasientene måtte gå med slike dresser

uansett hvordan de ellers så ut, kunne alle på lang avstand se at her kom det en gjeng i fra Trastad.

Kari husker lite av foreldre som kom og besøkte barna sine de første 10 årene hun jobbet på institusjonen, og tror dette blant annet skyldes at "[...] foreldrene var så utarma at de hadde ikke overskudd og ressurser til å komme på besøk." Hun forteller at "[...] mange av pasientene som kom var både fysisk og psykisk veldig dårlige og lå på gulvet." På spørsmål om hun snakket med noen av foreldrene forklarer Kari at vanligvis tok avdelingslederen i mot og snakka med foreldrene. Inntrykket hun sitter med er at foreldrene ofte var lite pratsomme eller kanskje betenkte over å etterlate barnet sitt i en slik "[...] overfylt elendighet." Noen ganger var det besteforeldrene som kom med ungen. I denne forbindelse nevner Kari en større avdeling hun jobbet i rundt 1970. Da var det slik at en del av de faste som bodde på avdelingen dro hjem til foreldrene i feriene og avdelingen fikk inn nye pasienter til avlastning. Det var vanligvis mye uro og støy i avdelingen og barna som kom til avlastningsopphold reagerte ofte på dette. De fremmede omgivelsene, uroen, bråket og luktene gjorde barna redde, og hun husker godt hvordan "[...] voksne karer stod og gråt i døra når de skulle levere ungene i fra seg på avdelingen." Kari forteller at hun pleide å si til seg selv, "Kari, hvor heldig du er som slipper å pakke kofferten til din unge." Hun likte ikke å pakke opp koffertene barna hadde med, fordi hun tenkte hvor trasig det måtte ha vært for foreldrene å pakke ned plagg etter plagg for å sende barnet sitt bort. Kari forteller videre at det sånn ca. rundt 1965, ble bedre kontakt med foreldrene til de som bodde på avdelingene. Blant annet begynte det å komme julepakker og brev. Personalet holdt da rede på hvem som fikk hva av gaver slik at de kunne skrive tilbake og takke for gavene. Dersom noen av pasientene fikk lite julegaver, pleide personalet og gå ned til materialforvalteren og få mer pakker.

Anette tenker tilbake på tiden hun begynte på Trastad og forteller at det var mange på avdelingen som var så pass pleietrengende at de ikke hadde muligheter til å være inne på stua. Det var 40 små unger som bodde på avdelingen. Den minste var bare ett år,

”[...] det var jo som en bitteliten baby.” sier hun. Hun forteller om stuevakten og hvordan de ikke hadde hatt noen ting å hjelpe seg med. Trebenker var skrudd fast til veggene i en hjørneformasjon og på veggen en kasse personalet kunne sette fra seg saker og ting i, ellers var det ingenting. Jobben var å sitte og passe på at barna ikke skadet hverandre. ”Det var mange unger og de beit og klorte slik som småunger gjør når det blir mange [...] men det var flotte, flotte unger.”, og hun forteller om en liten gutt som pleide å sitte på gulvet for seg selv. Gutten hadde fått tak i koften hun hadde på seg og dratt løs en liten lodott. Denne satt han og blåste oppover i luften, og fulgte med øynene til den traff gulvet, tok den opp og startet på nytt. Minnebildene denne lille guttens ensomme lek framkaller, gjør at Anette får tårer i øynene. ”Tenk viss vi hadde hatt noe å hjelpe oss med [...]”, sier hun med lavmelt innlevelse. De manglet alt, også leker til barna.

Gunhild og Rita minnes at det ofte kom besøkende, ”hundrevis” som kom for å se på avdelingene og pasientene som bodde der. De likte ikke denne typen besøk, men følte at de måtte slippe dem til, fordi besøkene bestod av enkeltpersoner eller organisasjoner som bidro med veldedighet til institusjonen. Begge mener de besøkende var ”mest [...] opptatt av å glo på pasientene.” og forklarer fenomenet med at ”Det var tiden som var slik.” Tilsvarende forklarer de avdelingenes mangelfulle innredning. Selv det mest nødvendige var ikke en selvfølge.

På samme måte som Kari mener Anette at foreldrene var lite på besøk, men deler Gunhild og Ritas skepsis til ”besøkene” fra diverse misjonsforeninger og lignende som drev med innsamlinger til Trastad. Anette oppfattet også besøkene mest som et ”fesjå”. Hun husker spesielt en gutt, ”en spastiker”, som aldri skulle vært på Trastad, fordi gutten var normal. Blant et av besøkende var det en av damene som hadde kommentert gutten og hvor synd det var på han som var åndssvak og i en slik elendig forfatning. Anette husker at gutten hadde grått, og at dette virket kjempesterkt på henne. Hun hadde mest lyst til å jage dem ut. Hun sier at de ofte kom en hel masse, ”[...] en heil peletong [...]”, og at hun syntes det var forferdelig, spesielt at de som kom for å se samtidig pratet om og

kommenterte ungene. Hun mener mange av barna som bodde på avdelingene skjønte både hva som foregikk og hva som ble sagt.

Peder mener at det over tid skjedde mye positivt i avdelingene og institusjonen generelt, men en av avdelingene er han svært skeptisk til. Han sier: ”Det var helt merkelige holdninger de hadde de folkene som jobbet der.” En av pasientene som bodde på denne avdelingen ”[...] hadde ry på seg for å være forferdelig vanskelig.” Han angrep personalet og kastet stoler, bord og lignende ut av vinduene. Personalet på sin side svarte bare med å låse han inne på rommet og låse vinduene slik at han ikke kunne hive noe ut. I samarbeid med en av psykologene på Trastad hadde Peder og noen andre pleiere startet et opplegg på denne mannen for å få han avvent med aggressiviteten. Opplegget gikk i korte trekk ut på at de var to pleiere som fotfulgte pasienten overalt, også på arbeidet. Dersom han gikk til angrep på noen, la de han i bakken. Peder og pleieren fikk pasienten ned på bakken, men det var det faste personalet som snakket med han og viste at de hadde full kontroll. Peder mener at det var et ganske tøft opplegg og at det kanskje virker litt brutalt, men at i dette tilfellet helliget målet midlet. Det tok bare 14 dager ”[...] så var han helt fin.” Jeg forstår Peder helt klart slik at han mener det faste personalet hadde skyld i mye av den aggressiviteten denne og flere av de andre pasientene viste, men at det var kommet så langt at de ikke visste annen mulighet å få bukt med aggressiviteten på enn å ta i bruk slike, som han selv omtaler som, ”brutale tiltak” mot pasienten. Han forteller at han jobbet der i en periode på tre måneder, men at det var en trasig plass. ”Jeg orket fan ikke å gå der [...] mer.” sier han.

#### 5.1.4 Nesten som ikke- personer

Forholdet få ansatte og mange pasienter samlet på en avdeling førte til mye uro blant flere av pasientene, særlig på de større avdelingene. En uro som ikke var til å leve med hverken for personalet eller de andre mer rolige pasientene. ”Reiming” av pasienter oppstår som fenomen i avdelingene allerede fra institusjonenes spede begynnelse. En av funksjonene til reiming var å redusere den ekstra uroen som oppstod ved å ha pasien-

ter løpende rundt omkring på avdelingen. Personalet hadde ikke tid å følge med disse og samtidig gjøre unna ”stellet” av de andre pasientene.

Når Kari forteller om sine erfaringer fra 1950-tallet, mange pasienter, lite pleiere og om nattevakter alene med 50 pasienter, er dette også en forklaring på hvorfor urolige pasienter ble bundet eller reimet fast til senga da de ble lagt for natten. I tillegg pleide mange av pasientene å bli reimet fast til radiatorene etter at personalet var ferdige med morgenstellet på dem. Pasientene ble reimet fast til radiatorene fordi mange var relativt store og til dels urenlige karer, som forstyrret personalet i jobben, både ved sin urolighet, mange lyder og krevende kontaktforsøk. I tillegg opplevdes det utrygt med slike pasienter løpende omkring. Kari sier hun ikke kjente seg trygg før hun hadde fått dem reima fast til radiatoren med fotreim, slik at de hold seg i ro. Reiming var daglig rutine for enkelte av pasientene og noe hele personalgruppa gjorde uten spørsmål.

Lars mener at fram til rundt midten av 1970-tallet var et hovedfokus blant personalet på pleie og stell av pasientene. En annen viktig del av jobben fram til da, omtaler han som ”[...] å slå ned på uro.” Lars sier at: ”Da du begynte på Trastad fikk du utlevert tre nøkler [...]”. En til ytterdøra, den andre, en ellevenøkkel som passet til alle soverommene internt på huset, og den tredje til fotreima. Han forteller videre at fotreimene kom i to kategorier. En lang og en kort. Lang fotreim gjorde det mulig for pasienten å komme seg ut av senga og slå lens på potta. Den korte utgaven gjorde det fysisk umulig å komme seg ut av senga. Andre ganger ble pasienten påsatt to fotreimer, og disse var så korte at pasienten verken kunne snu eller reise seg i senga. Pasienten ble nødt til å ligge på rygg i stort sett samme posisjonen heile natta. Lars mener bruken av disse tvangsmidlene foregikk ureflektert. Det var en praktisk sak og ikke straff. Behandlingsmålet var å holde ro i avdelingen. Anette husker at også små barn ble lagt i fotreim om natta og at personalet pleide å ha fotreimsnøkkelen festet til nøkkelhonka de bar med seg rundt i avdelingen. Hensikten var, som også Kari og Lars er inne på, å gjøre det mulig for en nattevakt å holde orden på alle barna/ pasientene. Det var ikke mulig å komme seg opp på do dersom en lå slik, da måtte de bare gjøre seg ut i senga, ”[...] og jeg kjøpte det



med en gang, uten å sette spørsmålstegn med det gikk jeg inn i den type rutiner og satte folk i armvest og i fotreim.” sier Lars.

I tillegg forteller Anette om ”vester” som de festet under senga. Vestene hadde armer omtrent som en pølse som de tredde hendene inn i. Pasienter, på ulike avdelinger, ble påført armvest (en bakkneppet bevernylonsvest) eller en tvangstrøye, som beskyttelse om natta, enten fordi de griste med avføring eller at de plukka i stykker sengetøyet. Hun husker også at armvesten var i bruk på dagtid. Da ble armene lagt i kors og knytt sammen bak på ryggen. Det var gjerne de barna som klorte seg selv og lignende, som måtte bruke slikt om dagen. Lars forteller om en av pasientene som pleide å slå seg selv mye. Noen ganger pleide denne karen å komme til personalet med armene framfor seg. Lars sier personalet hadde forstått gesten som ”[...] en nonverbal oppfordring om hjelp til å kontrollere egne slag mot seg selv.” Anette mener at ”understimulering” ikke eksisterte som begrep på den tiden. Det var først langt senere slike tanker dukket opp. Datidens ”urenlige og urolige pasienter” ble betraktet som problematiske og hadde en tendens til å gjøre seg ufordelaktig bemerket blant personalet. Et eksempel på personalets tankegang gir Lars i sin fortelling om en av pasientene som var inkontinent for urin. ”Han pissa overalt.” sier Lars. Både på seg selv og rundt omkring på gulvene. Det de gjorde var å forsøke å hindre han tilgang på vann. Personalet viet ikke oppmerksomhet til at denne pasienten stod på store doser svært sterkt beroligende medisiner. I ettertid vet Lars at inntak av denne type medisin framkaller munntørhet. Pasienten hadde i realiteten et enormt behov for vann, og han burde hatt tilgang på vann overalt hvor han befant seg, også på nattbordet. Det de gjorde var å hindre han tilgang til vann. Denne pasienten brukte, i følge Lars, all energien sin hele dagen på å skaffe seg vann. Han jaktet etter vann og etter halvtomme kaffekopper. Han prøvde å komme seg inn på badet og drikke i fra vasken. ”[...] og noen ganger drog han rørene ut av vasken, under vasken av vannrørene for å drikke ut av dem. Han brukte hele dagen sin på å skaffe seg vann, og det vi beskyldte han for var å være vanskelig og ekstremt opptatt av vann.”

Jeg spør hvordan de begrenset pasientens tilgang til vann, og Lars svarer spontant: ”Med å låse, med å låse, med å låse, med å låse med å låse døra til kjøkkenet, døra til vaktrommet, døra til badet, døren til en sånn garderobe hvor det var en kran, slik at alle dørene var hele tiden låst.” Jeg kommenterer at dette må jo ha påvirket alle de andre inne på den avdelingen. Lars sier bekreftende: ”Jaja, det gjorde at alle de andre fikk samme problem, og så kan en si at ja nesten alle var inkontinent, ja takke vår herre for det at det var ingen som kom seg på do selv, for det var ingen åpne dører til do.” Han mener pasientene på avdelingen som alle var språkløse ikke hadde noe annet valg enn å gjøre fra seg i bukse eller på gulvet ”[...] for ingen av personalet tenkte på å plukke opp non- verbale signaler på at noe var på gang.”

Angående medisinerings av pasientene er Lars sin erfaring at det generelt var mye beroligende medisin i omløp, brukt på urolige pasienter. Dette var først på 1970-tallet og det fantes kun en tilsynslege på Trastad, som kom innom en gang i året og så på medisinalistene. Han hadde i følge Lars, ingen mulighet til å følge opp alle pasientene. Legen var avhengig av innspill fra personalet. Konsekvensen var at ble en pasient først satt på en eller annen form for psykofarmaka, enten det var Nozinan, Haldol eller annet, ble pasienten stående på det ”[...] nesten i det uendelige.”, sier Lars. På denne tiden eksisterte ingen form for evaluering av medisinerings, og Lars mener medisinerings bevisst ble brukt for å roe ned pasientene selv om dette var et ikke- tema. De snakket aldri om medisinerings, men ”[...] det var jo helt åpenbart at all den bruken av psykofarmaka reduserte uro litt sånn som fotreima og vesten [...]”. Medisinerings var betraktet som en ”[...] praktisk sak som hjalp personalet med å få hverdagen til å gå rundt.” mener Lars.

Bruk av ”isolat”, eller å låse ”utagerende pasienter” inn på små rom og holde dem der til de hadde roet seg ned, var i bruk på flere avdelinger. Lars er av den formening at det han først hadde reagert på og betraktet som overgrep var at de låste ”høgtfungerende” inne på isolat. Dersom et personal mente at en av pasientene oppførte seg uakseptabelt, var dette nok til at vedkommende pasient ble låst inne på isolatet. Innelåsingen skjedde uten noen form for godkjenning eller rutiner, heller ikke på hvor lenge de kunne bli

holdt i isolat. Det var ingen kontroll med bruken av isolatet. Tilsvarende var det verste Anette visste å kaste utagerende ungdommer, 15-16 åringer og enkelte yngre også, på isolat. Hun syntes dette var helt forferdelig, men de visste ikke annet å gjøre fordi pasientene til tider ble så voldsomme at de kunne skade både seg selv og andre. Hun forteller at enkelte ble kjempesterk under raserianfallene. Andre pasienter hadde utviklet merkelige vaner som for eksempel å rive sålene av sko, eller å plukke løs alt mulig, og at en pasient hadde gnagd i stykker tennene sine på denne måten. Andre kunne stille seg opp å slå hodene sine mot dørkarmene så blodet rant. Det var ikke før et godt stykke inn på 1970 tallet at en hadde begynt å snakke om at kanskje pasientene hadde vondt noen plasser. Før denne tid var det bare å få dem inn på isolat, eller legge dem i fotreim til de roet seg ned. Eventuelt å gi dem beroligende medisin. På tross av disse harde realitetene hadde Anette også mange positive opplevelser med flere av pasientene på Trastad, og mener å ha utviklet gode personlige forhold til flere, fordi hun maktet å se bak funksjonshemmingen til pasientene.

Unntaksvis stakk enkelte av pasientene av fra avdelingen, eller ”rømte” som Lars omtaler det. En slik rømming kunne forekomme dersom for eksempel en vikar, som ikke var ordentlig innarbeidet i rutine, hadde glemt å låse porten til luftegården. Rømming utløste ”generalalarm”, og personalet ringte rundt til ansatte for å få dem med ut å lete, fordi dette var pasienter som en både var utrygge på og/ eller redde for at de skulle rote seg bort. Så vidt Lars husker var det aldri diskutert blant personalet hvorfor pasientene rømte utover en generell oppfatning om at dette var vanskelige pasienter som man måtte passe ekstra godt på.

På den første avdelingen Lars begynte å arbeide (ca. 1970) bodde det 10 personer. Arealet disse 10 bodde på var ganske lite, og det var fem eller seks soverom, hvorpå tre eller fire hadde enkeltrom. Stua var både oppholdsstue og spiserom. Han mener det samlede arealet på avdelingen disponibelt for pasientene var på ca. 70 kvadratmeter. Jeg spør hvordan stua var innredet og Lars trekker nærmest ironisk på smilebåndet og sier ”Ingenting nesten.” Det stod noen bord festet til gulvet, stolene ble satt fram til måltide-

ne og tatt ut og gjemt da måltidet var over. Til å sitte på fantes eikebenker skrudd fast til to langvegger. På denne eikebenken pleide han å sitte med ryggen mot veggen under stuevaktene. Ingen gardiner i vinduene, ingen blomster og nakne vegger. ”Det var ingen ting sånn som en tenker av utstyr som en tenker i et hjem. Det var kjemisk reint!” sier Lars. Jeg spør hva pasientene gjorde om dagene, og Lars svarer ”Ingenting! [...]” og han beskriver forholdet som ”[...] groteskt!”. Pasientene på avdelingen hadde ingen tilbud om aktivisering. De satt på benkene, eller lå på gulvet. Enkelte ble kledd på og sendt ut i luftgården som var omgitt av et gjerde, ”[...] et kjempehøgt gjerde.” presiserer Lars. Her kunne pasientene oppholde seg noen timer på dagen. Han klarer ikke å huske at personalet det første året han var ved denne avdelingen tok noen av pasientene med ut og gikk tur. Angående sine første erfaringer med å ha pasientene med ut (ca. 1960) forteller Kari at hun er overbevist om at mange av de som kom til Trastad på denne tiden ikke hadde sett dagens lys tidligere. Når de ble sluppet ut i friluft oppførte de seg ”[...] nesten som kyr som ble sluppet ut fra båsen om våren [...]” og at pleiepersonalet hadde nok med ”[...] å følge med og ha opptelling [...]” at de ikke mistet noen.

Lars mener at kun få, om noen, av personalet visste hvor gamle de forskjellige pasientene var. Fornavnet var det eneste personlige flesteparten av personalet visste av, etternavnet var det langt færre som visste. De kunne heller ikke si hvor gamle pasientene var, hvor de kom fra eller hva som feilte dem. Han har en formening om at de oppfattet pasientene som noe eldre enn dem selv, og han husker ikke at de hadde kontakt med foreldrene. Foreldrene var aldri tema blant personalet. ”De [pasientene] var nesten ikke-personer.”, sier Lars.

### **5.1.5 Fokus på pasientrettigheter og blick for miljøarbeid**

Rundt midten av 1970-tallet mener Lars det skjer et paradigmeskifte på Trastad. Det kommer flere folk med utdanning, uniformeringen av personalet forsvinner og den største endringen, stuevaktene forsvant, med den konsekvens at det ble satt inn flere folk til å være sammen med pasientene. Flere folk inn i avdelingene førte til at personal og pasienter gikk mye tur rundt i nærområdet. De av pasientene som ikke hadde noe

dagtilbud utenfor avdelingen, og det var de fleste, gikk nå tur både på formiddag og ettermiddag. Luftegården ble brukt i langt mindre grad, og det ble lagt regler om at ingen pasienter skulle være ute i luftegården uten at det var ansatte med til å aktivisere pasientene. Fremdeles ble luftegården ansett som en praktisk anordning og brukt uten motforestillinger, fordi luftegården satte personalet i stand til å ta flere pasienter med seg ut samtidig uten å måtte bekymre seg for om noen skulle stikke av.

Gradvis begynte personalet å bruke Borkenes mer og mer, spesielt i forhold til å gå på kiosken og handle godterier, brus og blader til helgekosen. Etter hvert hadde institusjonen gått til anskaffelse av flere biler, og personalet på jobb fikk låne disse bilene og kjørte turer til Harstad for å gå på kafé. For Lars sin del var det på denne tiden han begynte å utvikle et bevisst forhold til overgrep, eller til at pasienter ble dårlig behandlet både fysisk og psykisk.

Peder forteller at skulle man få til utvikling på Trastad måtte man hele tiden bryte barrierer, samtidig som en var avhengig av å ha et godt samarbeid både med administrasjonen og den faglige ledelsen. Peder mener at reglementet på Trastad var laget for de svakeste av pasientene. I og med at pasientene på Trastad var enormt ulike og at høgtfungerende til dels bodde sammen med lavtfungerende og pleietrengende innenfor en og samme avdeling, ble det ganske urettferdig for de høgtfungerende pasientene å måtte tilpasse seg regelverket. For å bøte på urettferdigheten hadde de på avdelingen hvor han jobbet, gått over til individuell behandling. Det innebar at personalet for eksempel lot enkelte av pasientene være oppe lengre om kveldene, eller at de kunne komme inn i avdelingen noe senere på ettermiddagen enn regelverket tillot, eller at de fikk se detektiven på fredagskveldene. Å tøyne regelverket på denne måten hadde medført at han ble "[...] kalt inn på teppet [...]" flere ganger. Det at han insisterte på å behandle pasientene ulikt etter hvor "høgtfungerende" de var hadde medført "[...] mye pepper [...]" til både han og de andre pleierne på avdelingen. Peder forteller at pasienter på andre avdelinger etter hvert la merke til hvordan de gjorde det på hans avdeling. Dette medførte at de andre avdelingene fikk problemer med pasientene, som også ville ha slike rettigheter, og

førte til at han og resten av personalet ble innberettet til ledelsen av de andre avdelingslederne. Peder sier at det ble

”[...] nærmest opprør på de andre avdelingene [...]” da det ble kjent at pasientene på hans avdeling fikk større frihet enn pasientene på andre avdelinger.

Lars mener at det opp mot ca. 1980 oppstod en brytning mellom ulike ideologier blant de som jobbet på Trastad. Han eksemplifiserer dette med en diskusjon knyttet opp mot personalkantinen på Trastad. Diskusjonen dreide seg om en uenighet hvorvidt pasientene skulle få lov å benytte seg av kantinen eller ikke. Tradisjonelt hadde pasientene ikke adgang til denne. Den ene parten argumenterte med at personalet måtte ha en plass hvor de kunne ha fri og slippe unna pasientene. Den andre parten argumenterte med at ei kantine er jo en kafé, og dit må jo alle få lov til å komme. Disse to frontene stod ”[...] steilt mot hverandre [...]”, og det hadde tatt lang tid før kantina ble åpen for alle. Lars mener at det var ”fotfolket” på Trastad som initierte de fleste endringene som skjedde.

Hvitfrakkene på Trastad ble avskaffet fordi noen klipte dem sund og farget dem. Kantina ble til slutt åpen for alle fordi noen bare begynte å ta med seg pasientene inn og kjøpe kaffe og kake. Det var ingen som var frekke nok til å jage pasientene ut midtveis i kaka.

Lars konkluderer med at ”[...] mange av disse endringene kom ved at noen bare tok seg til rette, det var ikke noe styrevedtak på at nå er det åpent for alle uavhengig av IQ.”

Da Peder begynte å jobbe rundt midten av 1960-tallet hadde det vært mye fokus på pleie, og i tillegg brukte nesten halvparten av pasientene på avdelingen fotreimer. Noe av det første han gikk i gang med var å få fjernet bruken av fotreimer. Personalet, under hans ledelse, hadde tatt en pasient om gangen og fjernet reimene. Avviklingen av fotreimingen brukte de ca. 1 år på og hadde gått veldig fint. Parallelt hadde de fått lov av ledelsen til å pynte opp på avdelingen. De gamle jernsengene ble fjernet og erstattet med ordentlige møbler. Fornyingen skapte et helt annet miljø inne på avdelingen, noe som påvirket alle pasientene positivt. Også de som var mer ”[...] svaktfungerende forandret seg til det bedre.”, sier Peder. Sammenhengen mellom fysisk miljø og sosialt miljø syntes han hadde vært interessant å legge merke til, og mener miljøforandringen

inne på avdelingen var en viktig årsak til at det gikk så pass bra med å avslutte bruken av fotreimer.

Peder hadde også ment at personalet burde vie mindre oppmerksomhet til pleie, vask og rengjøring og heller konsentrere arbeidet omkring å drive opplæring. Han hadde tatt opp perspektivskiftet med direktøren på Trastad som hadde støttet han. Personalet derimot hadde vært ganske konservative og ikke særlig interessert i å prøve ut noe nytt. Spesielt ikke når det gjaldt å la pasientene bestemme mer på avdelingen, dette "[...] gikk dem for nær.", sier Peder, men hadde likevel fått personalet med på å prøve ut nye måter å jobbe. På tross av en viss skepsis blant personalet hadde de delt opp avdelingen i grupper slik at beboerne kunne være med å bestemme. Etter hvert så også personalet fordelene ved å gjøre ting på denne måten. Alle beboerne fikk etter avtale med personalet tildelt ulike plikter i avdelingen de var ansvarlige for å utføre. Dersom en av beboerne ikke hadde gjort som avtalt, for eksempel å vaske koppene etter middag, kunne de andre beboerne ta dette opp i gruppen og lage regler på at den som ikke gjorde pliktene sine måtte holde seg vekk fra kaffebordet den kvelden. En slik måte å jobbe på hadde fungert veldig fint fordi beboerne på dette viset ble gjort medansvarlige for trivselen og miljøet på avdelingen.

På samme avdeling var det et slags hierarki pasientene i mellom. De største guttene bestemte, og passet på at ingen plaget de mindre barna. For eksempel hendte det seg at de fikk "[...] halv voksne gutter i pubertetsalderen [...]" overlevert fra andre avdelinger. Selv om disse ble betraktet nærmest som farlige på avdelingen de kom i fra, gjorde de ingen ting galt da de kom til Peders avdeling. Tilsvarende hadde de fått en unge fra "Åtta" som ble betraktet som for dårlig til å være der, men når han kom til dem, skikket han seg. Peder mener dette skyldes at de større pasientene på avdelingen satte disse halv voksne karene på plass med en gang dersom de gikk rundt og truet eller laget bråk. "Da fikk de vite hvor de hadde sin plass i systemet!" På denne måten kunne de minste barna, "småkarene", føle seg trygge, fordi de store guttene på avdelingen passet på dem. På en annen avdelingene Peder jobbet bodde veldig mange gutter. De høyest funge-

rende bodde øverst i tredje etasje, resten bodde i andre etasje. Spisesal og kjøkken var i første etasje. Dagvaktene bestod av 3-4 personale inkludert avdelingspiken. Avdelingspikens oppgaver var å gjøre rent og ha ansvar for kjøkkenet, ”en renholder”, sier Peder. Det morsomme var, i følge Peder, at avdelingspikene ofte var de beste miljøarbeiderne på avdelingen. Begrunnelsen han gir er at avdelingspikene, på grunn av renholdet i avdelingen, hadde mest kontakt med beboerne. Ofte hadde pikene 3-4 beboere med seg som hjalp til. Når avdelingspiken tok seg pauser, satte hun seg ned med beboerne og leste avisen sammen med dem. Peder mener at avdelingspikene på denne måten klarte å skape et fint miljø, og at dette var noe de hadde gjort ”[...] helt naturlig.”

#### 5.1.6 Personalets blikk - oppsummering

Trastad Gård hadde fra den første avdelingen åpnet dørene i 1954 og opp gjennom hele 1960-tallet en rivende utvikling. Pasientene strømmet på, og er noe alle mine personalinformanter har konkret erfaring med. Nye bygg og avdelinger sto ferdige omtrent hvert eneste år fra oppstarten og fram til 1973 da terapibygget 2 med svømmehall og gymsal stod ferdig. Utviklingen skapte et enormt behov for arbeidskraft, og det virker som det var lett å få seg jobb på Trastad. Mine informanter forteller at mange av personalet var unge mennesker. Lars hadde en relativ kort tidshorison på jobben, ca. 1 år. Han mener at tilsvarende gjaldt mange av arbeidskameratene. Andre igjen, som Peder, Kari og Anette, hadde nok en noe lengre tidshorison, selv om Anette i utgangspunktet begynte fordi pengene hun tjente var ment å delfinansiere utdanningen hennes.

Selv om de forskjellige avdelingene bestod av ulike pasientkategorier, ”høgtfungerende”, ”lavtfungerende”, ”pleietrengende”, ”urolige”, ”rolige” og ”utagerende” i ulike kombinasjoner, virker det som om fellesnevneren var få ansatte og mange pasienter. Personalet hadde mange og krevende oppgaver å ta seg av, men lite å hjelpe seg med annet enn sine egne krefter, og jeg forstår at arbeidet var svært slitsomt både fysisk og mentalt. Arbeidsdagen i avdelingen var styrt av faste rutiner som hjalp personalet med å holde oversikt og sørget for flyt i hverdagen. Alle visste hva de skulle gjøre i løpet av sin vakt, og Lars omtaler avdelingen som et ”[...] økosystem som skulle gå rundt.” Fo-



kus var på hygiene, renhold og stell av pasientene. Evne til å få jobben gjort, til å ta i et ekstra tak, ser ut til å være et viktig kriterium for hvordan personalet vurderte hverandre som arbeidskolleger. Pasientenes trivsel og stimulering var i lang tid ikke vektlagt, kanskje på grunn av høgt arbeidspress, men også muligens på grunn av en faglig tilnærming hvis fokus mest var på pasientens fysiske og ikke eksistensielle behov.

Flere av informantene forteller om hva jeg oppfatter som et nærmest sjokkartet møte med pasientene og avdelingen. Bråk, uro, unger på gulvene, lukt av urin og avføring. Kari, Anette og Lars er tydelig på hvordan de elendige forholdene pasientene bodde innunder berørte dem følelsemessig. I tillegg forteller et par av personalinformantene, Kari og Lars, om utryggheten de og andre av personalet opplevde i forbindelse med stuevaktene. Alene med pasientene satt de med ryggen mot veggen og var mest opptatt av å beskytte seg selv mot eventuelle utspill fra pasientenes side. I flere av avdelingene på institusjonen ser det ut til å ha vært vanlig med fotreimer eller vest på pasientene om natta, og på enkelte også på dagtid. Lars forteller om reimer som var i bruk langt inn på 1970- tallet. Reimingene var en praktisk ordning for å beskytte de andre pasientene og i tillegg sørge for at personalet kunne gjøre arbeidet sitt i fred. Fordi mange av pasientene ble lagt for natten allerede ca. klokken 19.00 og tatt opp klokken 07.00, kan dette bety at enkelte pasienter var reimet til senga anslagsvis i 12 timer.

Informantene har alle jobbet på flere ulike avdelinger. Beretningene deres vitner om stor variasjon avdelingene i mellom, både med tanke på antall pasienter, pasientkategori og arbeidskultur. Informantene forteller om store avdelinger med opp til 50 pasienter som sov på sovesaler, og om mindre avdelinger der det var ca. 10-12 pasienter. Det var avdelinger med blandet pasientmasse i betydningen både "kjekke" og "dårlige pasienter". Det var andre avdelinger som ble rene pleieavdelinger i betydningen at der bodde det pasienter som i tillegg til å være utviklingshemmet også hadde en eller annen form for fysisk skade som gjorde at de måtte "stelles". Det fantes avdelinger for "kjekke" jenter og avdelinger for "kjekke" gutter, og det fantes avdelinger for "de urolige". Avdelingen for de uroligste av de urolige (Åtta) fungerte som "straffeavdeling". Pasienter som gjor-

de noe galt ble truet med og faktisk også sendt til Åtta som straff. Støynivået i enkelte av avdelingene virker å ha vært plagsomt høgt.

Flesteparten av de første pasientene som kom til Trastad Gård var barn. Meningen var at Trastad skulle bli ”pasientbarnas” nye hjem, og de ansatte var ment å være i foreldrenes sted (Rødahl 1972 s. 44). Ut fra hva mine informanter forteller ble det liten tid til å innta en slik familiær rolle. Den praktiske delen av hverdagen ble altoppslukende, og lite tid, om noe i det hele tatt, var avsatt til å slappe av sammen med barna. Anette og Kari reagerte på de elendige forholdene barna var ment å vokse opp under. Anette sitter med tårer i øynene når hun forteller om den lille gutten som ikke hadde annet å leke med enn ulltråden han dro ut av kofta hennes, og sier senere at hun mange ganger følte en samhørighet med pasientene. Hun så mennesket og skjebnen ”trastadpasient” og hva det innebar. Kari forteller om elendige forhold da hun begynte på Trastad og om hvordan hun hadde grått da hun syklet hjem fra jobb. Inntrykkene fra Trastad rørte dem på et medmenneskelig plan, og begge gjorde hva de kunne for å hjelpe barna og pasientene innenfor avdelingens rammer. Lars forteller om enkelte personale som tok pasienter med seg hjem, eller på hytteturer i helgene, eller at de gjorde andre ting langt utover det en kunne forvente som del av jobben.

Lars mener at fokuset blant ”fotsoldatene” i avdelingen etter hvert dreide over til et solidaritets og rettighetsfokus, og at enkelte ansatte nærmest havnet i opposisjon til mange av sine overordnede. Peder forteller at mange av tiltakene han iverksatte for å gjøre det bedre for de kjekke pasientene i hans avdeling, som for eksempel å lempe på innetiden, og å la pasientene se detektimen på Tv ikke ble møtt med velvilje, verken fra kollegaer på andre avdelinger eller fra nærmeste overordnede. Tilsvarende forteller Lars om hvordan enkelte av personalet i avdelingene begynte, på pasientenes vegne, å opponere mot et system som virket undertrykkende på pasientene. Han forteller hvordan enkelte ansatte tok seg til rette og begynte å ta klientene med inn i personalkantina, og han forteller hvordan enkelte ansatte klypte armene av hvitfrakkene og farget dem, fordi de gav et feilt inntrykk av klientellet som bodde på Trastad. De var ikke syke.

De seks tidligere pleierne jeg har snakket med begynte på institusjonen i ung alder. I tillegg til overfylte avdelinger kom de inn i en behandlingstradisjon med fokus på hygiene, pleie og stell, som de ikke hadde kunnskaper nok til å stille spørsmål ved. Først etter mange år med opplevelser og erfaringer knyttet til hverdagen i avdelingene begynte enkelte å stille spørsmål ved praksis. Informantene har i dag et reflektert kritisk forhold til jobben de utførte i avdelingene, og virker nærmest hoderystende til en del av hva som tidligere var vanlig praksis. Spesielt kritiske er de til perioden fra oppstarten og fram til ca. midt på 1970- tallet, men peker på at forholdene bedret seg etter hvert som flere avdelinger ble bygd, flere ansatte kom på plass i avdelingene og dag-, skole-, arbeids- og fritidstilbud ble etablert og fikk feste i institusjonens drift.

## **5.2 Foreldrene har ordet**

Mine foreldreinformanter sendte barna sine til Trastad Gård i 8-10 årsalderen. Barna i nabolaget var begynt på skole og deres eget barn ble gående hjemme for seg selv. Dette var i perioden fra sist på 1950- tallet opp mot slutten av 1960- tallet, og informantene forteller om en vanskelig hverdag både før og etter at barna ble sendt vekk. Flere av foreldrene var avhengig av naboer, slekt eller gode venner for å få hverdagen til å henge sammen den tiden barnet bodde hjemme. Dersom foreldrene ønsket hjelp fra det offentlige, fantes ikke reelle alternativ til Trastad Gård. Flere av fedrene til barna var i tillegg mye borte fra heimen. Påfølgende presentasjon viser hovedtrekkene i hjemmesituasjonen og hverdagslivet i heimen før barnet ble sendt til Trastad Gård, og jeg vil presentere noen av opplevelsene og tankene foreldrene fikk i møtet med Trastad Gård.

### **5.2.1 Trastad Gård som redningsplanke**

På ulike måter er alle de åtte pårørende jeg har snakket med naturlig nok opptatt av å formidle historier om barnet sitt, evt. broren eller søstera, som får fram positive trekk hos barnet. Typisk forteller mor Anne om sønnen som pleide å hjelpe til i huset med husarbeidet. Hun sier: "[...] jo han var nå inne, han vasket nå koppene og han styrte nå, og la på senger, for det var jo hans liv det der." I tillegg betraktet sønnen det som sin

oppgave å holde yttergangen i orden. Han var opptatt av at skoene stod ordentlig på plass og viss han hørte noen komme gikk han ut i gangen for å henge opp klærne deres, og da han oppfattet at gjestene skulle dra, gikk han og henta klærne til dem. I forbindelse med at gutten pleide å hente ytterklærne til gjestene, minnes Mor Anne særlig en gang de hadde hatt besøk av en tante som var høygravid og ventet tvillinger. Da sønnen hadde henta kåpa og gitt den til tanta hadde han sagt: ”Se her tante, her har du rya<sup>58</sup> di.” Gutten var slagferdig og mange av kommentarene hans ble husket i lange tider.

På tross av denne og lignende historier er det likevel slitet i hverdagen, og usikkerheten om hva framtiden ville bringe som overskygger de fleste fortellingene. Noen av foreldrene jeg har snakket med tenker med gru tilbake på hvor krevende og vanskelig det hadde vært å ha barnet boende hjemme. Fysisk og mentalt slitsomt, flere barn, gårdsbruk og annet husarbeid blir nevnt som medvirkende årsaker for at de til slutt ikke så annen utveg enn å søke barnet plass på institusjonen. Børre, en av foreldrene, forteller hvor vanskelig det var å ha en gutt boende heime som ikke kunne gå før han var åtte år. De turte ikke å la han være alene, og de bar han med seg uansett hvor de drog. Børre forteller også om spenninger innad i familien på grunn av guttens trøbbel med å gå, og hvilken lettelse det var for alle da det endelig lyktes for gutten. I tillegg hadde han som yrkesaktiv fisker vært mye borte fra heimen slik at det var mor i huset som hadde fått den største belastningen ved å måtte bære sønnen med seg de åtte årene han ikke kunne gå selv. Småbruket og resten av ungene var også hennes ansvar.

Et annet av foreldrepårene jeg pratet med mintes også slitet, men på en litt annen måte enn Børre og kona. Per og hans familie hadde ei datter som var fysisk veldig aktiv. Aktiviteten i seg selv gjorde at de aldri kunne slippe henne ut av syne. Per var også mye ute og reiste og det ble mor i huset som fikk mesteparten av ansvaret for datterens velbefinnende. Det ble til at mor ofte måtte be de eldre naboungene om hjelp til å se etter henne slik at mor kunne ta vare på gården. Familien følte de aldri kunne slappe helt av,

---

<sup>58</sup> Rye = Gulvmatte

av frykt for hva datteren kunne finne på. Spesielt opplevde Per og kona den uvanlige fysiske aktiviteten til datteren som belastende. De forteller om en gang datteren, som da bare var ca. 6 år, klarte å komme seg opp på taket til huset via balkongen. Fra gelendret på balkongen hadde lillejenta fått tak i gesimsen på taket med hendene og tredd føttene mellom hendene og lagt bakleddene på taket, og vippet seg opp. ”Det var akkurat som en turner.” sier Per. Denne, og mange tilsvarende hendelser gjorde at de aldri turte å slippe henne av syne. Per og kona omtaler denne perioden i livene deres som forferdelig, og at de følte seg overbevist om at dattera kom til å få det bra på Trastad.

Greta, en annen av mødrene jeg snakket med, var helt klar på at det ikke var familiens påfunn å sende sønnen bort. Hun forteller om søsknene som var oppriktig glade i broren sin og om naboer som brydde seg på en positiv måte. Særlig var det en nabodame som var hjelpsom og viste sønnen mye oppmerksomhet uten å være spurt. Samme nabodamen pleide å hjelpe til med å reparere leker som sønnen hadde lekt i stykker. Utslagsgivende for at familien til slutt hadde sett seg nødt til å sende sønnen sin til Trastad var at han ble gående uten skoletilbud på hjemmeplassen, og Greta klandrer skolesjefen for manglende skoletilbud til sønnen. Greta sier at hun ”[...] aldri vil kunne tilgi han at han ikke gjorde jobben sin!” Hun mener det var skolesjefens plikt å sørge for et tilbud, men at han, etter hennes mening, ikke var interessert i å ha sønnen på skolen. Skolesjefen hadde lovet henne å ordne med en assistent som kunne være sammen med sønnen i klassen, men at året gikk uten at noe skjedde. Da neste året startet på samme viset, hadde hun gitt etter og gått med på å sende sønnen til Trastad slik at han kunne få et tilbud om skole og opplæring. Da hadde det gått raskt. ”Jeg var ikke før kommet hjem[...]” som hun sier, før hun ble ringt opp av distriktslegen som trengte en bekreftelse fra henne på at hun ønsket å sende sønnen til Trastad Gård. Greta er overbevist om at skolesjefen i bygda ville ha sønnen unna veg slik at han slapp ansvaret med å ha han på skolen.

Mor Anne har en historie som minner om Gretas, men uten at det knytter seg noen åpenbar bitterhet til bortsendelsen. Kanskje er tristhet, sorg og savn mer dekkende. Mor sier det slik: ”Det var verre den dagen vi sendte han til Trastad enn den dagen han

døde.” Sønnen hadde flere søsken, både yngre og eldre, som alle pleide å være sammen med han og ta seg av han tidlig i oppveksten. Hun forteller om en ung gutt som var veldig nøye på at ting ble gjort rett, og at han hadde mange kommentarer og påfunn som familien husker med glede. Mor Anne mener gutten var flink, og at han burde fått gå på skole, men at han i stedet bare ”[...] ble gående der husene i mellom.” Derfor, og på tross av at familien savnet gutten slik at ”[...] det gjorde vondt [...]” hadde det ikke vært en aktuell problemstilling å hente han heim.

En av søsknene jeg har snakket med minnes at de var mye hos naboene i løpet av oppveksten, fordi mens faren var ute på fiske, var moren ofte sørpå sammen med dattera til diagnostisering og utredning. Hun mente foreldrene hadde kjempet en hard kamp mot systemet for å bli trodd på at dattera deres hadde en hjerneskade. Å plassere henne på Trastad Gård, var det eneste alternativet foreldrene fikk, da hjerneskaden omsider ble konstatert. Foreldrene hadde vært veldig usikre på å sende lille jenta fra seg, men hun mente foreldrene hadde gjort rett, fordi det ville blitt for mye for moren å ta seg av alle barna og gården omtrent alene. I tillegg mintes hun at søstera ble en del ertet etter hvert som det ble åpenbart at det var noe feil med henne. Etter at foreldrene hadde sendt henne til Trastad, minnes hun at en del av naboene klandret dem for å ha sendt dattera fra seg, og at foreldrene hadde slitt med skyldfølelse. En annen av foreldrene, Bjarne, fortalte også at de var hos spesialister sørpå, og at en av disse spesialistene hadde ment de burde søke sønnen til Trastad Gård selv om han egentlig var for god til å være der. Årsaken til at de burde søke sønnen plass på institusjonen var at hans behov for oppfølging og omsorg ville ta så mye av foreldrenes (morens) tid at de andre søsknene ville lide under dette. Hensynet til de andre barna tilsa med andre ord at de burde søke guttungen plass på institusjonen, fordi bortsendelsen kunne øke sjansen for at de andre søsknene ble glade i broren sin.

### 5.2.2 Hukommelsesbilder fra besøk på Trastad

Når jeg spør informantene hva de husker fra selve Trastad Gård er det ikke særlige hyggelige minnebilder som dukker opp, nær sagt dessverre. Dersom jeg skal peke på noe

positivt, er tonen blant foreldrene at det ble bedre etter hvert. Det ble ansatt flere pleiere i avdelingene, det ble etablert flere tilbud ungene deres kunne dra nytte av i fritiden, og stadig flere av ungene fikk dagtilbud og noen også skoletilbud. Den årlige sammenkomsten, ”foreldrekonferansene”, der alle som hadde et barn boende på institusjonen kunne komme og snakke sammen, omtales i positive vendinger. Å møte foreldre i samme situasjon gjorde godt.

Angående forholdet til ansatte på Trastad er det et blandet bilde som kommer fram. En av dem jeg snakket med, Greta, kommer raskt i intervjuet fram med følgende påstand: ”[...] men jeg tenker jo på [...] mange som [...] jobbet der, de ble avstumpet, det mener jeg [...]”. Hun konkretiserer påstanden med en opplevelse hun hadde med en nattevakt. Greta satt ute i gangen og barna i avdelingen hadde lagt seg. Samme ettermiddagen var det kommet en ny pasient til avdelingen, ”[...] ei nydelig lita jente [...] men hva du tror hvor redd ho var.”, sier Greta. Jenta hadde stått ved døren på rommet, de så henne fordi det var glassdør inn til soverommet. Jenta hadde stått og ropt ”[...] mamma, mamma, mamma hele tiden.” Denne kvelden hadde ”[...] han kommet med nordvest kuling med fokk og rokk.” Vinduet hadde stått åpent på rommet hvor jenta var, og det hadde føket snø inn på rommet. Nattevakten hadde bare sittet med strikkingen sin. Det var ikke før langt om lenge at hun hadde reist seg opp og lukket att vinduet. ”Da lå altså snøskavlen om kring føttene på ho jenta.”, avslutter Greta. Jenta var så forfrossen på føttene at Greta hadde tatt henne på fanget og varmet henne, for som hun sier ”[...] ho var jo blå nesten over knærne.” Samme Greta forteller også om sønnen sin som stakk av da de var på besøk etter at institusjonen var nedlagt og han trodde at han skulle flytte inn der igjen. ”Han stakk til fjells hører du!”, sier Greta og ser meg rett inn i øynene.

En mor og en søster jeg intervjuer sammen forteller at det gikk 25 år før sønnen fikk enerom på Trastad, og da takket være personalet på avdelingen som hadde presset det igjennom. Et annet sterkt minne er den gangen de oppdaget at en annen av pasientene var kledd i sønnens jakke. Det var en spesielt fin og dyr jakke, og de hadde derfor tatt opp med et av personalene at de ikke likte dette. En stund etterpå fikk de beskjed, de

kaller det for en ”overhøvling” av avdelingslederen at ”[...] de måtte jo forstå at i en heim der tok man ikke bestandig sine egne klær på seg [...] når hun [avdelingslederen] var heime så kunne hun godt finne på å ta på seg farens støvler når hun gikk ut.”

En annen mor jeg snakket med fortalte om første gangen hun dro på besøk til sønnen etter at hun hadde sendt han til Trastad. Da hun kom inn på avdelingen finner hun sønnen sin på ni år innelåst og alene på et rom. Personalet fortalte at sønnen deres hadde det best alene på rommet fordi de andre pasientene på avdelingen lugget og slo på han. Hun forteller at hun fikk sjokk. På tur hjem så hun for seg hvordan sønnen satt alene på rommet dag ut og dag inn og kun var sammen med andre når han fikk mat. Hun hadde grått i bussen på tur hjem. På tross av dette mener moren at hun var heldig fordi personalet likte gutten. Han var rolig og snill, og både hun og mannen hadde en følelse av at personalet på avdelingen var på deres ”parti”.

Et annet av foreldrepårene forteller også om et sjokkartet møte med dattera si etter at hun hadde bodd på Trastad en stund. Da de kom inn på avdelingen lå de andre pasientene ”[...] og kravla rundt på gulvet.”, og de omtaler synet som ”nifst”. De mener det var alt for lite betjening til å ta seg av ungene, og dattera hadde ”[...] slått seg i ansiktet og var både gul og blå [...]” og var i tillegg ”[...] opphovnet i hele ansiktet.” Heime hadde hun et veldig fint ansikt og de forteller at synet som møtte dem minner om de TV-bildene de har sett fra barnehjemmene i Romania. De angret på at de hadde sendt henne av gårde og mener dattera ikke hadde fått den oppmerksomheten hun trengte. Etter at de oppdaget hva som var skjedd og tatt opp forholdene omkring dattera med ledelsen på Trastad ble det noe bedre, men de har en mistanke om at det var medisinen hun da fikk som gjorde henne roligere. Likevel var medisineringsen bedre enn å se dattera i tvangstrøye.

En mor forteller hvordan sønnen hadde likt å holde på med esker, og at et en av pleierne på avdelingen pleide å stikke til han tomesker. En gang hadde sønnen stukket av fra avdelingen og dratt til dette personalet, sannsynligvis for å skaffe seg flere esker. Perso-



nalet i avdelingen var glad i gutten, men hadde likevel valgt å sette fotreim på han. Hun sier at det gjorde så til de grader vondt da hun fikk høre dette fordi han "[...] var jo livets glade selv om han satt i fotreim så satt han der og sa ikke gå til [...] mer". På tross av denne opplevelsen, og flere, mener hun at det nok ikke var så enkelt for personalet heller fordi de hadde så mye å gjøre. "De måtte hatt et tungt arbeid." sier hun.

### 5.2.3 Foreldrenes stemmer - oppsummering

Av de foreldrene jeg har snakket med er ingen entydige på at de gjorde rett i å sende barnet sitt til Trastad Gård, og muligens er minnebildene de presenterer fra avdelingene og møtet med institusjonen med på å forsterke usikkerheten. Fem av mine åtte pårørendeinformanter angrer i dag på valget de tok, mens de andre tre er mer usikre. Usikkerheten bunner i at de ikke er overbevist om at barnet ville fått det bedre om han eller hun var blitt boende hjemme. Sterke negative opplevelser i møtet med institusjonen og avdelingene overskygger hva som muligens har vært av positive opplevelser.

## 5.3 Avvikerens stemme

Pasientinformantene jeg har snakket med har alle blitt flyttet rundt til ulike avdelinger. De fleste ble innskrevet på en større avdeling, og etter hvert som flere avdelinger kom på plass ble de overflyttet til mindre enheter, de såkalte fosterhjemsavsnittene. Disse "små" familieenheter rommet fra 8-12 pasienter. Personalet her la i større grad opp til at pasientene skulle lære seg ulike praktiske og/ eller sosiale ferdigheter, og var beregnet for de "kjekkeste" pasientene på institusjonen. Informantene var i alderen 5-20 år da de ble innskrevet. Når jeg her velger å benytte termen avviker i forhold til mine informanter som har bodd på Trastad Gård, er ikke dette et uttrykk for hvordan jeg i dag oppfatter informantene. Begrepet er brukt fordi det skal illustrere datidens forståelse av mine informanter som bærere av et avvik. Avviket ble egenskapsforklart som et trekk ved personene som ble innskrevet. Det vil være historisk ukorrekt å ikke ta høyde for dette forholdet når mine pasientinformanters beretninger skal presenteres, også fordi det er mot denne bakgrunnen informantene i dag presenterer seg selv.

### 5.3.1 Oda

Oda er den blant mine informanter som først takket ja til å bli intervjuet, men som trakk seg dagen for intervjuet, for så igjen på eget initiativ tok kontakt og ba om ny avtale. Da vi endelig møttes virket hun klar til å fortelle, og var vel egentlig i gang allerede før jeg fikk skrudd på opptakeren.

Lavmelt men bestemt forteller Oda hvordan hun ble boende på en avdeling hvor de andre pasientene hadde et langt større hjelpebehov enn henne. Oda ble spurt av personalet på avdelingen om hun ville være med i stellet av de andre pasientene. Å være med i stellet innebar at hun hjalp til med å få de andre pasientene opp om morgenen. Det vil si hun vekket dem, hjalp til med morgentoalettet og påkledning. Hun forteller også at hun hjalp til med matingen på de av pasientene som ikke selv var i stand til å få i seg mat. Oda forteller videre at det var særlig ei lita jente som satt i en trillevogn som ble hennes ansvar, og at hun i tillegg til mating og stell pleide å trille tur med henne.

Utover å være god for stellet ble Oda bedt om å hjelpe til å vaske gulvene i avdelingen, noe hun også sa seg villig til. Oda forteller ganske detaljert hva arbeidet hennes gikk ut på og jeg forstår at hun bidro med en ganske stor personlig arbeidsinnsats i avdelingen. Jeg spør henne om hun brukte hvit frakk? ”Nei, men jeg burde hatt det!”, er svaret hun gir. Oda forteller videre at personalet pleide å komme på jobb klokken syv om morgenen, og at de pleide å sette seg inne på kjøkkenet og drikke kaffe. Oda husker hun spurte om lov til å drikke kaffe sammen med dem, men det fikk hun ikke. Kjøkkendøra var låst, og kjøkkenet var kun tilgjengelig for personalet foruten da måltidene ble servert, forklarer Oda.

Stort sett alle dørene på avdelingen var låste, forklarer hun videre. Kun personalet hadde nøklene, og fri tilgang til alle rommene. Til og med dørene inn til toalettene var låst. Det eneste arealet fritt tilgjengelig for pasientene var en slags stue, som ble kalt for fellesrommet. Her pleide hun og pasientene å oppholde seg utover dagen og ettermiddagen.

Fra nesten alle de andre rommene var det vinduer inn til fellesrommet slik at pasientene var under tilsyn uten at personalet fysisk var til stede i rommet.

Låste dører på avdelingen er tydelig noe Oda, også den dag i dag, har problemer med å godta at skjedde også for hennes vedkommende. Dørene i avdelingen var i realiteten låst hele dagen, også ytterdøren, men det var mulig å be om lov til å gå ut om formiddagen. Etter klokken syv om kvelden var det imidlertid ikke mulig for pasientene å gå ut, heller ikke for Oda. Innesperringen var et fenomen hun hadde protestert heftig på og flere ganger truet med å rømme avdelingen. På mitt spørsmål om hva hun skulle gjøre ute svarer Oda at hun "[...] bare ville ut å gå tur [...]" og at hun mente jo ikke å "[...] rømme på ordentlig." Hun skulle jo komme tilbake igjen. En gang Oda hadde gått til avdelingslederen og varskudd fra at "[...] nå går jeg ut!", hadde avdelingslederen gått etter henne og låst døren foran øynene på henne. Noe senere i intervjuet forteller Oda om en lignende episode der hun hadde truet med å hente nøkkelen på kontoret i avdelingen og låse seg ut fordi "[...] jeg kan, jeg vil ikke ha det slik jeg har det nå! [...] det går ikke ant!", hadde hun sagt til avdelingslederen. Til slutt hadde Oda klart å lure til seg en nøkkel hun kunne bruke på ytterdøra, og etter dette pleide hun å snike seg ut om ettermiddagene.

Når Oda prater om opplevelser fra avdelingen, som jeg forstår opprørte henne, avslutter hun gjerne med å si: "[...] men det gikk nå bra." eller hun sier: "[...] men det er nå lenge siden." Flere ganger under intervjuet kommer hun tilbake til avdelingslederen, og lurer på om jeg vet hvor denne bor, fordi hun gjerne skulle hatt en prat med vedkommende. Jeg får en klar følelse av at hun oppfatter seg urettferdig og dårlig behandlet inne på avdelingen. Tonefallet i stemmen er anklagende og nærmest ironisk når hun forteller at eneste tilgangen hun hadde til kjøkkenet var da hun skulle hjelpe til. "Det kunne jeg." sier hun, og underforstått: Jeg var god nok til å gjøre jobben for dere, men ikke god nok til å være en av dere. Kjøkkenet Oda prater om har, i likhet med de andre rommene, store vinduer inn mot det ene av de to fellesrommene i avdelingen. Vinduene gjorde det mulig for personalet å sitte i fred fra aloen inne på avdelingen og følge med

pasientene herifra. Kjøkkenet fremstår nærmest som et hellig område for personalet fordi Oda sier det såpass sterkt at "[...] nei, du kunne ikke våge å komme inn på kjøkkenet, vist det var noe så bare bare glodde, den der døra ble låst [...] fikk ikke gå inn!".

På spørsmål om hun pleide å være med på andakten i sosialbygget blir Oda tydelig irritert og svarer at de ikke hadde noe valg. Personlig hadde hun ikke lyst å gå på andakten, men at de måtte alle gå, og dersom de nektet, ble de tvunget. "Tvunget" sier hun veldig lavt og da jeg spør hva hun sa, ser hun meg inn i øynene og er tydelig i det hun sier: "Du måtte gå!". Hun virker utilfreds med den påtvungne deltakelsen, ikke nødvendigvis selve andakten. I alle fall virker hun tilfreds med at hun ble konfirmert mens hun bodde på Trastad. Oda beskriver i detalj den fine kjolen hun hadde på seg ved denne anledningen.

Da jeg et stykke ut i intervjuet spør om hun vet hvorfor hun ble sendt til Trastad svarer Oda at "Nei det, dem skulle ha meg her ute, jeg skulle lære, jeg fikk ikke være heime.", og noe senere forteller hun at "[...] spurte jo om ikke jeg fikk dra hjem, NEI du kunne ikke, så sier jeg det er greit, jeg [...] vet ikke hvem som var bestyrer her da."

Oda forteller hun hadde ulike jobber, også utenfor avdelingen, den tiden hun bodde på Trastad. Hun jobbet på vaskeriet, og hun vasket gulvene i administrasjonsbygget. I tillegg jobbet hun i produksjonsavdelingen nede på "Rødverkstedet" i en periode og forteller at hun trivdes godt i alle de ulike jobbene. Spesielt hadde de et veldig godt arbeidsmiljø på vaskeriet, men de som jobbet i kjøkkenet, kantina og på kontorene var også veldig hyggelige mennesker. Ansatte i administrasjonsbygget pleide å gi henne komplimenter for jobben hun gjorde der. Oda på sin side sier at "[...] det var fint å være der å hjelpe dem."

Hva gjelder frididsaktiviteter pleide hun å se filmer på sosialbygget i helgene, og noen ganger deltok hun på ”Torsdagsklubben<sup>59</sup>” sammen med andre fra Trastad Gård. Jeg spør hvordan det var med venner og å pynte seg med neglelakk og slikt, men forstår at å lakke negler ikke var aktuelt på den tiden. Hun følte heller ikke at hun hadde noen gode venner eller venninner inne på institusjonen, og temaet blir liggende, selv om hun lister opp noen navn og lurte på om jeg vet hvor personene bor i dag. Den eneste personen hun virker oppriktig interessert i å få i tale er den tidligere omtalte avdelingslederen. Jeg spør etter bursdagsfeiringer, og hun forteller at de pleide ”[...] å sitte rundt et bord og så kom det ei kake i fra kjøkkenet.” Dette er heller ikke et tema hun forfølger. Et tema hun derimot forfølger på eget initiativ er vantrivselen hun knytter til oppholdet på Trastad. Vantrivselen gjaldt alle avdelingene hun hadde bodd på - fire i tallet. En gang hadde hun blitt innelåst på rommet som straff for et eller annet, noe som gjorde henne veldig sint, eller som hun selv sier nærmest hvesende: ”Da tente jeg på alle plugger!”.

Av andre ting Oda forteller kan det kanskje være verdt å merke seg at det ikke var like strengt på alle de avdelingene hun var på, men at det likevel etter hennes mening var ”[...] strengt overalt”, og at pasientene aldri bestemte på langt nær like mye som personalet. Hun bekrefter at personalet pleide å ha såkalte personalmøter, men minnes at disse møtene ikke var åpne for de som bodde på avdelingen. På spørsmål om hun vet hva personalet pleide å snakke om på disse møtene virker hun litt bryskt småirritert og forteller at hun ikke vet hva de snakket om på møtene. Ellers forteller Oda at hun fikk noe lønn for arbeidet hun utførte, og at hun i tillegg fikk litt penger fra ”[...] kassa på kontoret.” Penger fra kassa på kontoret fikk de gjerne i forbindelse med helgene, og at de flokket seg til Borkenes for å handle godterier til lørdagskosen. Personalet gikk sammen med dem, fordi de ikke hadde lov å gå alene. De kunne heller ikke kjøpe hva de ville. Nye klær og slike ting fikk de fra sydamene, og klærne ble vasket på fellesvaskeriet der hun også hadde jobbet en periode. De nyvaskede klærne ble levert til avdelingen i store blå sekker, klessekkene, forklarer Oda.

---

<sup>59</sup> Et diskotek og møtested for utviklingshemmede beliggende i Harstad.

Oda er tydelig på at hun ikke kunne tenke seg å flytte tilbake til Trastad og begrunner standpunktet med at hun er hjemme nå, hun er hos familien sin.

### 5.3.2 Rune

Rune er en person jeg hadde snakket med tidligere angående å bo på Trastad. Det er en reflektert og mild mann som sitter framfor meg og bidrar med opplevelser og tanker om livet som pasient på Trastad. Tanker som utdyper bildet av hvordan det var å bo på institusjonen. Når jeg stiller spørsmål eller prater, virker han veldig fokusert på hva jeg sier eller spør han om. Rune tar seg god tid før han svarer på spørsmålene. Hans avslappede stil gjør at jeg oppfatter han som trygg i samtalen vi har rundt bordet.

Rune forteller han var svært ung da han ble sendt til Trastad. Han husker ikke noe fra selve reisen eller hvem som fulgte han, men mener han ble sendt til Trastad fordi han hadde en muskelsykdom. Sykdommen gjorde at han ikke kunne gå. Han minnes savnet etter foreldrene, og han hadde senere spurt foreldrene hvorfor han måtte reise til Trastad. Foreldrene hadde sagt det var fordi de ikke kunne ha han boende hjemme på grunn av at han var så dårlig til beins. ”Det var andre tider [...] man kunne ikke få den hjelpa man skulle få egentlig.” sier Rune som en kommentar til hvorfor han ble sendt til institusjonen.

Jeg spør Rune om han husker noe fra den første tiden på Trastad. Han nevner navn på flere av barna på avdelingen han kom til. I tillegg også navnet på et par av diakonissene som jobbet der den første tiden han bodde på avdelingen, og hvordan de pleide å trene med han, og sier: ”Det var trening som skulle til.” Rune tror han var ca. 5 år da han gikk første gangen uten støtte, og minnes at pleierne på avdelingen ble veldig glade. Rune betrakter seg i dag som helt frisk. Han husker godt løpenumret sitt, og at alle klærne hans var merket med dette. I tillegg ramser han opp numrene til noen av de andre pasientene på avdelingen.

Rune omtaler tiden på Trastad slik: ”Det var harde tider!” Denne uttalelsen faller i forbindelse med at vi snakker om livet i de seks ulike avdelingene han bodde. Han ble etter hvert boende på en avdeling sammen med 12 andre unge menn der han delte soverom med en av dem. Han kom hit på eget initiativ, fordi han mente seg for stor til å bo i avdelingen han hadde bodd fram til da. På gammelavdelingen var de ca. 50 pasienter som tilbrakte nettene på en sovesal. Selv om han husker at det pleide å være en god del uro på natta, hadde han personlig sovet godt der. Han hadde heller aldri blitt reimet til senga om natta, men husker godt at flere andre som bodde på denne avdelingen pleide å bli reimet nattestid. Årsaken til dette var, i følge Rune, at de skulle holde seg i ro i sengene og ikke springe rundt og plage de andre.

På spørsmål om han kunne gå fritt svarer Rune at det kunne han, men noe senere bekrefter han at det fantes et gjerde de måtte være innenfor. Kanskje snakker Rune om ulike tidsperioder i livet sitt. Gjerdene viser tilbake til den store avdelingen han bodde på først, og senere da han flyttet til en mindre avdeling var det ikke aktuelt med gjerde.

Han forteller om andakten alle var nødt å delta på, og at den som nektet måtte regne med å få straff. Rune sier det slik: ”Du kan i alle fall få innearrest”. Innearrest betydde at du måtte holde deg inne deler av, eller resten av den dagen. I en annen sammenheng nevnte Rune begrepet ”romstraff” i forbindelse med ikke å ville delta på andakten. Romstraff innebar at pasienten måtte oppholde seg på soverommet i avdelingen under andakten.

Rune syntes maten var god og i denne forbindelse forteller han om reglene rundt tidspunktet for måltidene. Reglene var slik at ”[...] dersom du ikke kom til følgende klokkeslett, fikk du være fri for mat.” Reglene gjaldt både for middag og kvelds – uansett. Personalet fjernet maten fra bordet og det nyttet ikke å komme i etterkant å be om mat. Hensikten, forklarer Rune, var at ”[...] man skulle lære seg å møte opp til rette tid.” Han forteller videre at det var personalet som porsjonerte ut hvor mye den enkelte pasienten fikk å spise enten det var brødmatt eller middag. Et annet forhold var dersom du ikke

likte maten, han bruker havregrøt som eksempel, "[...] ja så fikk du ikke rikke deg fra bordet før du hadde spist opp." Til slutt måtte de bare spise opp. "Det var ikke lov å elte maten på det der viset.", er begrunnelsen han viser til. Jeg lurte på om han selv noen gang fikk slik straff, men Rune forklarer at han ikke pleide å bryte personalets regler og derfor heller ikke fikk straff. Han forteller om leggetid på hverdagene klokken ni, mens leggetiden i helgene var klokken ti. På lørdagene var det i tillegg mulig å strekke tidspunktet noe, men ikke for mye. Det var viktig at de passet klokken, og han minnes ei som var veldig bestemt på tiden. Rune bruker kaffekosen i helgene som eksempel og sier: "Hun virket slik at dersom du ikke kom til vanlig tid [...]" og de pleide å ha kaffekos klokken ni, "[...] den som kom klokken halv ti han fikk beskjed om å gå inn på rommet sitt."

Han konkluderer samtalen så langt med å si at: "Vi fikk nå gå fritt bare vi kom hjem til vanlig tid." På spørsmål fra meg om hvem som bestemte over Tv svarer han: "Det var ho avdelingslederen det." Rune minnes at de ikke fikk lov å se detektimen fordi de måtte være i seng klokken ni på fredagene. En av de andre pasientene på avdelingen hadde klaga til bestyreren på denne urettferdige ordningen. Da kom et skriv opp til avdelingen hvor det stod at de måtte få lov å se på Tv. Jeg aner en viss tilfredshet hos Rune når han forteller dette. Enkelte på avdelingen pleide å snike seg ut om kvelden uten at personalet oppdaget det, fordi som han sier: "De [personalet] var så opptatt med å prate." I andre sammenhenger kunne personalet godkjenne at de ble litt lenger ute, men at pasientene måtte gi beskjed om hvor de var slik at personalet slapp å ringe og etterlyse dem.

Rune forteller at han var med på ganske mange turer sammen med fritidskontoret og minnes kaféturene til Harstad som et høydepunkt. Kontakten med heimen foregikk ved at han skrev brev til dem. Han forteller også at han gikk på skole på Trastad og at han lærte seg å lese, skrive og regne. Han forteller at han har lært mye og at dette er "[...] viktig viss man skal komme seg videre vet du." Selv om det var litt strengt på skolen hadde han trivdes godt. Han kunne ikke tenke seg å flytte tilbake til Trastad, for som han sier: "Det bor andre der nå."



### 5.3.3 Hans

Hans er en lavmælt og jovial herremann med glimt i øyet som prater og forteller med iver og engasjement.

Han vet ikke hvorfor han ble sendt til Trastad, men navngir to personer, den ene en trygdesjef, som ansvarlige for at han måtte reise. Hans forteller at han ikke hadde noe lyst å flytte til Trastad, men hadde gjort som han fikk beskjed om. Han reiste på egen hånd ved hjelp av buss og ferge. Vel fremme ble Hans tatt i mot av direktøren som fulgte han til avdelingen han skulle bo.

Hans hadde ikke følt seg "[...] helt i slaget [...]" da han kom til Trastad Gård, men mener seg godt mottatt på avdelingen. Så vidt jeg forstår bodde Hans på samme avdeling hele tiden han var innskrevet på institusjonen, foruten sommerferiene, da stengte avdelingen. I disse periodene bodde han på en annen og langt større avdeling. Denne ordningen var han ikke videre begeistret for, men følte han ikke hadde noe valg. Årsaken til at institusjonen stengte avdelingen om sommeren var at mange av de som bodde der reiste hjem, og flesteparten av personalet valgte å ta ferie samtidig, eller de ble overflyttet til andre avdelinger. Hans lener seg fram og det blinker lurt i øyekroken: "Du vet du kunne ikke bo alene der [...] det gikk ikke ant vet du."

Hans bodde på en avdeling sammen med andre unge menn. "Bølingen", som han kaller dem. "Vi var ungdommer hele gjengen.", sier han videre. Innledningsvis oppfatter jeg han slik at stort sett gikk samboerskapet bra, men at det tidvis kunne være mye irritasjon mellom de unge mennene, og at dette kunne gi seg utslag i fysiske konfrontasjoner. Særlig var det et par tre stykker som hadde temperamentet på plass. I løpet av intervjuet beskriver han tre episoder der temperamentet tok overhånd hos medpasientene. I den ene episoden ryker tre stykker sammen i regelrett slåsskamp. Konsekvensen var at de involverte ble fraktet opp til "Åtta" som straff. En annen gang var det en av de samme mennene som ble sint nede i administrasjonsbygget og knuste ei rute der. Selv om Hans tydelig tar avstand fra ruteknusingen, omtaler han likevel medpasientens handling på en

måte jeg oppfatter som respektfull i det han ikke dømmer personen, men handlingen. Hans sier det slik: ”Han ble jo litt ivrig vet du, heiv stein og det var farlig vet du.” Den tredje episoden han forteller om var en gang en av pasientene på avdelingen hadde ”[...] kylt kaffekjelen i veggen så det smalt [...] Du skjønner det var jo storliv, du skjønner det var storkino.”, sier Hans med et glimt i øyet. Årsaken var i følge Hans at denne personen hadde kommet noe sent inn på avdelingen og at nattevakten, visstnok en ung og uerfaren dame, hadde nektet han kaffe til kveldskosen.

Etter hvert skjønner jeg at det egentlig ikke var uvanlig at enkelte av de andre på avdelingen sprang opp i et ”vanvidd”, som han sier, og han nevner husarrest og innesperring på rommet i denne forbindelsen. Det virker ikke som om Hans var redd for noen av sine medpasienter på avdelingen der han bodde, men jeg aner en viss diskret avstand. Jeg får inntrykk av at det som skjedde på avdelingen og ellers rundt han til en viss grad ikke angikk han. For, som han sier: ”[...] jeg var jo mest i kjøringa vet du.” Han trivdes nok godt med denne jobben som blant annet bestod i å assistere sjåføren da han leverte og henta henholdsvis ”tøysekkene” og ”middagsboksene”. Tilsvarende satte sjåførene pris på arbeidet han gjorde, fordi da avdelingen innførte en fast ”hjemmedag” for å lære Hans alminnelig husarbeid, hadde sjåførene stilt opp på ulike møter og varskudd fra på hans vegne at de ikke kunne unnvære han i jobben.

Jeg spør Hans om det var forskjell på noen av personalet, om det fantes greie pleiere og om det fantes slemme? Han bekrefter at det var slik og at det som kjennetegnet de greie var, sier han med en liten latter, ”[...] at de kunne sette seg ned og prate nær sagt slik som oss.” Hans er ikke like tydelig på hvordan den andre kategorien oppførte seg, men han nevner at ”[...] du fikk ikke gå slik som du ville, ut i naturen og slikt.” Hans mener pasientene ble for mye innestengt. I tillegg, dersom du ikke varskudde i fra hvor du gikk, risikerte du å bli henta. Han mener at på mange måter ble man behandlet som en unge inne på Trastad, og sier i forlengelsen: ”Jeg likte meg ikke der [...] neineineinei [...] jeg så mye rart, men jeg sa ikke så mye vet du, jeg turde ikke å si så mye, men jeg så mye rart både utav betjening, utav de som jobbet der og de som [...] stelte der.”

Når jeg spør om han kunne tenke seg å flytte tilbake og bo på Trastad, svarer han benektende og begrunner svaret med at "[...] det var for strengt og slikt." Han forteller han ikke fikk lov å skru verken av eller på Tv viss han ønsket det, denne var det personalet som styrte over. Samme gjaldt å bruke telefonen for å ringe hjem, og det var ikke bare å få hjelp hos personalet til å ringe heller. Han sier det slik når jeg spør om de ikke fikk hjelp til å slå numrene: (Småleende) "Nehei det var lite med det [...] de var mest opptatt, og så var de oppe, du vet når de var ferdig så gikk de til seg selv og det var oppe hos ho sjefen." Radioen derimot, som han hadde på tomannsrommet, den kunne han selv slå av og på som det passet han.

Som de andre av pasientinformantene hadde også Hans ulike jobber i tiden på Trastad, og han trivdes godt i alle. Kjøringen var en, en annen var på verkstedet. Denne jobben begynner han omtalen av ved å si: "Vi var nå uti verksomhet vet du [...]", og han fortsetter med å forklare at hovedbeskjeftigelsen bestod i produksjon av rørklammer til et av båtverftene i Harstad. Hans hadde ansvar for blant annet å bore hullene i rørklammene. Han forteller med innlevelse om en gang han hadde vært utsatt for et arbeidsuhell og skadet seg ganske kraftig. Hans forteller uten bitterhet, og jeg oppfatter den livfulle og detaljerte beskrivelsen av uhellet og de smertene han hadde etterpå og fremdeles kan ha av og til, som et uttrykk for hvilke voldsomme krefter som var i sving da maskinene var i bruk.

En annen sak Hans gjerne viser meg er alle medaljene han har tilegnet seg etter et langt liv som idrettsutøver. På veggene i stua hvor vi sitter henger en mengde medaljer i alle valører. Han forteller om flere av arrangementene han har vært med på, og avslutter med å si: "Det var jo kjempegreier!" Jeg spør om det var mulig å ha kjæresten på Trastad, og han svarer ganske kort med å si: "Jaja vi for nå og gikk att og fram etter veiene." Ellers forteller Hans at han ofte pleide å ta "[...] snarstikkere inn til bestyreren i selve bestyrerboligen og snakke med han og fruene [...]. Det gikk ant å snakke med han." Hans hadde fått både ski, fin sykkel med ballongdekk og en spark hos bestyreren.

Jeg spør hva han syntes om maten på Trastad og han mener den stort sett var god, men sier i samme slengen at ”det var jævlig strengt!” Han hadde heller ikke vært begeistret for at han hadde vært nødt til å være hjemme fra jobb en dag i uken for å hjelpe til med å dekke middagsbordet. Arbeidskameratene hadde, som sagt, prøvd å bakke han opp og forklart personalet at han var nødvendig på jobb. Det hadde ikke nyttet, selv om de hadde vært på mange møter og slått i bordet for han. Han var ”[...] ikke helt begeistret for det heller [...] men det gikk nå bra.”, sier han videre. Han forteller at de private tingene han hadde på Trastad oppbevarte han i skapet sitt på soverommet. Et skap han delte med værelesekameraten. Lønnen fikk han utbetalt fra sjefene og pengene hadde ligget i konvolutter. Dersom han var syk, pleide han å få et lite trekk i lønnen. I tillegg pleide de å få lommepenger. Jeg forstår han slik at han nok syntes det var noe knapt, og jeg spør om det var nok. Hans svarer at: ”Vi fikk nå det vi skulle ha [...] det var nå ikke noen som klagde på slike ting.”

Angående nye klær sier Hans at dette var oldfruens ansvar. Han forteller at det ble notert på et skjema hva han skulle ha, og at han pleide å være nede hos oldfruen og prøve forskjellig, sokker, trøyer og bukser. Hans pleide også å snakke en del med karene på fritidskontoret og at de dro på turer i lag, både på kafé der de kjøpte seg karbonade og kaffe, eller at de dro ut i naturen. Hans satte pris på disse utfluktene.

Når det gjelder venner nevner han opp noen få stykker som han mener var normale, men at det var ”[...] mange som ikke var som de skulle være, masse!” De som var ”dårlige” var ikke slik som han og vennene hans. De som var dårlige hadde dårlig forstand og kunne ikke prate. ”Det er ikke helt bra det der [...]”, sier han og fortsetter ”[...] jeg var nå i lag med vaktmesteren, ja det var kjempemann det!”

#### 5.3.4 Klara

Klara, omtaler seg selv som en positiv og sterk person og forteller at hun kom til Trastad fordi foreldrene ikke klarte med å ha henne boende hjemme. Hun forteller at

foreldrene trengte å kvile seg fordi hun styrte så mye. For eksempel pleide hun å tømme kjøleskapet for mat og hun handlet også diverse varer på krita som foreldrene måtte gjøre opp for. I tillegg forteller hun om en episode der hun hadde stukket av heimefra og vært borte hele natten. Foreldrene hadde vært veldig redde for at noe hadde hendt henne. Klara forteller videre at foreldrene alltid ordnet opp etter henne, og at hun er veldig glad i foreldrene sine som var så snille med henne.

Klara har, som de andre pasientene jeg har snakket med, bodd på en rekke ulike avdelinger på institusjonen. Hun forteller om den første plassen hun kom til at der kunne hun ikke være fordi hun bare ville hjem. Klara sier "[...] jeg bare satt og gråt og savnet foreldrene mine [...]." At en av de andre pasientene konsekvent var i et veldig godt humør hadde ikke gjort saken bedre, og hun lot seg bli kraftig irritert og provosert av denne. På den neste avdelingen hun kom til var det mye bråk og uro, og det var vanlig at mange av pasientene regelmessig ble satt på isolat. Klara forteller at hun etter en stund hadde begynt å herme etter disse for å finne ut av hvordan det var å være på isolat. Dette er noe hun i ettertid har angret på fordi, som hun sier: "Jeg burde visst bedre, men gjort er gjort."

Klara forteller episoder fra samme stedet som gir meg et bilde av en avdeling med ekstremt mye uro. En av de andre pasientene pleide å kaste blomsterpottene i gulvet og trampe dem i stykker. Samme person pleide også å lugge de andre pasientene i "hårtorva" som hun sier, og at de mannlige pleierne måtte berge dem. Samme pasienten "[...] pleide å hyle og skrike som en ulv [...]" når han var på isolat. Klara var redd denne, og hun passa på aldri å være alene med han. En annen pasient i samme avdeling hadde en gang fulgt etter henne inn på rommet og slått henne i hodet med en blikkboks slik at hun begynte å blø. Klara hadde svart med samme mynt og kastet kaffeboksen sin etter henne da hun var på veg ut. På tross av flere slike episoder var det kun denne ene pasienten på avdelingen Klara var redd for. De andre var hun ikke redd: "Jeg visste hvordan jeg skulle berge meg så jeg var ikke så veldig redd.", er Klaras avsluttende kommentar til mitt spørsmål om hun var redd noen av de andre pasientene.

I løpet av tiden hun bodde på avdelingen ble Klara sterkt knyttet til en av pleierne der, en kvinne. Hun forteller at dersom denne pleieren var sammen med, eller prata med noen av de andre pasientene på avdelingen, pleide hun å bli veldig sjalu. Hun prøvde å bekjempe sjalusien med å gjøre andre ting, som for eksempel å skrive eller lese, men at det ofte sprakk for henne, og at hun da kunne finne på for eksempel å ødelegge klærne til de andre på avdelingen. Imidlertid, forteller hun videre, lærte hun seg etter hvert å beherske denne sjalusien, eller som hun sier

[...] men så var jeg en fornuftig person og tenkte at det her skulle jeg tåle, og så selv om jeg var sjalu og det var andre som satt [...] og var lei seg og hylte og skreik, så var jeg og henta ho til dem, fordi at jeg syntes det var tøv å være sjalu fordi jeg, fordi jeg hadde så mye godt vett inni meg, jeg er et godt menneske, det at jeg kunne fortelle det.

På grunn av Klaras håndtering av sjalusien sin, hadde pleieren sagt til henne at hun var en engel.

Klara framstår som en energisk, og jeg vil si, driftig dame med mange og ulike hobbyer og gjøremål. En av virksomhetene hennes var at hun tilbød seg å gjøre småhandel på Borkenes for personalet mens de var på jobb. Disse tjenestene tok hun seg betalt for, ”Fem kroner pr. tur”, sier hun. Av andre personlige interesser nevner hun turer i skog og mark. Særlig trivdes hun ved en av gammene som lå baki Trastadmarka. Her kunne hun sitte for seg selv i ro og fred og tenke. Klara var også en ivrig idrettsutøver. Hun deltok på mange stevner i ulike grener, og som Hans, er det ikke uten en viss berettiget stolthet hun viser fram alle medaljene og forteller hvilke grener hun vant dem i. Fremdeles likt Hans er det er en imponerende samling medaljer i alle valører fra en lang og aktiv idrettskarriere.

Klara utviklet med tiden et helt felt med ulike interesseområder. Et av feltene var at hun likte å ta vare på ulike saker og ting, og at hun heller ikke uten videre kvittet seg med saker hun kom over. Jeg får ikke helt tak i om dette var noe hun holdt på med før hun kom til institusjonen eller om interessen ble utviklet inne på institusjonen. I alle fall ble

aktiviteten fra Klaras side ikke satt særlig pris på blant personalet som jobbet med henne. De oppfattet hennes interesse for å samle og ta vare på ulike saker og ting som et problem. Blant annet forteller Klara om en episode der hun sammen med flere andre hadde vært på helgeutflukt til ei hytte som Trastad Gård disponerte. På tur ut til hytta hadde personalet sagt til henne at når de kom hjem igjen skulle de rydde i tingene hennes, og hive søpla. Dette, at personalet skulle ta til med å kaste tingene hun var glad i, hadde gjort at hun fikk en "[...] klump i brystet", og da hun senere samme kvelden lå i senga, hadde hun "[...] dunket bakhodet i veggen og håpt på å dø [...]". Hun håpet på å dø slik at personalet kunne bli straffet for at de var så slemme mot henne. At hun ikke fikk ha tingene sine i fred er i følge Klara et av de vondeste minnene hun bærer med seg fra Trastad. Hun stopper opp i fortellingen og ser meg rett i øynene og spør: "Hva vi skal gjøre med det i dag, det at personalet kastet tingene mine?" "Jeg vet ikke", svarer jeg, og Klara mener at hun kanskje bare lar det være fordi det "[...] nytter ikke å hevne seg. Hevn fører bare til krig og ufred." Klara fortsetter og forteller at hun hadde bedt personalet om ikke å ta fra henne sakene hennes, men fikk til svar at han var nødt til å gjøre det for at hun skulle få et godt liv. I hvert fall en gang hadde Klara vært sammen med personalet da de rydda i tingene hennes og vært med å bære disse ut i søpla. Senere, når personalet var gått av vakt, var hun ute i søppeldunken og hentet tingene inn igjen, og gjemte dem unna på loftet. Hun forteller også at hun tok de kjæreste tingene sine med ut i skogen og gjemte dem der. Jeg oppfattet det slik at hun i et tilfelle grov eiendelene sine ned i bakken for å være trygg på at personalet ikke skulle finne og kaste dem.

Det var ikke før Klara ble flyttet til enda en annen avdeling, og personalet der hadde forsikret henne om at de ikke skulle ta fra henne tingene, at Klara hadde turt å hente dem fram. Hun forteller at stort sett var tingene uskadd, men noe av "[...] skriveposten var begynt å mugne i kantene [...]". På denne avdelingen hadde hun trivdes godt, av den enkle grunn, om vi skal høre på Klara, "[...] at de lot meg ha tingene mine i fred." Klara viser til et kvinnelig personale som hadde snakket med henne om hva som var lurt å ha og hva som gikk an å hive. Klara bestemt seg da for å kaste noe av det hun hadde

tatt vare på. Samme personal hadde også hjulpet henne med å få tilbake en del saker som noen av de andre pasientene hadde tatt fra henne. På tross av at Klara trivdes godt på denne avdelingen ble hun flyttet til en annen avdeling hvor personalet på ny begynte å ta fra henne tingene. ”Det nyttet ikke å protestere”, sier hun. En gang hadde hun i ren frustrasjon over personalets framferd latt frustrasjonen gå ut over en av medpasientene hun jobbet sammen med. Personalet hadde da sendt henne til fjells med beskjed om ikke å stoppe før hun var kommet opp til toppen, og sagt at de kom til følge med henne i kikkert. I tillegg hadde personalet ikledd henne en rosa regnfrakk slik at de lettere kunne holde øye med henne. Episoden skjedde seinhøstes, og det var vått og kaldt i marka. Det var begynt å fryse til oppetter fjellsiden, og Klara hadde vært veldig redd for å ramle ned og slå seg i hel, men ”[...] det gikk nå bra, jeg klarte nå å stå han av [...]”. Klara vil likevel ikke si at dette var straff, derimot sier hun at: ”Det var for at jeg skulle lære.” Hun er av den oppfatning at personalet som sendte henne av gårde ”[...] nok ikke mente noe vondt med det [...] tenkte sikkert at jeg skulle bli sprek til de der idrettslekene.”

Samme kontante læringsprinsipp var det inne på avdelingen. Hun sier det slik:

Viss jeg hadde vært uheldig og tatt for mye middag eller slik, og var sur og grinete fordi jeg tenkte på foreldrene mine [...] så fikk jeg konsekvenser hos han [...] med at jeg ikke fikk lov å gå på Onsdagsdiskotek og ikke fikk lov å gå på trening [...] det likte jeg dårlig.

I en annen sammenheng, senere i intervjuet, forteller hun at personalet ikke ville hun skulle sykle så langt av gårde. I tillegg hadde en av pleierne nektet henne å kjøpe brus på butikken, fordi at hun nettopp hadde drukket en brus. Avslaget og begrunnelsen opprørte henne kraftig, og hun hadde protestert fordi hun følte seg urettferdig behandlet. Konsekvensen på protestene var at avdelingslederen ville nekte henne å delta på et idrettsstevne hun hadde gledet seg til. I denne saken hadde en av de andre ansatte tatt hennes parti og sagt at de ”[...] behandlet beboerne som drittunger!” Klara fikk til slutt lov å dra på dette idrettsarrangementet. Klaras tillitt til denne miljøarbeideren var stor, og hun uttaler at hun var redd for at han skulle dø, for da kunne de andre pleierne begynne å bli ”[...] trollete og jævlige [...]” mot henne igjen.



Angående arbeid forteller Klara at hun hadde ulike typer jobb, men at hun alltid har vært glad i å arbeide. Hun omtaler seg selv som en "arbeidshest". Arbeidslederne hadde flere ganger bedt henne om å ta det med ro slik at hun ikke tok arbeidet fra de andre. I andre sammenhenger hadde arbeidslederne brukt henne som eksempel, for de andre, på en dyktig arbeidstaker.

Klara liker å få besøk men at "[...] det ikke var mye utav den sorten på Trastad." Hun mener selv at hun ikke fikk venner før etter mange år på Trastad.

På tross av Klaras mange vonde erfaringer med Trastad sier hun et sted i intervjuet at hun hadde "[...] trivdes der [på Trastad ] i alle år [...]", og jeg spør om hun kunne tenke seg å flytte tilbake. Da kommer det spontant: "NeineineiOverhodetIkkjeNehei, jeg har det så bra nå som jeg har det!". Klara er bare, som hun selv sier et sted i intervjuet, en positiv person.

### 5.3.5 Harry

Harry er en mann med et skarpt blikk og klar røst, og det synger i veggene når han tar ordet.

I følge han selv var han "[...] en liten mann [...]" da han ankom institusjonen. Han hadde reist sjøveien og fikk vite hos en dame han omtaler som reiselederen, at ferden gikk til Trastad. Reiselederen hadde fulgt han på båten og helt fram til institusjonen. Det ser ut til at han kjente henne ganske godt, fordi Harry forteller både navn og bakgrunn til denne damen. Jeg spør Harry hva han tenkte da han fikk vite at han skulle dra til Trastad. Det blir stille noen sekunder før han til slutt sier: "Hm ...merkelige ting ... merkelig."

Harry kom til Trastad ikke veldig lenge etter oppstarten, men ble likevel confirmert i kirka på Borkenes mens han bodde på institusjonen. Konfirmasjonsgaven, en halvakkustisk gitar med strøm, en gave via Røde Kors, hadde Harry satt stor pris på. Han forteller

at han spilte mye på gitaren, noe enkelte av de ansatte likte svært dårlig. Til slutt hadde avdelingslederen kuttet over ledningene inni gitaren. Harry sier det slik: "[...] så ble de, de avdelingslederne ble jo veldig sinte vet du, så kuttet de fan meg av ledningen inni gitaren der som luken hang etter." Harry sier ingenting om hvordan han hadde reagert, eller hva han mener om den eller de personene som ødela gitaren hans. Derimot forteller Harry at han senere hadde tatt gitaren med seg til byen og dratt innom en av byens musikkforeninger og forhørt seg der om de kunne reparere den. De hadde svart at det ville bli vanskelig fordi det var et tysk merke, og det var ikke enkelt å skaffe deler til en slik gitar. Gitaren ble med andre ord ikke reparert.

Harry bodde i lang tid på en av de større avdelingene. Her var det fullt opp av gutter i alle aldrer og kategorier. Jeg spør om de fikk gå fritt på denne avdelingen, og Harry forteller at: "Det var sånn opp og ned [...]", og at noen ganger var det slik at de måtte være ute til dørene ble låst opp, også på vinteren. Jeg oppfatter dette siste utsagnet som at Harry og flere rett og slett hadde tatt seg til rette og ikke kommet "hjem" til avdelingen innen tidsfristen før dørene ble låst, og at de som konsekvens måtte stå utenfor og vente til de ble sluppet inn. Jeg spør hvordan det var på sovesalen om natta og han sier: "Nei det var nå sånn forskjellig, det var nå krangling, og det var nå så mye rart, det ble jo slik [...] når vi var så mange så ble det slik krangling." Kranglingen var ikke bare pasientene i mellom, men også mellom personalet og pasientene. Jeg spør om det ble brukt fotreimer, og han hever stemmen en oktav og sier: "Det var mye ut av sånn der!" Jeg spør forsiktig: "Ikke på deg?", og han svarer: "[...] det skjedde nok [...] åja det hendte nok." Jeg spør om armvest og på ny går stemmen opp en oktav og han svarer: "Ja det skjedde nok!". Jeg spør om han fikk armevest og han svarer, fremdeles med stemmen en oktav opp: "Det hendte! Det var skrekkelige saker." Jeg spør hvorfor personalet brukte slike fotreimer. Harry er noe mer usikker i det han svarer: "Nei de brukte [...] til straff og slike ting før i tiden [...] det var mye sånn straff." Jeg spør hva de hadde gjort for å få slik straff og Harry blåser ut nesen i forakt og sier: "Tjah spør de, bare spør de som var personale!" Jeg spør om det ikke gikk an å protestere, og han svarer at: "Det var vanskelig".

Harry forteller om en del pasienter som sloss seg i mellom, og at han også hadde blitt slått. Han var redd enkelte av medpasientene og følte seg ikke trygg på avdelingen. Maten derimot var god. Det beste han visste var kjøttkaker, men det kunne vanke ubehageligheter dersom man ikke spiste opp maten, avhengig av hvem som var på jobb.

Harry kommer tilbake til at han ble reimet fast til senga og han gjentar: ”Det var mye sånt [...] det var mye straff før i tiden [...] mye fæle greier som skjedde før i tiden [...] det var veldig strengt, men det var trasig også.” Han forteller at han etter lang tid flyttet til en annen avdeling hvor han hadde trivdes bedre. Denne trivselen knytter han opp mot navngitte miljøarbeidere. Jeg spør om han noen ganger hadde egen nøkkel til rommet sitt mens han bodde på Trastad. Dette avkrefter han, men forteller at han etter hvert fikk nøkkel til ytterdøra. Nøkkelen hadde gjort sitt til at kunne bevege seg friere, men han holder fast ved at det var ”[...] veldig mye personalene [...]” som bestemte over han. Jeg spør om han måtte ta medisiner, hvorpå han svarer at: ”Ja, det var sånn det var med oss alle [...] det var mye sånn”. Jeg spør om han hadde noen han kunne prate med dersom han var trist og lei seg, og Harry forteller at han kunne snakke med læreren.

Da vi snakket om fritid og interesser, fortalte Harry om ulike ting han pleide å gjøre. Se på Tv var en av aktivitetene han satte pris på. Å gå på skolen var en annen aktivitet han likte, og han sier med et lite glimt i øyet at: ”Det kunne hende vi var litt villinger noen ganger.” Han forteller at han pleide å være mye ute og gå tur langs etter veiene, men at han også pleide å være mye ute i skog og mark. Ute i marka pleide han å se på fuglene og lytte til fuglesangen.

Jeg spør om han hadde kjæreste mens han bodde på Trastad, og han tenker seg godt om før han svarer benektende på dette. Han forteller videre at det ikke var lov med kjæresten, og at han visste av flere som fikk kjeft fordi de hadde kjæresten. Jeg spør om han gjorde noe han syntes var artig, og da kommer Harry tilbake til at han pleide å gå lange turer både etter veien og i marka der han kunne se og høre på fuglene som sang.

### 5.3.6 Tanja

Tanja er ei lita og likefrem dame med klare meninger som ser meg rett inn i øynene når hun forklarer synspunktene sine. Straks jeg har lagt opptakeren på bordet griper Tanja ordet og sier at: ”Jeg synes nå den der HVPU- reformen gikk litt for fort [...]”. Hun forklarer at i stedet for å bygge en mengde nye boliger rundt om i kommunen, og til dels langt fra selve Borkenes, kunne de heller brukt pengene til å sette i stand bygningene inne på Trastad. Hun lener seg fram over bordet og forklarer at mange som ble flyttet ut fra Trastad hadde bodd der et langt liv og ble flyttet til plasser de ikke ante hvor var. Flere av pasientene som ble værende i kommunen ble boende usentralt og isolert fordi det nesten ikke gikk busser inn til sentrum. Dessuten var de fleste ikke i stand til å benytte seg av buss uten hjelp. Hun mener det var ”[...] hull i hodet [...]” å flytte disse menneskene ut fra Trastad på den måten det ble gjort. Særlig er hun opprørt over at flere som ble flyttet var eldre mennesker som hadde bodd sammen med andre et helt liv, og så ”[...] plutselig var de alene for seg selv og satt og kikket i veggene.” Hun mener disse i hvert fall kunne fått leiligheter med felles stue.

Jeg støtter henne på at det kanskje gikk litt fort. Tanja forteller at hun flere ganger hadde hatt lyst til å prate med noen om hvordan det var å flytte fra Trastad, fordi hun var blant de første. I denne forbindelse ramser hun opp ulike avdelinger hun har bodd i på Trastad, og stopper opp med en avdeling hun hadde trivdes veldig godt. Der bodde de sammen både menn og kvinner, og hadde mye glede av hverandre. De pleide å spise middag, se på Tv og ellers gjøre ulike aktiviteter sammen om ettermiddagene. Jeg hører Tanja fortelle om en avdeling hvor hun og de andre hadde stor frihet til å disponere ettermiddagene slik de selv ønsket, og at de hadde fått opplæring i å lage middag og andre praktiske gjøremål en slik selvstendig tilværelse fordret. Tanja trivdes veldig godt på denne avdelingen, og forstår ikke hvorfor hun og de andre ble splittet og måtte flytte til avdelinger med langt dårligere bo- forhold.

Tanja var en ung jente da hun kom til Trastad og bodde først på en avdeling sammen med andre unge jenter. De pleide å ha hver sine ”hjemmedager” i avdelingen sammen

med personalet som lærte dem hvordan de skulle bli selvstendige og å ta vare på et hjem. Jentene vasket, ryddet, dekket bord og serverte mat til hverandre. Hun hadde delt soverom med tre andre av jentene i avdelingen, noe hun trivdes godt med. Når hun ikke hadde hjemmedag pleide Tanja å jobbe enten på verkstedet, eller hun var i en annen avdeling og hjalp til med å ha ungene ute. Tanja forteller at de alle hadde hver sine plikter og mener systemet med arbeidsfordeling fungerte godt. ”Plikter har man jo uansett om man bor alene eller om man er på jobb [...] pliktene er man jo nødt til å gjøre.”, forklarer Tanja. Hun forteller at hun kom og gikk og syklet turer som hun selv ville. Etter at hun ble flyttet til en annen avdeling med litt flere jenter, ble de som en stor flokk å regne. Jeg spør hvorfor de flyttet henne, og hun svarer at: ”Det var vel fordi de mente at jeg passa bedre i lag med dem [...]”. Et par flyttinger senere kom hun til avdelingen hvor hun hadde trivdes særlig godt. Her ble hun boende et par år, og hun likte dårlig å måtte flytte ut der i fra, fordi hun opplevde det ”[...] nesten som å flytte tilbake til Trastad”. Hun skjønner ikke hvorfor de gjorde det.

Jeg skifter tema og spør Tanja om personalet, hva hun tenker om dem. Hun svarer at: ”[...] jeg ikke har opplevd noe dramatisk [...] Personalet var stort sett alminnelige folk.” Likevel tilkjenner hun en viss tilbakeholdenhet i forhold til personalet. Hun sier: ” [...] ser man jo folket an hvordan, jeg bruker å se folket an hvordan dem er [...] [...] det jeg må si at jeg er veldig skeptisk den dag i dag, det er ikke alle at jeg prater med, jeg ser folk an, hvem jeg kan prate med og ikke prate med.”

Tanja forteller at hun ikke husker helt hvordan det var med Tv og radio, men private ting, bilder og slikt, hadde hun alltid på rommet sitt. Men som hun sier: ”Vi kunne jo ikke ha så veldig mye for vi hadde jo sengen der inne.” På ny begynner Tanja å fortelle om avdelingen der hun virkelig hadde trivdes. Der hadde de innredet med en felles stue, og de pleide å spise maten sammen. ”Da smaker den mye bedre”, sier hun.

Hun hadde hatt rikelig med ulike fritidstilbud inne på Trastad, og Tanja nevner kjapt ulike spill, veving, strikking eller de kunne holde på med annet håndarbeide. På en av

avdelingene hadde de hatt et hobbyrom til disposisjon der enkelte satt og knyttet tepper. Hun tenker tilbake og sier at: ”Det var jo for så vidt koselig på den tiden [...]” og særlig tenker hun på de ulike aktivitetsfelleskapene: ”Man var mer samlet”, som hun sier. Tanja forteller videre at de pleide å dra på turer, også skiturer og treninger, sammen med folkene fra fritidskontoret på Trastad. Hun mener det er veldig synd at de la ned alt dette, inkludert idrettshallen og bassenget. Hun nevner også båten som Trastad eide, samt de forskjellige hyttene. Hun hadde i sin tid benyttet seg av alle disse tilbudene.

Jeg spør om hun kan tenke seg å flytte tilbake til Trastad slik det en gang var. Hun svarer: ”Jeg vet ikke, nu er jo alle flyttet, jeg vet ikke nu men [...] om jeg ville ha flyttet tilbake men jeg kunne godt ha tenkt meg at vi hadde en sånn felles stue at vi kunne ha møtt flere på.” Litt senere i samme forbindelse sier hun: ”Jeg savner litt det der felles [...] boskapet”, og at hun “[...] ikke skjønner seg på når de begynte å styre med det her.”, da i betydningen nedleggelsen av Trastad. Likevel ser hun at det er forskjell fra de avdelingene der hun har bodd, og til de store avdelingene. Hun mener at avdelingslederne der hun har bodd var flinke til å ordne og organisere, mens det på de større avdelingene måtte ha vært mye vanskeligere å ha oversikt. Hun eksemplifiserer med ”Toa” (en av avdelingene på institusjonen) der hun sier at: ”Mange av de som bodde der for rundt om kring ute og sprang halvnakne.”

Hun hadde god kontakt med familien sin, og mye pr. telefon. Tanja forteller at hun fikk skolegang gjennom voksenopplæringa da hun bodde på Trastad, og at hun holdt på både med lesing, regning og skriving. Tanja kommer tilbake igjen til fritidskontoret og forteller at hun også savner kaffekosen de pleide å arrangere på verkstedet i helgene, og at de pleide å vise film på sosialbygget i helgene. Hun nevner sosialbygget, og jeg spør om andakten. Hun svarer at: ”Det var nå ikke det verste [...]”, og at hun personlig “[...] synes det var virkelig litt koselig.” Hun forteller at hun vet at det var noen som ikke ville delta. ”Det er klart de vil det var vel mange som ikke ville gå, men herrefred man har vel ikke vondt av å høre litt andakt av og til. Det har man jo ikke det!”, er hennes klare mening om den saken. Hun legger til at da folk hadde bursdag fikk de komme

fram, og så sang forsamlingen bursdagssangen til dem. Dette hadde vært veldig populært. Hun navngir noen fra administrasjonen som også pleide å være til stede på andaktene, flere av dem pleide hun å ta vaskejobber for.

Tanja undret seg på hva de andre informantene hadde fortalt om Trastad. Jeg sa hva de andre mente om andakten og at enkelte ble låst inne på rommet viss de ikke ville gå, eller at de måtte sitte ved matbordet til de hadde spist maten, og om stengte dører og innetider. Tanja virker rystet over en slik behandling: ”Det er jo mennesker, ikke dyr.”, er hennes umiddelbare kommentar, men hun var klar over at det kunne være forskjell mellom de ulike avdelingene. Hun forteller at viss hun hadde blitt boende på noen av de store avdelingene hadde hun reist hjem, fordi mange av de som bodde der ikke kunne snakke. Hun mener at de som var blitt reimet eller straffet på annet vis må ha vært vanskelige, men låste dører har Tanja også opplevd. Hun viser til en av avdelingene hun har bodd og forteller at der pleide de å låse dørene, men at det var greit, slik hun så det. Ytterdørene ble låst klokken syv, forteller hun. Hun mener videre at avdelingslederen på denne plassen var streng, og at hun ”[...] var nå både så og så [...] var nå ikke alt de fikk gjøre når hun var til stede.” Blant annet var det ikke alt de fikk se på Tv, ”[...] enda vi var nå stort sett voksne jenter som bodde der.” Tanja kommer med flere eksempler på hvor urettferdig denne personen hadde vært, men at denne ble avslørt da en forelder hadde vært på besøk uten at avdelingslederen var oppmerksom på dette. Avdelingslederen hadde slått av Tv foran øynene på denne forelderen. Tanja mener det ikke er rett at slike mennesker får lov å jobbe med andre mennesker.

Tanja forteller om en episode der en medpasient hadde sneket seg ut gjennom vinduet i kjelleren på avdelingen etter at ytterdøra hadde blitt stengt, ikke for å stikke av fra Trastad, men fordi vedkommende ville ut. Hun forteller også hvordan hun selv og flere andre på avdelingen måtte sitte vinterstid ute på matkassen og vente på at personalet åpnet døra en gang de var kommet for sent hjem. Det hadde vært fånyttet å ringe på. Tanja og andre med henne prøvde å få gjort noe med låsingen av ytterdøren, blant annet ved å få til møter med ledelsen, uten at det førte til noen bedring. I samme åndedrag

navngir hun flere av personalet som ikke var ”bare bare” som hun sier, men hun kommer også med motstykkene og forteller om personaler som var ”[...] lettlivete og i godt humør.” Tanja kommer på en hendelse med en av de strenge pleierne og forteller om en gang denne pleieren hadde helgefri. Likevel hadde vedkommende kommentert at de på avdelingen sov lenge den morgenen. Tanja mener at pleieren må ha fulgt med fra vinduet når tid de stod opp, og hun rister på hodet av oppførselen. Pleieren hadde jo fri og hadde ikke noe med hva de foretok seg på avdelingen. Tanja blir engasjert og er av den formening at det helt sikkert finnes folk innenfor omsorgsyrkene som absolutt ikke burde være der. Hun mente at det viktigste for en god miljøarbeider er å spørre hva den personen de skal hjelpe ønsker å gjøre og ikke bare komme busende og fortelle hva som skal gjøres.

Det syns ikke jeg passer for det da kan man jo si, da føler man jo det at ikke sant at man bor på Trastad likevel [...] for det er mange det kanskje hender at man føler det at slik og slik, jaja at det er jo Trastad, det er jo litt Trastad enda i systemet sånn.

Jeg ble litt overrasket over denne vendingen, men hun fastholder at det var slik på Trastad. Men fremhever at ikke alle var slik og i tillegg til noen av personalet hun allerede har nevnt nevner hun flere personer blant ledelsen hun mener oppførte seg som vanlige folk. Da du møtte disse tenkte du ikke på titlene deres, men på at ”[...] der kommer den eller den [...] de var helt vanlige mennesker.”

I forhold til arbeidet hun utførte på Trastad mener Tanja at hun fikk svært dårlig betalt. Hun følte seg fattig sier hun, men at det var de pengene hun hadde å rutte med i forhold til å gå på kafé og sånn. Tanja forteller videre at viss hun trengte klær, måtte hun gå ned på depotet og spørre etter klær, men at det senere ble slik at hun kunne dra til byen og kjøpe klær selv. Fremdeles måtte hun spørre om lov fordi hun ikke hadde egne penger å bruke på klær.

En sak hun mintes med litt uhygge og redsel var at det hendte mens de var ute og gikk tur, jeg tror hun refererte til 70-tallet, at ungene stod og ropte ”trastadidioter” etter dem, men hun presiserer at dette ikke var ungene til personalet, det var andres unger.



### 5.3.7 Avvikerens stemme - oppsummering

Maten var god på Trastad Gård, og klærne var sikkert varme. Det er ikke der det svikter. Mine informanter er alle, men i varierende grad, kritiske til den behandling de mottok på institusjonen. Gjennomgangstonen er at det var strengt på Trastad, og kritikken rettes i hovedsak mot avdelingssystemet og rutinene der. Informantene forteller om ulike former for overgrep. Det være seg fra å bli reimet fast til sengen om natta, til å bli satt på isolat, til å bli stengt inne på rommene, til å bli nektet mat, til å bli låst inne i eller ute fra avdelingen. Likevel ser det ut til at ikke alle avdelingene var drevet med like harde hender. Det finnes spor i beretningene om avdelinger og enkelte av pleierne, uavhengig av type avdeling, som hadde en mykere omgang med pasientene. I alle fall Tanja og Klara forteller om avdelinger der de hadde trivdes. Klara knytter trivselen opp mot at hun slapp å leve i frykt for at personalet skulle kaste sakene hennes, mens for Tanja sitt vedkommende virker det som om hun knytter trivselen opp mot fellesskapet inne på en, muligens to av avdelingene hun bodde i.

Harry og Rune forteller fra den tiden de kom til Trastad Gård at de tilbrakte nettene på sovesaler sammen med andre pasienter. Mye bråk og mye uro preget avdelingene, uten at Rune i dag vil si at uroen og bråket var til sjenanse for han personlig. I alle fall sov han godt om natta. En del av medpasientene til Rune ble bundet fast til sengene om natta, og han mener pasientene ble "reimet" for ikke å plage de andre. Harry forteller også om mye uro på avdelingen han først kom til. Han selv og flere av medpasientene ble reimet fast til sengene, eller også påført armvest, om natta. I parentes bemerket er det vanskelig å forstå hvorfor Harry ble påført armvest, men forskning viser at unge kan utøve selvskading som en form for affektregulering (Bjørneset 2003, Ystgaard 2003, Weber 2002). En måte å uttrykke at de har det følelsesmessig vanskelig. Kanskje kan dette være hva som skjedde med Harry som var en ung mann da han ble plassert i denne avdelingen. Nær sagt fra ene dagen til den andre hadde han mistet kontakten med familien og befant seg alene sammen med masse fremmede mennesker i et helt uvant og kanskje noe skremmende miljø.

Ingen av informantene, foruten Tanja, mener å ha utviklet nære vennskapsbånd til noen av medpasientene. Flere av informantene viser imidlertid til at de hadde enkeltpersoner å gå til dersom de følte at noe ble vanskelig, men bare Tanja forteller at hun hadde god kontakt med familien sin mens hun bodde på Trastad.

Dersom jeg skal trekke fram flere positive elementer fra intervjuene, virker det som om informantene var og er stolte over arbeidet de utførte i og utenfor avdelingene. De trivdes med å gå på skolen og var stolte over sine prestasjoner på idrettsbanen. Flere benyttet seg av tilbudet om å dra på ulike ”ekspedisjoner” i regi av fritidskontoret. Andre som Hans og Tanja, kunne gå på besøk til ledelsen. Jeg aner en visst glød i blick og stemme når informantene bekrefter at de ble konfirmert mens de bodde på institusjonen. Harry og Klara forteller at de likte godt å være ute i marka for seg selv, mens Hans trivdes utmerket sammen med arbeidskollegene sine. Noen av informantene knytter en del tilfredshet opp mot enkelte av eiendelene sine. Klara er tydeligst, men også Harry, Rune og Oda med den flotte konfirmantkjolen forteller om eiendeler de satte pris på.

Det ser ut som om mine informanter henter positive bekreftelser i forbindelse med jobb, skolegang og ved å delta på institusjonenes fritidsaktiviteter og lignende arrangementer. Selve heimen, avdelingene, ser i påfallende stor grad ut til å ha motsatt effekt, og virker hovedsaklig begrensende på både trivsel og livsutfoldelse. Avdelingenes sterke kontroll med, og styring av pasientenes daglige liv ser ut til å ha inspirert flere av pasientene til virksomheter som direkte og indirekte utfordret avdelingspersonalets autoritet. Enkelte lurte seg ut vinduene om ettermiddagen etter at ytterdørene var stengt, eller de kontaktet ledelsen angående bruk av Tv, eller andre som må ha nektet å delta på andakten, eller Klara som gjemte unna eiendelene sine i skogen.

## 5.4 Noen umiddelbare betraktninger

I fortellingene fra alle personalinformantene går en rød tråd om mange pasienter og få ansatte til å gjøre jobben, og at avdelingsvise rutiner, slik Anette og Lars personal omtaler dem, hjalp personalet med å holde oversikt over dagens mange ulike oppgaver. Faste

rutiner og klokkeslett gjorde at personalet visste når tid for eksempel maten skulle serveres og implisitt når pasientene måtte være ferdig med morgenstellet. Personalets fokus på å rekke over pasientene før frokosten kom på bordet må ha påvirket samhandlingen, og pasientene, som mange var barn, fikk nok på langt nær dekket allmenne behov for nærhet og stimulering, ei heller å bli oppmuntret til handlingsutfoldelse og opplevelser av eller i omgivelsene. Muligens, og i beste fall, kom det vi i vår kultur regner som vanlige normale virksomheter knyttet til barns skapende evner og behov for lek, læring og utvikling av ferdigheter i andre rekke.

Tonen jeg oppfatter hos Lars, Kari og Anette er at også direkte pasientrelatert arbeid der personalet kom så tett innpå pasientene at de kunne høre pusten og lukte og kjenne varmen fra hverandres kropper og som vanligvis er forbundet med en viss sjenanse eller blyghet, som for eksempel et morgenstell, eller for så vidt også en frokost, bare føyde seg inn i rekken av arbeidsoppgaver man måtte skynde seg å få utført. Anette omtalte personalets bidrag under frokosten som mating, og jeg oppfatter koblingen av begreperne frokost og mating som uttrykk for en logikk som fokuserte på frokoststundenes praktiske funksjon (å mette), og ikke dens opplevelsesmessige dimensjon (å ha det fint sammen) i kraft av matens kulturelle tradisjon, estetikk og samværsformer. Folk flest ville nok reagert negativt dersom andre kom og ”stappet maten” inn i en, slik Anette omtalte matingen av pasientene i en av avdelingene hun jobbet. Høgt arbeidspress og de mange praktiske oppgavene ble muligens hva som transformerte en morgenstund til et instrumentelt morgenstell og en frokoststund til en spisesituasjon. Et stell og en mating som skulle begynne og avsluttes til faste klokkeslett hver dag av hensyn til andre oppgaver som ventet på tur. Rutinene ordnet personalets arbeid og virket slik sett, sammen med mengden arbeid, direkte på kvaliteten av omsorgsutøvelsen, og satte til side kultur og tradisjonenes estetiske og etiske normer og verdier.

Det virker med andrevord som om personalet gjorde mye med pasientene, men at de ikke rakk eller ikke hadde råd å ta seg tid til å være sammen med pasientene. Pasientene, som var priggitt pleiernes forståelse i alle forhold knyttet til deres eksistens, ble de-

finert inn blant mengden av arbeidsoppgaver personalet måtte sørge for å bli ferdige med i løpet av vekten, omtrent på linje med bretteing av klær, sengeskift, vask av bleier og lignende. Dersom det var slik at personalet i hovedsak håndterte pasientene som mer eller mindre krevende oppgaver og i svært liten grad gav oppmerksomhet til pasientene som *sanselige til stede* i det som skjedde akkurat der og da, er det nok en reell fare for at personalet ubevisst, men planmessig og gjennomgripende allerede fra morgenen av krenket pasientenes selvfølelse og at pasientene i verste fall mistet, såfremt de overhodet fikk, troen på seg selv som menneske slik Lillestø (1998 s. 96) viser til som en reell fare når et omsorgspersonal beveger seg inn i andre menneskers intime liv som både mating og stell innebærer.

Det ser ut som om arbeidspresset i avdelingene underkastet omsorgen for pasientene, inkludert forhold som fordrer empati og blick for den andres sårbarhet, et slags samlebåndsprinsipp der pasientene eksempelvis systematisk måtte kle seg naken, eller ble avkledd framfor andre av sine medpasienter i påvente av å bli vasket fordi avdelingsrutinene av hensyn til effektivitet la opp til at personalet måtte ta seg av flere pasienter samtidig under morgen- eller kveldsstellet. På flere avdelinger var det ikke dører inn på doene, og av praktiske hensyn lot en pasientene sitte i full åpenhet og gjøre sitt fornødne, tilsynelatende uten å reflektere over hvor ydmykende og sårende slike ordninger kan ha virket. En blottstilling av egen kropp framfor andre kan oppleves, ikke bare som en krenkelse, men som en fundamental underkjennelse av det å være menneske (ibid. s. 141). Gitt de institusjonelle rammebetingelsene med fokus på effektivitet, ble ”fellesdoen” sammen med andre stellerutiner fornedrende ordninger som i kombinasjon med i alle fall enkelte pasienters uvanlige uttrykk, slik Anette personal nevnte, forhold som kan ha bidratt til å undergrave personalets forståelse av pasientene som normalt opplevende, følende og refleksive mennesker. Mengden pasienter og kravet om effektivitet tvang personalet til en kollektiv håndtering av pasientenes eksistensielle behov, og var nok et element i de prosesser som Goffman (2006) mener fører til en de-humanisering av pasientene, og muligens også til en de-humanisering av personalets handlinger.

Som om ikke å bli redusert til en arbeidsoppgave, som inkluderte fra personalets side en kollektiv håndtering av pasientenes nakenhet og intimitet var nedverdiggende nok i seg selv, virker det som om personalet på i alle fall noen av avdelingene oppfattet pasientene som upopulære og/ eller farlige arbeidsoppgaver. I verste fall, slik Lars forteller om, foretrakk personalet å brette klær eller vaske gulv framfor å være sammen med pasientene, fordi de fryktet for hva pasientene kunne finne på av ”galskap”. Enkelte av personalet ødela faktisk pasientenes klær for å slippe unna å være sammen med dem, og heller reparere de ødelagte klærne. Da personalet var ferdige med stellet, ble pasientene stuet sammen i et oppholdsrom der en utrygg og engstelig pleier skulle passe på at de ikke gjorde noe galt. Selvfølgelig gikk dette galt. Tilsynelatende uten å reflektere over hvor tom og kjedelig en slik tingliggjort og administrert tilværelse kan oppleves (jf. Goffman 2006 s. 150) ser ikke personalet at den meningsløse tomheten i seg selv sannsynligvis utløser uro og støy blant pasientene. Det var alltid pasientenes defekte sinn som utløste uro og ikke tilværelsens drepende serier av kjedsommelige øyeblikk.

En annen konsekvens av effektivitetsnormen og mengden arbeid var at personalets opplevelse av pasientene ble knyttet til hvor effektive pasientene var til å underkaste seg personalets befalinger. En pasient som gjorde slik han fikk beskjed om var en grei pasient sa Lars personal. I motsatt fall risikerte denne å bli oppfattet og omtalt negativt, fordi han eller hun forstyrret personalets nøye planlagte tidsskjema i forhold til alle de andre arbeidsoppgavene som var knyttet til personalets vakt, og resten av ”økosystemet” som måtte gå rundt. I den grad en pasient ikke forstyrret personalets planer om en effektiv avvikling av eksempelvis spisesituasjonen, ble denne oppfattet som grei eller uproblematisk, og forsvant slik sett inn i pasientmassens kollektive grå, men for så vidt trygge tilværelse. I den grad noen av pasientene lot seg distrahere eller forlede til også å vende oppmerksomheten mot andre forhold i, hva flere av mine personalinformanter omtaler som svært urolige og støyende omgivelser, risikerte de å havne i kategorien for de vanskelige, trege, late eller ukonsentrerte. Pasientene, som kroppslig og *sanselig til stede*, og kanskje nysgjerrige skapte i personalets øyne rot i systemet. Innbakt i personalets rutine og regelstyring fantes i tillegg en annen mindre synlig begrensning av pasien-

tenes handlingsrom og mulighet til livsutfoldelse fordi, slik Goffman (2006 s. 35) viser oss, kan beskjeder gitt av personalet ha en innebygd trussel om straff. For eksempel, slik Rune fortalte, knyttet til beskjeden om faste morgenandakter, fantes i befalingen en usynlig, men virkelig nok, trussel om romstraff så fremt pasientene ikke lystret. Til og med i en tilsynelatende uskyldig dagligdags hendelse som å spise middag fantes innebygde trusler om ydmykninger. En pasient som ikke spiste opp maten risikerte å bli presset til å bli sittende ved bordet til han hadde spist opp all maten på tallerkenen. Goffman (2006 s. 34) omtaler slike hverdagslige, og høyst reelle, trusler om straff for ”tyrannisering”. En tyrannisering som i sin konsekvens virket svært begrensende på pasientenes aktuelle handlingsalternativer og mulighet til utfoldelse.

Jeg forstår med andre ord personalinformantene slik at mye av de dårlige leveforholdene i avdelingen langt på veg skyldes høgt arbeidspress fordi dette banet vegen for et trykk på personalet til å få gjort unna arbeidet så kjapt og greit som mulig. Behovet for effektivitet og høgt arbeidstempo gjorde det nødvendig å styre avdelingene etter faste rutiner som gav oversikt og kontroll, men ikke rom for uformell og spontan lek og moro. Pleierne måtte sørge for å følge rutineene, lystre ordre og gjøre slik de fikk beskjed om, og ”det gikk i ett rett og slett”, sa Anette personal. Denne effektivitetsnormen, regulert av ubevegelige og etter hvert mosegrodde regler og rutiner, var nok vesentlig for de formdannende prosessene i avdelingene som forskjøvet samhandlingen mellom personal og pasient fra hygge og samvær til en oppgaveorientering hvis formålsrasjonalitet stengte av for fleksibilitet og spontanitet. For å si det med Foucault (2008 s. 161), også inne på Trastad Gård definerte regelen avviket, mellom den som var innenfor og den som var utenfor. Pasientene på Trastad Gård som av storsamfunnet, hovedkulturen, var definert som avvikere, risikerte å bli avvikere også inne på institusjonen fordi de ikke maktet, eller nektet å underkaste seg avdelingsvise regler og rutiner tilpasset institusjonen som arbeidssted og ikke som levested. Innenfor institusjonen skilte en mellom ”klienten og hveten”, de snille og de vanskelige pasientene. Pasientene som ikke bøyde seg for institusjonens prosedyrer, endte opp i et slags dobbelt avvik. Avvikerens avviker, fordi ikke bare var disse pasientene forstått som avvikere utenfor institusjonen, men også innenfor

institusjonen risikerte pasientene å bli oppfattet som avvikere fordi han eller hun ikke maktet å underkaste seg institusjonens regler. En slags dobbel utstøtning, eller dobbel straff basert på en diagnose alene.

Her er det snakk om regler og normer utviklet innenfor institusjonelle rammer og som samlet mange pasienter på svært liten plass. Til å begynne med i en ”overfylt elendighet” (Kari personal) til ca. 10 pasienter fordelt på ca. 70 kvadratmeter (Lars personal). For å kunne holde et øye på pasientene ble personalet tvunget til å låse dørene, også inn til toalettene. I stedet for å mistenke at pasientene ”pissa i buksa” (Lars personal) fordi døra var låst, antok personalet at pasientene var urenlige. At personalet i denne sammenhengen ikke maktet å koble ”inkontinens” med låste dører inn til toalettene, gjør det nærliggende å påstå at ikke bare utviklingshemmede kan ha problemer med å innta ”den andres perspektiv” (jf. teorikapitlet s. 132). I tillegg til å definere fokus for arbeidet til personalet i avdelingene, skapte avdelingens formålsrasjonalitet også et avdelingsinternt sosialt press på den enkelte pleier om tilstrekkelig framdrift i arbeidet og kan ha vært en medvirkende årsak til at personalet så tilsynelatende blindt lot seg underkaste å effektivere omsorg ved hjelp av skjema (min erfaring) og rutiner. Det handlet om å få gjort jobben, og den som var flink i å få jobben gjort fikk respekt blant de andre, mente Lars personalinformant, og kom med eksemplet om nattevakta som dro opp pasientene i fire- femtiden om morgenen for å vise seg fram som en dyktig arbeidskar. Kanskje fikk personalet, likt pasientene, på grunn av de sære omgivelsene, en mer kroppslig innskrenket, nærmest fengselsaktig tilstedeværelse i avdelingene enn hva de ellers ville hatt? Personalet var bergtatt av avdelingenes uvanlige og sterke sanselige inntrykk, og maktet ikke å koble inn sunn fornuft og å betrakte pasientenes uttrykk som meningsgivende tilsvarende på ekstreme omgivelser. Sagt på en annen måte, personalet, forstått som profesjonelle tjenesteytere, lot seg overvelde av avdelingenes svært sterke sanseintrykk og maktet ikke å putte hodet inn i det sanselige. Ei heller å gi form til pasientens uttrykk ved å etablere et språk som favnet pasientenes utspill som kraftfulle uttrykk for sine (mangel på) inntrykk.

Den detaljerte og konsekvente rutinstyringen i de avdelingene mine informanter har fortalt om kan betraktes som en degradering av voksne personer og et ledd i totale institusjoners ritualer hvis formål er å ribbe pasienten for de roller han eller hun var tilskrevet utenfor institusjonen. "Rolleberøvelsen" (Goffman s. 19) har karakter av ulike personlige krenkelser som er svært skadelig og ødeleggende for personligheten. Som allerede anmerket, få personal og mange pasienter kombinert med et stramt program for dagene gav personalet et snevert handlingsrom, hvilket kan forstås dit hen at personalet gjorde mye *på grunn av* rammebetingelsene de opererte innefor. For eksempel er det nærliggende å forstå bruken av reiming, innesperring, isolat og armvest først og fremst som en konsekvens av institusjonelt gitte rammebetingelser. Få ansatte og mange pasienter var trolig døråpneren for den omfattende bruk av tvangsmidler mine informanter har fortalt om. Lars mener at mange av overgrepene som i sin tid var satt i system, ikke var ment som personlig straff knyttet til den enkelte pasient som sådan. Bruken av tvangsmidler ble begrunnet ut i fra forholdene i avdelingene, og var praktiske ordninger som hjalp personalet med å få arbeidshverdagen til å gå rundt. Det var bare slik det var den gang, mente Rita og Gunhild. Tilsvarende Kari som fortalte hvordan de reimet enkelte av pasientene til radiatoren etter morgenstellet, samt hvordan mange av pasientene ble reimet til sengene. På tross av at reiming nærmest kan betraktes som et hjelpemiddel og et instrument for personalet til å få jobben gjort, var reiming også et temmelig brutalt uttrykk for makten personalet faktisk rådde over. Personalets ureflekterte og upersonlige håndtering av tvangsmidlene hindret mulighetene til å utveksle erfaringene i et fagmiljø, og gjorde i tillegg muligens opplevelsen blant pasientene vanskeligere, nettopp fordi personalet tilsynelatende ikke lot til å være følelsesmessig engasjert i pasientene som (opp-) levende subjekter. Dersom følelsene til personalet var mer eller mindre utkoblet risikerte pasientene å bli transformert til en "massa carnis", en klump kjøtt uten sjel, eller "gjenstander som var gått i stykker", likt Goffman (2006 del IV) som kobler ekspertmodellen til legens blikk for avvik og skade.

Muligens *på grunn av* "overgrepskulturen" som grodde fram i skyggen av avdelingenes voldsomme arbeidspress, spredte det seg med tiden blant personalet et stadig økende



ubehag knyttet til omsorgspraksisen de var en del av, og ulike former for solidaritets-handlinger så dagens lys. Enkelte blant personalet tok seg til rette og opphevet skillet mellom hvem som kunne komme og gå i kantina på Trastad, eller de markerte avstand til pasientbetegnelsen ved å klippe i stykker de hvite uniformene personalet var ment å ha på seg i avdelingene, og kan med Lars forstås som en konsekvens av gryende kritisk bevissthet blant personalet knyttet til egen praksis. Peder målbærer jo også en kritisk bevissthet da han sørget for å tilpasse regelverket til ulike pasientgrupper. Med han som avdelingsleder fikk høgtfungerende pasienter friere utgang, friere tilgang til Tv og mer ansvar for avdelingen som sådan, *på tross av* ledelsens motvilje. *Personalets tross* ser faktisk ut til å ha åpnet for at pasientene kunne beskjeftige seg med aktiviteter som var positivt selvbekreftende. På grunn av personalets tross kunne pasientene tre fram på bakgrunn av positive allmennmenneskelige egenskaper og ikke negative betegnelser og et tilskrevet stigma alene. *På tross av* institusjonens forbud med kjærestier velger noen av personalet å overse kjærestierne, eller *på tross av* institusjonens krav om stengte dører til faste tider for alle, valgte Peder å gjøre unntak. Personalets tross åpnet nye spillerom for handlinger som gjorde at pasientene opplevde større frihet til åpent å gjøre hva de mente var viktig og riktig for dem selv. Kort sagt, personalets tross var muligens en ny begivenhet som førte til en slags allianse mellom personalet og pasientene, en gryende sosial bevegelse og det ”normale” fikk innpass i avdelingene. Lars og Peder peker på at endring ofte skjedde *på tross av* og ikke *på grunn av* institusjonens vilje, eller motmakten kilte seg inn i institusjonens drift i kraft av personalets *tross*.

Jeg kan imidlertid også snu på tankerekka. På tross av en gryende bevissthet om uholdbar praksis, fortsetter mange av personalet å diskriminere pasientene ved å insistere på regler og krenkende ordninger som klart begrenset pasientenes bevegelsesfrihet og medbestemmelse. Lars sier det dannet seg to ulike leirer som delte personalet omtrent på midten. Hvordan forstå dette *på tross av*?

For å antyde et svar på spørsmålet over slår jeg meg på lag med Cohen (1982) og Goffman (1975 s. 28-29, 2006 s. 112) og går vegen om verditilskrivninger. På samme måte

som Cohen (1982 s. 5) mener at kulturer som møtes bedriver en gjensidig verditilskrivning er det mulig å betrakte møtet mellom pasient og personal på Trastad Gård. Personalet tilskrev pasientene verdi ut i fra hvordan disse tilpasset seg personalets ordninger. Diagnosen åndssvak hadde neppe en positiv klang ved seg. Tvert i mot er det rimelig å anta at begrepet allerede da markerte et avvik, et ”stigma” slik Goffman (1975 s. 15) beskriver begrepet som et kjennetegn ved en person med tilskrevet lavere verdi enn andre i samfunnet. I tillegg beskriver Goffman (2006 s. 110-126) hvordan personalet innenfor en institusjon gjør moralske verditilskrivninger av den enkelte pasient etter hvordan han tilpasser seg institusjonens regler og påbud.

Avdelingenes mange praktiske gjøremål presset personalet til å begrense pasientenes mulighet for livsutfoldelse, og transformerte pasientens livskraftige uttrykk til en motkraft som stanget mot personalets ”vilje”. Pasientene møtte et travelt opptatt personal med svært få åpninger til å kunne gå inn i, og utvide det momentane øyeblikkets her og nå (Bråten 2004), og til å fornemme den andre (Stern 2003) som positivt tilstede og deltagende i en felles sanselig og konkret opplevd virkelighet. Arbeidsmiljøet i avdelingene forutsatte forutsigbare pasienter, hvilket ikke var tilfelle, og pasientenes spontanitet var en drivkraft som virket utfordrende både på systemet i avdelingene og på personalet som ikke fikk gjort jobben sin. Spissformulert kan jeg påstå at pasientenes refleksivitet, spontanitet, ønsker, drømmer og positivt selv- oppbyggelige menneskelige særtrekk, eller andre frivillige handlinger, som ikke kan avleses adferdsteoretisk på en måte som angivelig skulle kunne harmonere med en diagnostisk mangel, kom til uttrykk på *tross av* personalets desperate forsøk på å holde stram struktur og disiplin i avdelingene ved hjelp av isolat, reiming eller andre både verbale og fysiske innskrenkninger.

I og med at pasientenes selv- oppbyggelige aktiviteter ofte kom i konflikt med personalets behov for forutsigbarhet og orden risikerte svært mange av pasientenes utspill å bli forstått i verste mening, eller å bekrefte pasientenes generelle inkompetanse og ubehjelpelighet slik Lars sin fortelling om låste dører og ”inkontinente” pasienter kan være et eksempel på. Slik jeg ser det var den stramme strukturen i avdelingene, kombinert med

en negativ verditilskrivning av pasientene, gjensidig bekreftende forhold som forledet mange av personalet til å vurdere pasientenes livskraftige utspill negativt, og motsatt, pasientenes apati og knefall for personalets tilstivnede og kunstig opptrukne grenser mellom dagens ulike aktiviteter ble vurdert positivt og møtt med applaus, eller i alle fall fravær av bu-rop. Pasientenes tilpasninger, i form av å gjøre som de fikk beskjed om, brakte med seg anerkjennelse og en positiv verditilskrivning fra personalets side. Personalets pedagogiske prosjekt, skapte i sin konsekvens enten en ”trastadpasient”, en åndssvak som egnet seg til å bo på institusjon og slik sett bekreftet institusjonens berettigelse, eller like sannsynlig en åndssvak som med sin motstand bekreftet sitt eget avvik og dermed rettferdiggjorde videre behandling. Dette i likhet med Holte (2000) som mener at funksjonshemmede elever i møtet med skolens spesialpedagogiske tiltak risikerer ikke bare å bekrefte, men også forsterke fokuset på funksjonshemmingen som et avvik og en mangel. ”Det var vanskelig”, var Harrys korte, men presise, svar på mitt spørsmål om det ikke nyttet å protestere på behandlingen.

Institusjonen, med avdelingene som metode, anvendte personalet som ”fotsoldater” i en sosialisering som skulle øve pasientene til å utstå og leve i et påtvunget og ufrivillig ”samboerskap” med en drøss andre pasienter innenfor et miljø som muligens tok seg bra ut på tegnebrettet. Et miljø så livsfjernt at usedvanlig kraftige virkemidler måtte tas i bruk for å holde pasienten på plass i avdelingene. Et system ene og alene bygd for å organisere og administrere livene til en større gruppe med mennesker hvis avvik var begrunnet innenfor en legelig referanseramme og en bio- medisinsk diskurs, helt i tråd med Goffmans (2006 s. 13- 14, s. 67) omtale av ”totale institusjoner”, deres hensikt og perspektiv. Innenfor avdelingene, og knyttet til bio- medisinsens krampeaktige forsøk på å behandle avvik, strevde personalet med, likt Norges forsøk på tvangssolisering av det samiske folk<sup>60</sup>, å fremme sosial mobilitet ved i denne sammenhengen å sette pasientens eventuelle naturlige reaksjoner på et kunstig miljø og positive selv- tilskrivninger under press. Deretter å applaudere pasienter som føyer seg etter avdelingenes krav om

---

<sup>60</sup> Se: Edwardsens (2001 s. 155-156) klassereisemodell.

konformitet og instrumentelle styringsform. Strategien bygde på å få pasientene til først å betrakte seg selv med personalets øyne, som inkompetente, og deretter streve etter å bli som personalet, om ikke i tanke så i handling, eller også bare gjøre som personalet befalte uten nødvendigvis å forstå befallingene.

Pasientene skulle transformeres til en kopi av originalen, av personalet. Det innebar også at personalets føyelighet, eller tilsynelatende ukritiske holdninger til avdelingens regler og rutiner, skulle overføres til pasientene, ved hjelp av systematisk bruk av belønning og straff likt hvordan både Goffman (2006) og Foucault (2008) forstår disiplineringen knyttet til et avdelingssystem. Enkelte unntak fantes, men hovedinntrykket så langt er at pasientenes selvoppbyggelige handlinger ofte kom *på tross av* personalets påbud, og ble vurdert negativt som uønsket adferd fra personalets side. Fordi pasientenes forsøk på å skaffe seg et utvidet handlingsrom ikke ble forstått og vurdert negativt av personalet, måtte pasientene drive med sitt og utvikle handlingsrom utenfor personalets oppsyn. I skyggene, delvis skjult for personalets blikk hoppet de ut av vinduene og sprang for livet ut i det fri. Slik dannet i alle fall noen av informantene mine seg en hemmelig verden og inntok Trastad Gård ved hjelp av spenningsfull forventning. De skjøt seg selv ut av avdelingene og skapte en alternativ institusjon. I denne institusjonen ble disse pasientene sine egne tilskuere og applauderte seg selv så å si. Som avdelingenes utskudd frigjorde de seg fra spiralen av negative selvbekreftelser og avviksforståelser det tradisjonelle institusjonsmiljøet lot til å dyrke fram.

Jeg kan med Deleuze & Guattari (2009 s. 24- 25) i hånden antyde at mine pasientinformanter opererte på et annet platå av kunnskap og selvforståelse enn hva personalet hovedsakelig tilskrev dem av negative egenskaper. Som nomaden vandret pasientinformantene rundt med sine tanker, håp og drømmer til de møtte en annen, i form av et personal som i møtet talte mot etablerte sannheter, og en mulig ny "line of flight" kom til syne. All makt (N) eier ikke sannheten (-1). Dette er en side ved Deleuze & Guattaris N-1, og er hva som kan skape en ny "line of flight", eller en serie av spontane hendelser som åpner opp for muligheten til å forstå noe som noe (annet). De singu-

lære hendelsene (-1) blir betraktet av den Andre som gir mening til hendelsene (N). Klara ble av personalet oppfattet som vanskelig helt til et av dem oppfatter og gir uttrykk for en forståelse av at, *Nei det er ikke Klara som er vanskelig, hun har det vanskelig, og det er vi som er jævlige*, øyeblikket endrer karakter, og åpner for en ny forståelse av situasjonen og en ny sosial bevegelse. N ble satt i bevegelse og mistet monopol på ”sannheten” (-1). Dette personalet viser en kommende forståelse av Klara i sin normalitet, slik Klara selv opplever seg. Utbruddet viser oss at maktforholdene og sannheten er ikke et tre som vokser og ”er”, fordi virkelighetens natur og livet selv har ingen begrensinger. Maktforhold og sannhet er røtter i jorden (Rhizomes) som vokser i alle retninger og klumper seg sammen og vokser videre og skyter nye skudd mellom, alltid mellom, to knuter. Hele tiden skapende og i bevegelse, underveis for å bli uten noen gang å bli ut fra forutbestemt endenivå, men alltid undervis.

Ny mening blir til, uten grunnforutsetninger i fra noe vi visste fra før (Deleuze 1994). Klaras støttespiller hentet ikke støtten til henne ned i fra en allerede etablert ”meningshimmel”, men skapte en forståelse i og med praksis. Kanskje kom støtten spontant som tanke uten bilde (thought without image) (Deleuze 1994 s. 52) og som ledsager til en uro eller et problem hun ikke viste svaret på, men valgte å stå fram med. Ved å skyve ”sannheten” framfor seg åpnet denne damen opp for mulige nye perspektiver og begreper, eller en ny ”line of flight” som varer til begrepet støter mot et annet begrep, eller møter et annet miljø. Det/ den ene med det/ den andre som form og meningsskapende: Slem viser til snill som viser til pasient som viser til personal, som viser til virksomhet som viser til kunnskap, som viser til makt som viser til bevegelsen og virkeligheten selv, som viser til lidenskap og liv, og livet tyter ut i alle retninger. Sannheten ”er” ikke, den skapes i en sammenhengende strøm av begivenheter. Når kroppen frigjøres fra låste forestillinger om organers funksjoner inkludert hva vi måtte ha av forståelser i hodet trer kroppens energi, som lidenskap og bevegelse, fram. Kropp som lidenskap i bevegelse er uberegnelig og ingen vet sikkert på forhånd hva kroppen kan finne på (Deleuze 2005b s. 182). Derfor gjemte Klara tingene sine i skogen, stjal Oda nøkkelen, ler Hans av avdelingen.

Dersom det er slik at kroppen selv gir støtet til ny tenkning og handling var kanskje følelsesmessig involvering drivkraften som gav støtet til at enkelte av personalet etter hvert fikk øynene opp for at pasientene ikke var vanskelige, men at de ble påført et vanskelig liv.

## 6 Institusjonslivet

I denne delen av avhandlingen vil jeg fortsette breddeutlegningen knyttet til mine informanternes fortellinger. Dette innebærer at jeg fortsatt forholder meg til det informantene typisk har fortalt fra livet i avdelingene, og videreutvikler diskusjonene knyttet til de sosiale fenomenene innebygget i fortellingene.

### 6.1 Trastad Gård som livsramme

En konsekvens av å bygge institusjoner som Trastad Gård var fra samfunnets side ment å samle alle åndssvake på dertil avgrensede områder. Myndighetene fikk oversikt over hvor denne gruppen avvikere befant seg, og hadde et "apparat" (Foucault 2008 s. 189) tilgjengelig hvor samfunnet kunne tilby konkret hjelp til familier med åndssvake barn. Etableringen av et sentralhjem for åndssvake i nord ble i media omtalt både som en "samfunnsplikt" og et uttrykk for den nordnorske befolkningens "hjertelag" jf. kap. 2.2, og føyer seg inn i Sandvins (1996) forståelse av at byggingen av institusjoner og plasseringen av åndssvake på disse, i norsk sammenheng, hadde et større innslag av hensynet til de svake enn samfunnets behov for beskyttelse, slik vi kjenner argumentasjonen fra for eksempel Danmark (ibid., Syse 1995, Kirkebæk 1993, 1998, 2001, 2004). Uansett årsak, konsekvensen for menneskene som fikk diagnosen åndssvak var den samme som for andre land i Europa og den vestlige verden for øvrig. Med diagnosen åndssvak ble du skilt ut fra samfunnet og foreskrevet en livslang behandling på institusjon sammen med likesinnede. Bak institusjonens (usynlige) gjerder skulle den åndssvake pasient tilbys et trygt og godt liv i naturskjønne og rolige omgivelser, og under kyndig medisinsk ledelse. Institusjonene som hjem ble symbolsk etablert ved at de ofte i slutten av navnet sitt fikk tilføyelsen "hjem", og de ansatte i avdelingene ble gjerne omtalt som onkler og tanter (Ericsson 2009 s. 62), slik tilfellet var også på Trastad Gård, Nord-Norges åndssvakehjem. Jakten på "det åndssvake" og utsorteringen ble med Betalingsloven av 1949, legenes domene. Oppbyggingen av en institusjonsbasert omsorg var grunnet på at det norske samfunnet skulle tilby en omsorg som var en kulturnasjon verdig, og samfunnets plikt til å gjøre en innsats for de "svakeste av de svake" (Se: Ot.prp.

nr. 57 1949, Syse 1992, Seip 1994 og Sandvin 1996). Mine informanter er i dag alle mer eller mindre kritiske til hvordan denne omsorgsordningen basert på internering virket i praksis.

De forteller på ulike måter om en institusjon hvis hensikt var å besørge alle aspektene ved livet til pasientene, foruten kjærlighetslivet, som var ulovlig. Allerede fra starten ble Trastad Gård organisert med tanke på at institusjonen leverte alle tjenestene pasientene trengte for å leve livene sine innenfor institusjonen og avdelingene der. På sitt største, rundt 1970, hadde institusjonen et eget sentralkjøkken og eget sentralvaskeri med tilhørende ombringings- og hentetjeneste. Det var en egen systue hvor blant annet klær og skotøy til samtlige pasienter ble bestilt og kunne hentes ut. Det var en egen ”teknisk etat” med elektrikere, snekkere og malere mfl. som sørget for vedlikehold av institusjonens bygningsmasse og sentralvarmeanlegg. Det kom etter hvert en egen skole, det var egne arbeidsplasser for pasientene og det var egne dag- og fritidstilbud med stor båt, kanoer og hytter mm. Mesteparten plassert innenfor institusjonsområdet. Som pasient på Trastad utspant alle tilværelsens ulike aspekter seg under en og samme myndighet slik Goffman (2006 s. 13) beskriver som typisk for en ”totalinstitusjon”.

Sosialiseringen av pasientene startet umiddelbart etter innskrivningen. Alle pasientene fikk tildelt et såkalt løpenummer og en avdeling hvor de skulle bo. Pasientene på Trastad fikk også utdelt klær tydelig merket med løpenummer, avdeling og institusjonens navn. Løpenummeret var muligens mye referert i avdelingene, fordi både personalpasient- og pårørendeinformantene, er oppmerksomme på nummereringen av pasientene. Enkelte av informantene gjengir ikke bare eget, men også medpasienters løpenummer. Goffman (2006 s. 20) betrakter fenomenet som en avpersonifisering og forstår nummereringen som ett ledd i rekken med personlige krenkelser som kjennetegner pasientenes tilværelse innenfor totale institusjoner. Et annet forhold Goffman (2006 s. 39) knytter til institusjonens klientifisering av personligheten, har form av umyndiggjøring, eller tap av selvbestemmelse, og foregår blant annet ved at personalet i avdelingene overtar kontrollen med det som, utenfor institusjonens rammer, av folk flest oppfattes



som selvfølgheter. Tilgang på mat, hvile og søvn er eksempler på hva personalet regulerte på vegne av pasientene. I tillegg var det begrenset anledning til å komme og gå slik det passet pasientene. De fikk ikke gå fritt, som det heter på Trastadsjargong.

Naturlig nok har ingen av mine pasientinformanter noe entydig positivt å si om denne behandlingen. Personalets konstante overvåkning og detaljerte styring av deres hverdagsliv innebar en kontinuerlig undertrykkelse, en slags ”maktens mikrofysikk” (Foucault 2008 s. 124) hvis virkning var ment å bidra til at pasientene tilpasset seg avdelingens krav til konformitet. At et personal overvåker og kontrollerer alle pasientenes livsbetingelser fører til at pasientene opplever en konstant usikkerhet og angst for hvordan dette miljøet vil behandle dem (Goffman 2006 s. 24). Selv om ingen av mine informanter i dag tilkjenner at de var direkte redde for noen blant personalet, er de tydelige på at det fantes pleiere som oppførte seg dårlig og manglet sosiale antenner vis à vis pasientene. Tanja, den under intervjuene minst kritiske av pasientinformantene, er også den som tydeligst forteller om mangel på folkeskikk blant enkelte av personalet. Peder personal fortalte om (behandlings-) opplegget hvor de fotfulgte og systematisk la en av pasientene i bakken for å få han til å slutte å utagere. Han begrunner tiltaket med utgangspunkt i at personalets merkelige holdninger hadde utløst utageringen. Kanskje var livsbetingelsene for enkelte av mine pasientinformanter av en slik karakter at det er vanskelig å finne form eller et uttrykk for følelser og erfaringer av hendelser som er svært uvanlige og krenkende. Personalinformantene derimot gir oss noen tydelige hint: Overfylt elendighet, feshå, sykt, groteskt, brutale tiltak, reiming, fotreimnøkkel og isolat er bare noen av begrepene som dukker opp når de beskriver forholdene slik de en gang var i et miljø som systematisk angrep pasientenes frihet og selvstendighet.

Som pasient på Trastad Gård var du omgitt av folk omtrent uansett hvor du befant deg på institusjonen, enten det var av personalet i avdelingene, av arbeidsledere, av ansatte på dagsentrene, av andre pasienter, av fritidslederne eller av merkantilt ansatte som for eksempel personalet i felleskjøkkenet, eller i vaskeriet, eller blant snekkerne, elektrikerne, malerne, fjøsrøkterne mfl., og ansatte i administrasjonen. I tillegg befant et stort an-

tall ansatte seg på institusjonens område også i fritiden, fordi de bodde på institusjonens hybelhus. At ansatte bodde på hybler inne på institusjonsområdet var ikke nødvendigvis negativt for pasientene, fordi som Lars fortalte, hendte det at enkelte av personalet inviterte pasienter på besøk, selv om de strengt tatt var under oppsyn da også. Et slags hybelhus med "svartebok". Til og med personer i området rundt institusjonen kunne følge med i bevegelsene til pasientene når de i prinsippet befant seg utenfor institusjonens område. I tillegg var mange av personalet på de ulike avdelingene bekjente også på fritiden, slik at uformell kunnskap om ulike pasienter på ulike avdelinger kunne flyte relativt fritt, og en pasient kunne aldri helt kan vite om personen han møtte på vegen visste om han selv, selv om han aldri hadde møtt vedkommende. Institusjonen etablerte seg i ei lita bygd og brakte folk til å bo tett sammen. I seg selv en slags "besudlende blottleggelse" (Goffman 2006 s. 30), eller en forsterket kontroll og en skjerping av "maktens mikrofysikk" (Foucault 2008 s. 124) til i denne sammenhengen å favne over styrket uformell sosial kontroll og sladder. "Bygdedyret" hadde nok sitt tilholdssted i skyggene også i miljøet rundt Trastad Gård.

Fenomenet beskrevet ovenfor kan betraktes som et nettverk av formelle og uformelle relasjoner som omgav og krysset hverandre i forhold til den enkelte pasient og føyer seg inn i hva Foucault (2008 s. 176) omtaler som "panopticon", et (observasjons-) "maskineri" koblet til det hierarkiske blikk. Som pasient på Trastad var du badet i blikkene til det maktapparatet, representert via alle ansatte, som omgav deg. Panoptismen er en visuell innretning hvor den som overvåker kan se alt, uten selv å bli sett. Den som overvåkes er konstant synlig, uten selv å kunne se. På Trastad Gård var overvåkingen imidlertid ikke bare knyttet til en bestemt arkitektur, men like mye å betrakte som et ledd i den daglige omsorgsutøvelsen. Møtevirksomheten og de for pasienten hemmelige samtalene, var med i "nettlet av relasjoner" som gjorde det mulig for personalet å fungere disiplinerende også utover avdelingens fysiske rammer, og hadde i sin konsekvens hva Goffman (1974 s. 41) omtalte som "looping" – personalet koblet sammen hendelser fra ulike arenaer som normalt er adskilt. Dette, å være konstant eksponert, også for medpasientenes blikk, mener Goffman (ibid. s. 31-32) er svært ødeleggende og giftig

for personligheten fordi du fratras kontrollen over hva andre skal få tilgang til av dypt personlige erfaringer. At andre ser deg i situasjoner du helst ikke vil bli sett kan betraktes som ”å tape ansikt” (Goffman 1982b s. 8). Å tape ansikt er dramatisk, og kan sammenlignes med å bli avkledd offentlig, og virker sterkt truende på den personlige integriteten.

Å leve under en slik konstant trussel om offentlig ”avkledning” krenker forsøkene på å skape eller forme seg selv, jf. ”bluferdighet” og Dag Østerbergs (1988 s. 12) utsagn om at det motsatte av kultur er ikke natur, men ødelagt form og gjør at en pasient vil strekke seg langt for å unngå dette. Mange av pasientene vil tilsynelatende føye seg etter de nedverdige krav som stilles, jf. Goffmans (2006 s. 138- 139, s. 150- 165) beskrivelser av såkalt ”sekundære tilpasninger” blant pasientene til avdelingssystemets nitidige pasientadministrasjon og kommentering på adferd. Tilpasningene kan også forstås som ”øytjeneri” hvis hensikt er å berge ansikt. At Hans fortalte oss at han ikke turte å si så mye på tross av at han så mye rart kan være et symptom på et miljø der å stikke seg fram innebar økt risiko for en offentlig ”avkledning”, i form av en reprimande, latterliggjøring, forhørsplignende utspøringer eller å bli satt på plass. Pasienter som stjal maten fra hverandre, slik Lars fortalte om, kan også være underkastet øytjeneriets logikk, fordi pasientene lot seg lede til å spise på geledd samtidig som de utnyttet trangboddheten til å utfordre personalets myndighet. Likt Johnson (2005) som mener at mye av adferdsavvikene til utviklingshemmede kvinner i en skjermet avdeling kunne betraktes som motstand mot behandlingen de var utsatt for, kan pasienthandlingene Lars fortalte om betraktes som motstand mot personalets organisering av tjenestetilbudet. Et tjenestetilbud så nedverdige og dårlig at pasientene på denne avdelingen ikke hadde flere ansikter å miste, og dermed kunne tillate seg ekstreme motstandsformer. Pasientene her var så ribbet for menneskelighet at skamvettet ikke tjente noen hensikt annet enn å underkaste seg ydmykelsen. Derfor ble skamvettet parkert til fordel for ekstreme motstandsformer.

Klara, på sin side, viser oss koblingen mellom ulike krenkelser og hvordan krenkelsene peker tilbake på henne som person. For eksempel viste hun en naturlig irritasjon da personalet nektet henne å kjøpe en flaske brus ekstra. Det er ikke vanskelig å forstå om hun opplevde avslaget som fornærmende og nedverdiggende, eller som et angrep på hennes selvstengighet og eventuelle bilde av seg selv som meningsberettiget voksenperson. Klara gav uttrykk for irritasjon, noe som dannet grunnlaget for neste nedverdiggelse, neste angrep, som var å nekte henne å delta på idrettsstevnet. Klara ble forsøkt fanget i destruktive kjedereaksjoner, "[...] and, and, and [...]" jf. Deleuze & Guattari (2009 s. 25) i et vanvittig maskineri som reproduserte serier av negativt formdannende begivenheter. Denne "loopingeffekten" (Goffman 2006 s. 33) ble som sagt mulig blant annet pga. koblingen mellom pasientenes ulike livssfærer som normalt er adskilt. For Klaras vedkommende mellom butikken og avdelingen. En av pleierne tok imidlertid til motmæle og talte Klaras sak. Motet til, eller kreftene bak en slik dristig opposisjon mot den rådende kunnskap innenfor institusjonen, kan muligens forklares som Anette personal sier at hun: "så mennesket bak funksjonshemmingen". Enkelte pleiere lar seg ikke blende av verken den negativt ladede verditilskrivningen eller den pådyttede og upersonlige pasientrollen til Klara, men anerkjenner mennesket Klara som reagerer på den nedbrytende og undertrykkende hjelpen hun utsettes for. Kanskje kan hovedkategorien, slik Goffman (1975 s. 16- 18) forklarer stigma, som en egenskap ved en person som overskygger alle andre egenskaper, også kaste lys over nattevakten som lot den lille jenta stå inne og fryse framfor et åpent vindu med snøfokket utenfor mens hun ropte på moren. Nattevakten så ikke det engstelige barnet som fortvilt prøvde å få moren til å komme tilbake til henne. Nattevakten så en åndssvak unge som ikke skjønnte at hun måtte gå vekk fra det åpne vinduet.

Det er flere av mine informanter blant personalet som signaliserer at avviksforståelsen som en gang lå til grunn for innskrivelsen, jf. Goffman (2006 s. 68), også på Trastad Gård lå til grunn når personalet skulle forklare pasientenes handlinger. Lars illustrerte dette poenget godt da han fortalte om pasienten som reiv ned vannrør på jakt etter vann. Personalet hindret denne karen tilgang til drikke fordi de oppfattet handlingene hans

som adferdsavvik, de var ikke innom tanken på at han rett og slett var tørst. Pasientens ekstreme handling ble betraktet som irrasjonell og meningsløs, og ikke som et kraftfullt meningsbærende sosialt uttrykk for ekstrem tørste. Anette er tilsvarende krystallklar i sin kommentar til hvordan personalet i datiden oppfattet pasientene som syke og ute av stand til å handle rasjonelt. At pasientene ble oppfattet som irrasjonelle både i tanke og handling forstår jeg som mine personalinformanters hovedbegrunnelse for den til dels meget sterke sosiale kontrollen de alle forteller om. Pasientene var diagnostisert som åndssvake og alle deres handlinger ble betraktet som empiriske konsekvenser av diagnosen, og personalet prøvde å finne "data" som harmonerte med disse. "Syk" ble hjelpehypotesen som hjalp personalet med å frambringe data.

De negative egenskapsforklaringene opprettholder den sosiale avstanden mellom personalet og klientene, fastholder dem i stereotypier og rettferdiggjør behandlingen de utsettes for (Goffman 2006). Dersom jeg på ny bruker eksemplet med vannrørene, var det lite trolig at denne pasienten opplevde seg som problematisk, heller motsatt. I dennes øyne framstod nok personalet som irrasjonelle, tungnemme, eller kanskje direkte fiendtlig innstilte. Tørst er som vi alle vet et grunnleggende fysiologisk behov som ikke er mulig å undertrykke over lengre tid. Det ble umulig for denne pasienten å gjøre som personalet befalte selv om han aldri så mye gjerne ville. Personalets definisjonsmakt plasserte han derimot i kategorien vanskelig. Pasienten ble til en åndssvak med tilleggsbeskrivelsen vanskelig. Stigmaet nærer seg selv og legger nye myter til grunn for samhandlingen med denne og andre pasienter. Spissformulert: Pasienten selv kjempet faktisk for livet, og fikk som en konsekvens av kjedereaksjoner i avdelingsmaskineriet, sosial død på kjøpet, jf. personalets forståelse av hans handlinger som inkompetente og uttrykk for et skadet sinn.

## **6.2 Makt og virksomhet.**

Mine pasientinformanter ble alle plassert på Trastad. Å bli skilt ut fra samfunnet og plassert på institusjon resten av livet uten andre alternativer og for enkelte også mot sin vilje, kan oppfattes som en frihetsberøvelse. Hans dro vel og merke på egen hånd til

institusjonen, men sier han "[...] var ikke helt i slaget da han kom fram", og Klara forteller at hun savnet foreldrene og satt og gråt hele dagen. Sorg og savn til tross, frihetsberøvelsen mine informanter opplevde var begrunnet i omsorg for de svakeste, men ingen av mine informanter kan regnes til "de svakeste", likevel forteller Harry at han ble påført armvest i avdelingen han tilhørte uten at han i dag kan si hvorfor. På tross av at bruk av armvest og reiming ikke er noe folk flest assosierer med omsorg var disse, og andre tvangsmidler, regelmessig i bruk på institusjonen over en viss periode. Jeg har i foregående kapittel antydnet at høgt arbeidspress i kombinasjon med pasientenes lave status kan være bærende krefter bak denne praksisen, som muligens kan ha virket som, for å si det med Foucault (2008 s. 30) "[...] våpen, forsterkere, kommunikasjonsnett og underlag for de makt- og kunnskapsforhold som omslutter menneskekroppene og underkuer dem ved å gjøre dem til gjenstand for kunnskap." På Trastad Gård var mange av "gjenstandene for kunnskap" språkløse og overlatt til personalets rasjonalisering av reiming som påkrevd instrument for disiplinering og kontroll med pasientene.

Trolig var det kunnskapens ekstreme uttrykksformer, reiming, armvest og isolat, som førte til reaksjoner. Det var nemlig ikke alt av personalet som fant det menneskelig forsvarlig å utføre en del av behandlingsformene de ble satt til å gjøre. Lars med flere, opplevde etter hvert "reiming" og bruk av "isolat" som en meget problematisk del av jobben, og bevisstheten om overgrep ble stadig klarere, kanskje også på bakgrunn av en gradvis nærmere kjennskap til i alle fall enkelte av pasientene. Lars, Anette og Kari kom etter hvert nær nok pasientene til å forstå hvor mistrøstig deres tilværelse var, og følte en plikt til å handle, *på tross av* etablert praksis. Stadig flere av pleierne opplevde ubehag knyttet til flere av avdelingenes og institusjonens tradisjonelle behandlingsformer, og rettet for første gang offentlig blikket mot forholdene i avdelingene og ikke mot pasientene alene. Peder og Lars forteller om en personalvirksomhet som gradvis ble mer systematisk knyttet til hva vi i dag forbinder med begreper som livskvalitet og økt verdighet til pasientene. Det vil si, mine informanter bruker ikke begrepene livskvalitet og verdighet, men jeg forstår argumentasjonen slik. Da Lars fortalte at flere pleiere ble ansatt, stuevaktene fjernet og personalet delt opp i grupper som hver hadde ansvar for

pasientenes velbefinnende i tillegg til definerte praktiske gjøremål, kan omorganiseringen betraktes som et uttrykk for et ønske om å praktisere en omsorg sterkere basert på prinsipper om likeverd og medmenneskelighet enn hva tidligere praksis viser til.

Peder fortalte at da han begynte på Trastad rundt midten av 1960-tallet, handlet det om å få slutt på reiming og bruk av tvangstrøyer. Det ble etter hvert utviklet et system med primærkontakter som hadde et faglig ansvar for hver enkelt av pasientene. Systemet med primærkontakter flyttet det daglige ansvaret for den enkelte pasients ve og vel nærmere pasienten. En blant personalet kunne være primærkontakt for to tre pasienter mot tidligere avdelingslederen som hadde ansvaret for alle. Ansvarsforflytningen åpnet opp for en mer individuelt og personlig tilpasset omsorg og en pasient som muligens trådte fram som noe mer enn en "gjenstand" for behandling, og kan være støttet som etter hvert beveget den etablerte orden i avdelingene. Inne i avdelingene begynte personalet gradvis å utvikle et mer bevisst forhold til aktivisering og innlæring av praktiske og sosiale ferdigheter hos pasientene. I motsetning til hva Kari og Anette erfarte i overgangen 1950 og 1960-tallet hvor det nærmest var en forbrytelse fra personalets side å involvere pasientene i arbeidet, ble det etter hvert forventet at alle avdelingene på et eller annet vis drev en eller annen form for opplæring, aktivisering og stimulering av pasientene. Dette bildet av faglig stimulering og tilrettelagte aktiviteter løftes fram i heftet utgitt i regi av Trastad Gård om driften og var den politikk institusjonen og dens mannskap la til grunn for arbeidet. Institusjonen prøvde i begynnelsen av 1970-tallet å bygge opp en mest mulig normalisert hverdag for sine pasienter (Rødahl 1972 s. 46).

Peder er vel den av informantene mine som best verbaliserer endringen. Først hvordan han startet med å bli kvitt reiming og tvangstrøyene og videre hvordan mye energi ble brukt overfor personalet for å endre rutinene på avdelingen. Peder forteller også hvordan han utfordret institusjonens generelle regelverk for avdelingene, både i forhold til innetider og hvor lenge og hva pasientene skulle få se på Tv. I tillegg involverte personalet etter hvert de såkalt best fungerende pasientene på avdelingen, ikke bare i praktisk arbeid, men også i oppdragelsen av de andre mer "svaktfungerende" pasientene. Pasi-

entinvolveringen foregikk på to måter. Den ene var at han lot de store, som blant vanlige unger ble de sterke guttene, passe på at ingen plaget eller ertet noen som var svakere. I tillegg involverte han pasientene i utformingen av husregler som gjaldt internt på avdelingen, og i utformingen av konsekvensene for pasienter som brøt reglene. Peder prøvde med andre ord å ansvarliggjøre enkelte av pasientene for miljøet inne på avdelingen. Kritisk kan jeg påstå at denne nye virksomheten, ansvarliggjøringen av pasientene, foregikk ved at personalet forsøkte å plante eget forhold til regler og konsekvenser på regelbrudd inn i pasientenes sinn. Jeg kan med Foucault (2008) antyde at bevegelsen i personalets inngrep skiftet retning, fra ytre kontroll til forsøk på indre styring av pasientene.

Ved billedlig å fjerne noen av lenkene, endret maktbruken karakter ved at pasientene ble innrømmet en større grad av frihet. Peder innførte en ”moderne” maktform der han prøvde å gjøre pasientene selvdrevne vis a vis avdelingens behov for kontroll med pasientene. Ved å endre styringen av pasientene fra ytre kontroll via personalet til en større grad av indre justis der pasientene selv ble ansvarliggjort overfor avdelingens miljø, oppnådde Peder flere gevinster. Peder fjernet ubehaget som fulgte av å reime andre mennesker, og selvfølgelig også ubehaget ved å bli reimet. I tillegg sørget han for større frihet til pasientene ved at de både kunne bruke Tv og bevege seg inn og ut av avdelingen mer etter eget forgodtbefinnende, og han synliggjorde i alle fall enkelte av pasientene positivt ved at han ansvarliggjorde dem i utformingen og håndteringen av avdelingens regler og plikter. Inspirert av Foucault (2008) kan jeg påstå at han minsket omsorgens ubehag ved å avskaffe og videreutvikle de til da tradisjonelle ytre fysiske og sosiale disiplineringsformene ved institusjonen som for eksempel reiming, låste dører og andre inngrep som begrenset pasientenes frihet. Peder utviklet her, i forhold til Trastad Gård, en ny standard for hvordan en avdeling kunne drives ved at han involverte pasientene i å utvikle regelverket som styrte samhandlingen. Peders involvering av pasientene kan betraktes som at han uroet etablert orden, og slik sett presset fram andre mulige former for samhandling innenfor avdelingene, som et første steg mot hva som senere faktisk



utløste en stenging av institusjonen. Han reagerte rett og slett på hvor uverdige pasientene ble behandlet, og prøvde som avdelingsleder å gjøre noe med forholdene.

Peders involvering av pasientene førte muligens til en enklere og noe bedre hverdag både for personal og pasienter. Dreiningen fra en avdeling styrt av personalet alene over mot en form for avdelingskollektiv hvor også pasientenes stemmer lå innebygd i reglene, gjorde muligens at reglene hadde mer kraft enn regler utviklet kun av personalet. Reglenes ekstra kraft skyter ut ifra den nye virkeligheten der den av pasientene som bryter en regel i realiteten stiller seg selv i opposisjon til hele avdelingen og truer dens miljø. Konsekvensene på regelbrudd forskyves fra å være et nær sagt personlig anliggende mellom personal og pasient, til å bli hele avdelingens selvforsvar, likt den generaliserte andre (Mead 1962). Med et fortsatt kritisk blikk på Peders involvering av pasientene i å utvikle regler for avdelingen kan jeg påstå at Peder ”hjelper” pasientene på avdelingen til å betrakte pasienter som bryter reglene med personalets blikk, og slik sett installerte det hierarkiske blikk, jf. Foucaults Panoptikon<sup>61</sup>, i enkelte av pasientene. Ved hjelp av regler øvdes enkelte av pasientene i å identifisere avvik, og muligens også å moralisere over den som brøt en regel etter mal fra den etablerte kulturelle og symbolske orden i avdelingene.

Jeg tror ikke Klara var utsatt for en slik disiplinering av andre pasienter, men hun er nok den av mine informanter som mest systematisk ble underkastet personalets fikseringer på hennes ”avvik” som grunnlag for faglig arbeid, eller ulike opplegg, og hun er klar i sin fordømmelse. Klaras hjelpere synliggjorde sin profesjonalitet ved å fortsette tradisjonen med å utvikle regler for hva som var tillatt og hva som var forbudt. På samme måte som Peder, utviklet personalet rundt Klara regler skreddersydd etter hva de mente hun trengte av holdepunkter. I motsetning til reglene Peder innførte, som trolig til en viss grad virket frigjørende, ble reglene Klara fikk utlevert klart begrensende for hennes livsutfoldelse. Så fremt hun ikke fulgte reglene, utøvde hjelperne sin profesjonalitet ved

---

<sup>61</sup> Egentlig Benthams Panopticon fordi oppfinneren var Britisk. Se Foucault 2008 s. 174- 175.

å gi sanksjoner som ytterligere begrenset handlingsrommet for henne. Slik hun framstiller opplevelsene, virker konsekvensene overdimensjonert i forhold til "forbrytelsen". Personalet hos Klara, som sosialiseringssagenter, framstår nærmest som diktatoriske i sin tilnærming til henne. Omsorgen personalet bedrev hos Klara omdannet dem til et slags "regelpoliti" hvis hensikt var å passe på at hun fulgte ordre og tilpasset seg reglene og deretter å tilføre en passende dose med straff dersom hun ikke underkastet seg disse. Den generaliserte andre (Mead 1962) viste fram Klara som potensielt farlig, uberegnelig og inkompetent i form av de detaljerte reglene hun ble pådyttet og som fortalte hvordan hun skulle te seg. Pleierne på sin side fikk vist seg fram som trygge, forutsigbare og (over-) kompetent fordi de både definerte reglene, håndterte reglene og tildelte konsekvenser på regelbrudd. Klara forteller om en hverdag der mulighetene til å havne i unåde var mangfoldige. Hun opplevde helt klart en del av personalets inngrep som overgrep fordi hun under intervjuet, i forbindelse med at personalet tok i fra henne tingene hennes, spør etter hva vi kan gjøre med det i dag. Da som nå framstod personalet som maktmennesker i negativ betydning, sannsynligvis også for de andre pasientene som var vitne til opptrinnene. Personalet konstruerte tankeassosiasjoner der de selv framstod som forbryterske fordi ingen av pasientene var i stand til å akseptere, eller å identifisere forbrytelsen. Klara ble forsøkt fanget i et kunnskapsnett som skulle tvinge henne til å se seg selv slik omgivelsene så henne, i lyset av manglende ferdigheter og avvik, og ikke i lys av de maktforhold hun var underkastet. Klaras særpreg, hennes unike identitet, virker ikke å ha vært verdsatt.

At personalet erstattet tvangstrøyene med detaljert og hardhendt regelstyring, kan betraktes som en annen form for reiming, eller frihetsberøvelse. Ny kunnskap skyter ut som skudd, mellom personalets maktutøvelser og pasientens lydighet og ulydighet, jf. "the Rhizome" til Deleuze & Guattari (2009). At kunnskapen utvikles i en hardhendt omsorgspraksis er slett ikke en garanti for at utøvelsen frigjøres, eller overskrider etablert sosial orden.

### 6.3 Rolledistansering

Flere av mine informanter forteller om opplevelser knyttet til avdelinger og andre pasienter som gjorde betydelige inntrykk. Hans forteller han syntes synd i alle de dårlige ungene han møtte inne på avdelingene på Trastad. Tilsvarende forteller Klara om en av sine medpasienter som pleide ”å hyle som en ulv” da denne ble låst inne på isolatet på avdelingen. Lars personal forteller i alle fall fra en av avdelingene han jobbet på, at det var ”kjempemye bisarr adferd” der. Han nevnte pasienter som smurte avføring opp etter veggene i avdelingen, eller at han under stuevakten satt med ryggen mot veggen og passet på at ingen av pasientene gikk til angrep på han eller de andre. Kari fortalte om pasienter hun så seg nødt å reime fast til radiatoren for å føle seg trygg.

Mitt inntrykk er at pasientinformantene mine, naturlig nok, ikke identifiserer seg med denne delen av pasientmassen på Trastad. Hans omtaler dem som ” de dårlige barna”, mens både Oda og Tanja forteller hvordan de pleide å hjelpe til i stedet av de andre på avdelingene. Rune forteller om medpasienter som ble reimet fast til senga om natta. Slik sett har alle mine pasientinformanter med seg bilder av andre pasienter de ikke kjenner seg selv igjen i. Bildet av disse pasientene har ikke noe med dem selv å gjøre, til det er de for forskjellige, selv om også mine informanter ble utsatt for en noe firkantet regelstyring fra personalets side.

Jeg forstår Goffman (1975) slik at han mener en stigmatisert person på grunn av den negative verditilskrivningen i langt større grad enn andre må bevise sitt menneskeverd og tilhørighet i samfunnet. Kanskje er det ikke så rart da, at alle mine pasientinformanter i løpet av intervjuet klart og tydelig formidler et inntrykk av seg selv som kompetente personer, slik Edgerton (1993) også finner i sine intervjuer med tidligere pasienter fra institusjoner for mentalt handikappede (mentally handicapped) i USA.

At en del av pasientene på Trastad Gård både var omsorgsfulle og dyktige arbeidere understøttes for så vidt av hva mine personalinformanter har fortalt, at flere av pasiente-

ne var til god hjelp i det daglige arbeidet sammen med personalet. Enkelte av pasientene vasket i avdelingen og hjalp til med de andre pasientene. En av mine informanter, Rune, viser til at han er frisk nå, og river dermed grunnlaget vekk fra hva som en gang begrunnet innleggelsen på Trastad. Informantene får på ulikt vis fram sider ved seg selv som underminerer det tilskrevne avviket som i sin tid var årsak til at de ble plassert på institusjon, og slik sett distanserer informantene seg fra den noe hjelpeløse pasientrollen. En rolledistansering som bærer i seg kampen mot avviksforståelsen som i sin tid gjorde dem til pasienter på et såkalt åndssvakehjem. Flere av mine informanter rekonstruerer på sett og vis fortiden slik at deres tilskrevne avvik ikke står alene og uimotsagt som tema i intervjuene. Mine informanters belastende roller, deres "stigma" (Goffman 1975) som inkompetente plukkes fra hverandre ved at de i samtalen er tydelig i framføringen av sine kompetente sider. På denne måten bruker pasientinformantene intervjuene og det jeg forstår som samtalens iboende potensial, til å tre fram fra en mer nyansert bakgrunn enn kategorien "trastadpasient" gir signaler om. I møtet med meg henter informantene fram hva de mener var typisk for dem selv i sin fortid og viser slik sett fram en alternativ fremtid, en fremtid hvor de framstår på bakgrunn av sin normalitet og ikke sine tradisjonelt tilskrevne avvik. På et vis utfordrer mine informanter den nedverdigen- de kategorien de en gang var (og er?) underkastet, og skaper en bevegelse som demonstrerer kategoriseringens manglende evne til å favne dem som kyndige personer.

Rolledistanseringen kan like godt omtales som et forsøk på å kjempe seg fri fra et tilskrevet stigmatisert særpreg. Kampen er innebygget i informantenes fortelling om seg selv, en innsidfortelling som handler om kompetente og likeverdige aktører. Det blir fortellingen om dem selv som eksponenter og normbærere av verdier vi i det norske samfunn oppfatter som positive.

Hvilke positive og frigjørende sider er det mine informanter gjør meg oppmerksom på i løpet av intervjuene?

Skoleflinke; Flere av informantene forteller at de gikk på skole mens de bodde på Trastad Gård, og at de der tilegnet seg teoretiske ferdigheter som å skrive, lese og regne. Noen av informantene deltok på konfirmasjonsundervisning og gjennomførte konfirmasjonen mens de bodde på institusjonen. Rune er vel den av mine informanter som er tydeligst på at skolen var viktig for han i det han mener at lærdom bringer en videre i livet.

Verdsatte arbeidstakere; Fire av pasientinformantene legger vekt på at arbeidsinnsatsen deres ble høgt verdsatt. Oda forteller at hun bidro med mye arbeid i avdelingen og mener hun burde hatt hvit frakk slik de andre pleierne hadde. I tillegg fikk hun ros og oppmerksomhet for godt utført arbeid da hun arbeidet utenfor avdelingen. Tanja forteller også at hun arbeidet i en avdeling på Trastad, mens hun bodde i en annen. Hans var en vital arbeidstaker med erfaring fra flere arenaer inne på institusjonen, og tydelig godt likt av kollegaene. Klara på sin side forteller at arbeidslederen omtalte henne som en ”arbeidshest”, og at hun ble brukt som eksempel overfor de andre arbeidstakerne der hun jobbet. Hun forteller at samme arbeidsleder måtte få henne til å arbeide langsommere fordi hun var så effektiv at hun tok jobben fra de andre, det ble ikke noe igjen å gjøre for dem.

Dyktige idrettsutøvere; Hans og Klara er begge tydelig stolte over medaljene de har vunnet ved å delta på ulike idrettsstevner. Hans hadde medaljene hengende på veggen i stua, mens Klara hadde tatt dem med til intervjuet for å vise dem fram. Begge fortalte uten å nøle hvor og i hvilken øvelse de hadde vunnet de ulike medaljene. Oda, Tanja og Rune forteller også at de likte å drive med idrett. Klara virker å ha trent systematisk for å gjøre det bra og å kvalifisere seg til deltakelse på ulike stevner.

Positive og hjelpsomme; Tanja forteller at hun pleide å være hjemme hos enkelte av toppledelsen på Trastad og hjelpe til med rengjøringen hos dem, og tilsvarende forstår jeg at Oda ikke var forpliktet å hjelpe til i avdelingen hun først kom til, men at hun hjalp til fordi personalet spurte henne om hun kunne tenke seg å hjelpe. Jeg forstår også Hans

slik at han hjalp med plenklipping og annet lignende arbeid i tillegg til den faste jobben. Klara forteller at hun pleide å gjøre personalet tjenester i form av å sykle inn til Borke-nes og gjøre ærender for dem der. For dette pleide hun å få 5 kroner. Klara startet nærmest egen næringsvirksomhet for å spe på en heller mager inntekt. Klara er også den som eksplisitt omtaler seg selv som et positivt menneske.

Utadvendte og sosiale: Informantene forteller hvordan de gjerne stakk innom kontorene på administrasjonsbygget for å slå av en prat med de som jobbet der. Hans forteller at han pleide å stikke innom direktøren heime for å slå av en prat. Alle forteller at de trivdes med å være på sosialbygget i helgene og se filmene som ble vist, eller de likte å dra inn til Harstad på kafé og andre ulike tilstelninger hvor de møtte folk. I forbindelse med to av avdelingene Tanja bodde på vektlegger hun det gode sosiale fellesskapet de hadde sammen, og at hun i dag savner dette.

Hvordan kan jeg videre forstå og tenke om denne type rolletilskrivninger, der forskjellighet byttes ut med likhet?

Når Foucault (1999, 2008) beskriver framveksten av fengselsvesenet og ulike fengselslignende institusjoner i Europa, mener han at institusjonene var tiltenkt å huse personer som av ulike grunner ikke passet inn i samfunnet. I denne prosessen med å sortere ut mennesker ble skillet mellom avvik og normalitet avgjørende. Informantene som på forhånd var gjort klar over hensikten med intervjuene, å fortelle hva de husket fra tiden på Trastad og hvordan de opplevde å bo der, sørget alle for å fremheve personlige egenskaper og meninger hvor de først og fremst framstår som lik alle andre i samfunnet. Informantene plasserer seg selv innenfor fellesskapet ved å legge fram "bevis" for sin normalitet. Kanskje kan jeg påstå at de under samtalen spontant tok grep om situasjonen og utvidet net til å inkludere deres eget perspektiv på de historiske hendelsene de hadde vært en del av. Ved at informantene kilte sin egen oppfatning inn i øyeblikket mellom oss fikk de slått en sprekk i min eventuelle forståelse av dem som hjelpeløse, mindreverdige og underlegne. De utvidet samtalen til tydelig å inkludere deres forståel-

se av hvem og hva de hadde vært inne på institusjonen og hvem de fremdeles var. Slik tok de tak i hendelsene og sørget for at deres egen versjon av virkeligheten ble gjort gjeldende, dvs. at deres eksistens, inkludert deltagelsen i intervjusamtalen først og fremst var i kraft av deres normalitet og sitt likeverd. Det var informantenes likhet med alle andre og ikke deres tilskrevne avvik som preget deres opplevelser og erfaringer fra et påtvunget liv som pasient ved Trastad Gård. Billedlig kan jeg påstå at ”knekten” for en kort stund hevet blikket og stirret ”herren” i hvitøyet. I stedet for å høre avmektige og underkuede informanter berette om sine elendighets- og avviksopplevelser, møter jeg informanter som samtidig tilskriver seg egenskaper og verdier folk flest oppfatter som positive, og følgelig fungerer som viktige markører i forhold til hva som regnes som positive verdier ellers i samfunnet. I korte glimt forsvinner bildene av informantene som tidligere trastadpasienter, og i disse øyeblikkene, i løpet av intervjuene, framstår de som helt vanlige mennesker. I møtet mellom informantene og meg selv oppstår en ny situasjon, eller et nytt punkt som både viser til et miljø og en forståelse, men samtidig etablerer et nytt miljø som beveger og gir ny retning til forståelsen, og som nyskaper både tiden og rommet som var, er og kan bli. I møtet med meg skapte informantene en ny ”line of flight” (Deleuze & Guattari 2009 s. 21) som beveger seg i et miljø av likheter og ikke forskjeller.

Konstruksjonsarbeidet jeg mener å finne i mine informanters fortellinger referert ovenfor er interessant, fordi utviklingshemmede tradisjonelt i liten grad selv har grepet ordet for å tale sin egen sak slik andre understrømmer (sub-grupper) i samfunnet, som for eksempel homofile, har gjort, og på denne måten vært med å påvirke debatten om seg selv ut i fra egne erfaringer og opplevelser. Understrømmer med ordet i sin makt har i samfunnsdebatten kunnet skape forståelse omkring seg selv og sin egen virkelighet ved å målbære sine opplevelser i samfunnet og omgivelsene rundt dem. Utviklingshemmede plages med verbalspråket og har derfor tradisjonelt ikke sluppet til, men vært overlatt til andres diskurser om hvem og hvordan de er. Inspirert av Sirnes (2005) kan jeg påstå at i stedet for at det blir en innside (en utviklingshemmet) som konstruerer en utside (det ”bildet” av seg selv som andre ser), blir det utsiden (de andre) som konstruerer en inn-

side (en utviklingshemmet). Utsidens konstruksjoner blir stående alene og uimotsagt, som subjektivt formet fra utsiden. Den enkelte utviklingshemmede, som subjekt, må gi tapt til fordel for en diskurs fra utsiden om gruppen utviklingshemmede som sådan. Denne diskursen om hvordan man skal forstå mennesket og menneskets identitet har lenge vært preget av en såkalt evidensbasert eller en bio-medisinsk tilnærming (Benner og Wrubel 1989, Thisted 1990). I metodekapitlet redegjorde jeg for hvordan et bio-medisinsk perspektiv risikerte å redusere utviklingshemmede til et negativt bilde av oss selv, som unormal, og at en slik tilnærming til mennesket og dets identitet utelukker at mennesket også har en tilhørighet til verden som går utover denne spesifikke del av livsverdenen, og tar dermed ikke hensyn til menneskets opprinnelige væren i verden og tar heller ikke opp i seg at identiteten og forståelsen av oss selv er et relasjonelt produkt (kap.3.3).

Når mine informanter løfter fram sin normalitet, eller likhet med alle andre mennesker, synliggjør de samtidig de begrensninger og krenkelser andre har gjort, og muligens fremdeles gjør, i forhold til den helheten de ser seg selv i. Deres selvforståelse og identitet som medborger tydeliggjøres i deres selvrepresentasjon – jeg er som deg og har de samme verdier som deg -. I og med hva jeg oppfatter som en presisering av for eksempel egen arbeidsevne og idrettsglede, plasserer informantene markører for sin opplevelse av seg selv og inviterer samtidig indirekte til en diskurs, eller til hva jeg sammen med Honeth (2006) vil kalle en kamp om grensedragningen for deres forståelse og plassering av seg selv i verden. At denne kampen om likhet og likeverd er nødvendig for mine informanter å føre den dag i dag forteller, slik jeg oppfatter det, mye om den behandling, eller de krenkelser de, via andre, har vært, og muligens fremdeles er, utsatt for. I dette perspektivet kan jeg påstå at informantene i sine framførelser faktisk bekrefter seg selv slik de har opplevd seg selv med våre øyne som speil. Mine informanternes opprinnelige og sannsynligvis positive opplevelser av seg selv har vært angrepet over såpass lang tid at de nå, i alle fall tilsynelatende, betrakter seg selv med angriperens øyne. Det vil si at de har gjort angriperens negative andre tilskrivning (av Klara, Hans, Oda og de andre) til sin egen, jf. klassereisemodellen til Edvardsen (2001 s. 155- 156). Og ikke bare det:



Ved å framføre sin egen normalitet for oss signaliserer de også en forståelse av grunnlaget for vår (de andre) positive selv- tilskrivning, og videre at de underordner seg denne forståelsen.

Strengt tatt, ved å framføre sin egen normalitet signaliserer mine informanter samtidig at de vil gjenkjenne avvik. Bordet fanger i den forstand at for å ”komme innenfor” og bli akseptert, må du være i stand til også å plukke ut avviket. Informantene, som de fleste andre av oss, er med andre ord fanget i det jeg her vil omtale som et spill om normalitet. Slik sett foregår diskursen innenfor samme rammer som tidligere, hvor fokuset er på likhet og konformitet, framfor mangfold og forskjell som verdsatt verdigrunnlag. Diskursen om avvik og normalitet er i sitt grunnlag prinsipielt den samme som en gang førte til innleggelse på institusjon, i det mine informanter framhever sin egen normalitet framfor å påberope seg retten til å være annerledes og unik. Det sosiale spillet har egentlig ikke endret karakter fordi argumentasjonen foregår på premissene til den medisinske diskurs og handler om likhet som ideal og ikke for eksempel om variasjon og forskjell som ideal. Aktørens selv- dannelse, i kraft av begrepsbruk og forståelse, makter nær sagt selvfølgelig ikke å skyte ut fra gjeldende kunnskapsplatå og over i et annet. Den bio- medisinske gravitasjonskraft med konformitet og likhet som norm for deltagelse er fremdeles for sterk. Normalitetens ”disiplinerende orden” står fremdeles trygt, og styrer mine informanters selv- aktualiseringer.

## 6.4 Sammenfatning

Avdelingens metode for å holde orden på pasientene var å etablere en militærlignende stram struktur der hver ansatt hadde sine oppgaver som måtte være gjort innen gitte tidsrammer. Denne organiseringen skapte et personal som taktfast beveget dagene framover. Pasienter som av ulike årsaker kom i vegen for framdriften i arbeidet ble til hindringer som måtte utlignes, og forskjøv personalets relasjonelle prestasjon vis a vis pasientene til en virksomhet mest preget av undertrykkelse, kontroll og tilsyn, framfor å legge til rette for individuell utvikling og mangfold. Avdelingene som system la beslag på tiden og tvang livet til både personal og pasient inn i en ferdig oppsatt plan for da-

gen, der ulike oppgaver var lenket sammen til en kjede av virksomheter som var ment å få hjulene i avdelingen til å gå rundt.

Effektivitet som norm fungerte nok lenge som en vesentlig premissleverandør og aktuell kulturell formdanningsverdi. Få ansatte og mange pasienter gjorde nok sitt til at et ungt personale lot seg (for-) lede inn i en pleiekultur med verdier som lar seg føre tilbake til en tanke hvis logikk var bygget på å ”rekke over flest mulig”. Dette førte til at mulige andre forståelser av hva god omsorg kunne innebære trolig ikke hadde gjennomslagskraft. Personalet rakk ikke å tenke alternativt, men reagerte ut i fra hva de anså som helt nødvendig for å få den praktiske hverdagen i avdelingene til å gå rundt. Kari så arbeidet, bretta opp ermene og gjorda hva som måtte gjøres for å få i pasientene mat, at de var rene, tørre og varme. Avdelingene, som ”overfylt elendighet”, gjorde nok sitt til at pleierne en tid tilsynelatende ukritisk anvendte reiming, armvest og isolat som obligatoriske hjelpemidler for å kunne formidle det absolutt nødvendigste av pleie og stell til alle som trengte det. Jeg kan med Foucault (2008) påstå at personalet ble sine egne fangevoktere, der den daglige bruk av nevnte tvangsmidler kan betraktes som et uttrykk for den fortvilte situasjonen også personalet befant seg i. Overgrepet var slik å forstå et faglig ”grep” for å overleve.

Mye av den kritikk jeg mener å høre i hva informantene forteller knytter seg til en praksis som handlet om å begrense pasientenes livsutfoldelse. Begrensingen av pasientenes livsutfoldelse kan med Goffman (2006) forstås som et ledd i totale institusjoners virksomheter knyttet til disiplinering av pasientene. En disiplinering hvis formål er å tilpasse pasienten et liv i en avdeling. Avdelingene som formålstjenelig system, som arbeidsplass, undertrykket pasientenes behov for frihet og fleksibilitet, og mange av de dehumaniserende og krenkende sosiale prosessene Goffman (2006) utforsker og problematiserer slo inn også på Trastad Gård. Personalets gode hensikt kamuflerte handlingenes iboende ondskap. I tillegg, når mine pasientinformanter forteller at de og andre pasienter reagerte på harde livsvilkår, for eksempel ikke å finne seg i å bli innelåst på avdelingen som Oda forteller om, eller at de insisterte på å se Tv-programmer de selv

hadde lyst på, eller at en for den saks skyld – river ut vannrørene av veggen på leiting etter vann, koblet personalet inn moralske vurderinger av pasientene, jf. Goffman (2006). Pasientene ble ”vanskelige” slik Lars personal, forklarer det.

Anette personal fortalte oss hvordan pasientene ble betraktet som syke, noe jeg mener kobler seg på Goffmans (2006) beskrivelser av ekspertmodellen som servisemønsteret totale institusjoner anvender i sin tilnærming til pasientene. Legens ord ble det autoritative ordet som ikke åpnet for motforestillinger og som underkastet seg alle andre argumenter. Et vesentlig trekk ved den legelige behandlingsmodellen er behovet for å klassifisere mennesker ut ifra avvik og såkalt objektive kriterier for feil og mangler (Goffman 2006, Løchen 1996). Ingen av mine pasientinformanter, foruten Rune, viser til at de ble innskrevet på grunn av en sykdom eller en defekt. Jeg forstår noe av behandlingen mine informanter forteller om som en inngripen direkte knyttet til pasientenes væremåter som virket skremmende eller truende på personalet. Det diagnostiske perspektiv har en tendens til å framstille pasienten som ”sak”. Dersom vi henter fram Lars sin beretning om pasienten som sprang rundt og lette etter vann og personalets forsøk på å hindre han tilgang på vann, er det nærliggende å påstå at en diagnostisk kultur som relasjonelt fenomen risikerer å sette ”saken” ut av spill.

De første årenes bruk av fysisk tvang som omsorgsform, reiming – armvest – isolat, ble det omsider slutt på, og flere av pasientene fikk større bevegelsesfrihet. Gradvis begynte Trastad Gård rundt 1970 å legge vekt på at institusjonenes pasienter skulle leve en så normalisert tilværelse som mulig innenfor institusjonens rammer Rødahl (1972). Mine informanter forteller i lys av dette om en institusjon som tilbød skolegang og dagaktiviteter og jobb til stadig flere av belegget. Informantene forteller om turer med fritidskontoret, og de forteller om deltakelse på ulike idrettsarrangement, filmkvelder og andre sosiale tilstelninger arrangert av institusjonen.

Institusjonens behov for tilpasningsdyktige og lydige pasienter var konstant, men de undertrykkende øvelsene tok en annen form, der den enkelte pasients personlighet ble

forsøkt disiplinert til lydighet ved hjelp av detaljerte regler for samhandling. Regelstyringen, spesielt slik Klara forteller, ligner i prinsippet på overgrepssaksen knyttet til reiming, armvest og isolat, fordi konsekvensene av ikke å føye seg etter personalets påbud bare er en annen type frihetsberøvelse. Personalets hardhendte styringsformer var en annen form for reiming. Den første form for reiming (Reiming 1) var den konkrete fysiske reiming av pasientene til en seng eller en radiator. Denne andre formen for reiming (Reiming 2) oppstår ved at pasientenes personlighet ble forsøkt bøyd innunder et fagbyråkratisk regime som styrte etter faste regler for samhandling.

Det finnes imidlertid en annen bevegelse, i retning av en omsorgsform som er mer optimistisk på pasientenes vegne. Pasientene framstår ikke nødvendigvis som vanskelige om de ikke underkaster seg avdelingens og personalets påbud. Enkelte ansatte stiller seg på pasientenes parti og hevder pasientenes rett til å reagere på harde og undertrykkende regler.

I løpet av intervjusamtalene viser alle pasientinformantene fram sider ved seg selv som står i skarp kontrast til avvikstilskrivningen som en gang førte til at de ble plassert på institusjon. Vi kan med Honeth (2006) og Goffman (1975) betrakte flere av disse informantenes fortellinger som forsøk på å forhandle fram alternative forståelser knyttet til deres fortid og nåtid som tidligere pasienter på Trastad Gård.

De formdannende prosesser innenfor institusjonskulturen virker å ha vært låst til begreper som "å passe på", "holde øye med", "kontrollere" og "behandle". En måte å tenke på som fant sitt midlertidige uttrykk i en praksis der faste rutiner og regler på forhånd styrte samhandlingen i avdelingen, og derfor gav lite åpning for spontanitet og fleksibilitet. Avdelingskulturens stramme struktur på dagene gjorde at bare en ubetydelig del av virkelighetens veldige potensial slapp til i møtet mellom datidens personal og pasient. Billedlig talt: I all hovedsak var stripen av lys som traff pasientenes ansikt svært smal. Siklet i munnviken, de røde øynene, den rennende nesen eller hudormen ble "virkeligheten" slik personalet oppfattet pasientene. Harde blikk og stramme lepper ble lysstri-

pen i personalets ansikt. Den smale stripen med lys, eller en svært begrenset forståelse av den andre, skapte et vrengebilde av den andres ansikt, og det var i lyset av vrengebildet at både personal og pasient ble tvunget til å bygge opp en samhandling, til å skape seg selv som menneske og fagperson. En samhandling basert på et vrengebilde som langt på veg bekreftet vrengebildet av hverandres feil og mangler, og gav næring til flere stereotyper og misforståelser. Personal og pasient var begge fanget i et menneskefiendtlig miljø og trådte fram for hverandre som skremmende ting- tilstander, så skremmende og virkelighetsfjerne at i enkelte av avdelingene skremte muligens både personal og pasient vannet av hverandre.

## 7 Avvikerens stemme møter personalets blikk

Avslutningsvis i kapittel 5.4 skrev jeg fram en noe kryptisk påstand: ” Når kroppen frigjøres fra låste forestillinger om organers funksjoner inkludert hva vi måtte ha av forståelser i hodet trer kroppens energi, som lidenskap og bevegelse, fram. [...] Derfor gjemte Klara tingene sine i skogen, stjal Oda nøkkelen, ler Hans av avdelingen.” Sitatet bygger på Deleuze (1994, 2005b) og Deleuze & Guattari (2009) som kobler sosiale, mentale og kroppslige prosesser til at mennesket kontinuerlig er i sin tilblivelse. Mennesket som kroppsliggjort natur er ustoppelig og vedvarende i sin tilblivelse, og er noe langt mer enn å betrakte kropp som et (normativt) endemål. Det er ikke mulig å stoppe den skapende bevegelsen, men menneskets skaperkraft og det skapende uttrykkets form må alltid forstås i lys det miljø og den kultur som gjennomstrømmer oss alle. Som subjekter er vi alle nedsenket i omgivelsene og blir til sammen med verden. Derfor utforsker jeg videre i dette kapitlet: Hvorfor grov Klara ned tingene sine, hvorfor stjal Oda nøkkelen og hvorfor ler Hans av avdelingen? Det relasjonelle perspektivet, eller møtet mellom personal og pasient, blir i sterkere grad enn i foregående kapittel forsøkt forstått med pasientenes øyne. La meg starte med å sette Klaras erfaringer under lupen.

### 7.1 Klara

Klaras fortellinger om da hun ble sendt på fjellet i en rosa regnfrakk, hennes fortelling om tingene sine og de truslene om sanksjoner som fulgte med ubetydelige regelbrudd, for eksempel å forsyne seg med for mye middag, er alle relasjonelle erfaringer med personalet som skulle hjelpe henne. Disse kompakte, men svært presise og velformulerte fortellingene fra ulike avdelinger inne på Trastad Gård, fremkaller bilder jeg mener skjærer rett inn til margin på det å gi og motta hjelp.

#### 7.1.1 Klaras normalitetsprosjekt

Fra intervjuet med Klara:

Intervjuer: Men etter [...] hvor flyttet du da?

Klara: Da flyttet jeg [...] på [...]

Jeg: Åja hvordan opplevde du det?

Klara: Nei jeg opplevde det bare bra det, og så [...] samlet jeg på [...] blykkbokser og sånt, og så var vi på tur ut til [...], og så sa dem til meg at de skulle rydde i og hive tingene mine, og jeg fikk en angst i flere dager. Og så ble det ikke gjort når vi kom tilbake, og så [...] fikk sånn rar vond følelse i meg (tar seg til brystkassa). Jeg trodde dem skulle hive alt jeg hadde, jeg lå på soverommet i sengen min om kvelden jeg hadde lagt meg og skallet bakhodet i veggen for jeg håpte på at jeg skulle stryke med, men det gjorde jeg ikke. Og så måtte jeg, hadde jeg masse skrivesaker som jeg var redd for så jeg tok det med meg, og så gikk jeg opp [...] i skogen og [...] og gjemte det.

Jeg: Åja.

Klara: Og så var jeg heldig plutselig, det at [...] begynte som avdelingsleder [...] og der fikk jeg ha tingene mine i fred, og så fortalte jeg ho [...] alt som hadde skjedd. Ho [...] syntes synd i meg sa hun, og da var jeg der [...] og henta de konvoluttene.

Jeg: Fant du de?

Klara: Ja jeg fant de, men det var begynt å bli litt mugg på de endene og sånn.

Jeg: Ja.

Klara: Ja, så jeg fant de og jeg tok dem med meg [...].

Jeg: Så ingen heiv de tingene du hadde samlet på til slutt?

[...]

Klara: Nei, de sa til slutt at jeg måtte selv rydde og hive og da heiv jeg nå matboksene og blykkboksene [...], for de sa bare det at det ble stygg lukt på rommet når du gjemte på en masse matpapir og slikt.

Jeg: Var du enig med dem i det?

Klara: Ja, jeg var det, men ikke skrivesakene mine og slike ting, og adressebøkene [...] og slikt, det var jeg ikke enig i.

[...]

Goffman (2006 s. 63- 64) mener pasienter på totale institusjoner var ment å ha minimalt med personlige eiendeler eller annet løsøre fordi disse senket effektiviteten til institusjonen, for eksempel når det gjaldt å flytte pasientene mellom ulike avdelinger. Om frykten for nedsatt effektivitet var årsaken til at personalet ikke så med blide øyne på Klaras behov for å samle ting rundt seg, vet jeg ikke. Poenget er uansett at personalet

påla Klara å kvitte seg med gjenstander de mente hun ikke hadde bruk for, eller som etter deres oppfatning var ubrukelige og unyttige. Ut fra fortellingene til Klara hadde hun ulike saker personalet ville hun skulle kvitte seg med. Av de mer spesielle ting hun tok vare på fantes matpapiret hun oppbevarte i skuffene og noen tomme hermetikkbokser. Hun kvittet seg da også med slike ting i det hun kom til en avdeling hvor personalet lot henne ha sakene sine i fred, og tok seg tid til å prate ordentlig med henne. Klara nevner i tillegg skrivesaker, konvolutter og adressebøker blant sakene hun fryktet for at personalet kom til å ta fra henne. I situasjonen der Klara var på helgetur og personalet fortalte de ville rydde i og hive tingene hennes da de kom tilbake til avdelingen, reagerte Klara med at hun om kvelden satte seg opp i sengen og dunket bakhodet i veggen i ren frustrasjon over personalets handlemåte.

Klaras omgivelser ser lenge ut til å ha vært av en slik karakter at hennes interesser og behov knyttet til å ha visse eiendeler for seg selv faktisk ble brukt mot henne. Framfor at personalet var nysgjerrig og spørrende til Klaras tydelige interesse av å samle seg et personlig "skattekamer", og at de utforsket og utvidet dette rommet sammen med henne, ble hennes kreative originalitet møtt med hva jeg oppfatter som personlige trusler. I dette miljøet var det ikke rom for positivt å utvide verken (handlings-) rommet eller nuet (Stern 2003) med utgangspunkt i Klaras virkelighet. Ei heller å danne avstandsløse positive stemninger der nye gjensidige sammenbindinger mellom Klara og personalet kunne oppstå, og som kunne gjort at de kom seg videre sammen (Bråten 2004 s. 78), fordi hennes skapende virksomheter, hennes mulige komme, allerede i utgangspunktet ble betraktet som uønsket og trolig årsaksforklart som et utslag av et vanskelig og plaget sinn. Med Klaras "avvik" som bevegelsesgrunn la et overtallig personale henne i bakken og bandt henne fast ved hjelp av trusler og straff. Dette er "modellmaktens" (Bråten 2004) skyggeside, eller et brutalt forsøk på "mental voldtekt" av Klara knyttet til hennes naturlige behov for å videreutvikle seg selv ved å forfølge og virkeliggjøre sine ønsker, visjoner, drømmer og forhåpninger som alltid er underveis mot det som kan bli, og alltid er i sin tilblivelse, jf. Deleuze (1994, 2005b). Klara og personalet var innfelt i serier av hendelsesforløp som hver i sær bar i seg mulige og al-



ternative framtid, men personalet insisterte på, ved hjelp av rå maktbruk å ødelegge de tingene i tilværelsen hennes som gav henne glede og lyst på livet. Begivenhetene endte alltid tragisk i Klaras disfavør. Kanskje på grunn av denne utslørte rå maktbruken og jeg vil påstå nådeløse innvaderingen av Klaras "skapende rom" jf. (Bråten 2004) gikk det ikke "koldbrann" i selvet til Klara, slik Goffman (1974 s. 24) mener kan skje i lignende tilfeller. Klara og hennes eksperimentering med livet lot seg ikke knuse. Det er derimot tenkelig at de etter hvert mange ulikeverdige og trolig gjensidig fordømmende møteøyeblikkene mellom Klara og personalet gjorde sitt til at det gikk "koldbrann" i relasjonen dem i mellom. Klara og personalet var innfelt i en sammenhengende strøm av begivenheter, eller serier med på forhånd definerte situasjoner og hendelser som med tiden produserte en generalisert angst som for Klaras vedkommende, stinket sosial død og fordervelse i kraft av pleiernes autoritære ubevegelighet. I dette perspektivet er det er forståelig om Klara opplevde hverdagene som både vanskelige, usikre og truende, og at hun for ikke å risikere at personalet tok seg til rette og realiserte truslene, etablerte et slags "anti-dialogisk" forhold til disse. Det var om å gjøre for Klara ikke å avsløre for mye av sine personlige prosjekter til personalet, fordi hun ikke kunne være trygg på hvordan de i sin, relasjonelt sett, dødbringende mangel på intellektuell bevegelse og emosjonell innsikt ville ta i mot disse lysglimtene i livet hennes, som i mine øyne utgjør "små biter" av Klaras urolige og, i positiv forstand, uberegnelige sjel. Personalet virker til å ha vært sugd opp i en steintung faglighet med basis i en rasjonell empirisk begrunnet virkelighetsforståelse og enset ikke Klaras handlinger som annet enn utslag av en "skadet natur".

I teorikapitlet refererte jeg Foucault (2008 s. 31) der han omtalte sjelen som "legemets fengsel". Kanskje var Klaras interesse for å ta vare på likt og ulikt en form for fengsel fordi hun trolig utviklet et personlig og nært forhold til gjenstander som hun nok betraktet som sine personlige eiendeler, likt hva Goffman (2006 s. 23) omtaler som "identitetsutstyr". Da er det godt mulig at Klara knyttet mye av sin identitet til tingene hun valgte å ta vare på. Klaras sjel, hennes livskraft og lengsler, var i tingene hun omgav seg med. Eiendelene til Klara er en del av henne, de er i henne og hun er i det hun omgir seg

med. Slik sett kan vi forstå personalets trussel om å fjerne disse som en trussel mot hennes sjel, hennes personlighet, og samtidig viser Klaras reaksjoner på dette maktspråket oss et utilslørt bilde av hva personalet faktisk hadde anledning til å gjøre. I trusselen om å ta seg til rette hos Klara, og om så med makt ta fra henne personlige eiendeler, viste personalet fram "klørne". "Knekten" lot seg nok skremme, men ikke mer enn at hun visste hvordan hun skulle klare seg. For å slippe unna den uhyggelige stemningen personalet her plantet inn i henne gjemte hun sin kjæreste eiendeler, seg selv, sine visjoner og drømmer knyttet til disse, i skogen. Skogen ble hennes "skattekammer". I skogens trygge favntak ryddet Klara nytt land og skapte i realiteten for egen maskin et miljø hvor sjela kunne overleve. På tross av personalets forsøk på å holde henne nede, lenket til avviket, er Klara på høyde med situasjonen og ny-skaper miljøet på en måte som vel og merke vedlikeholder forskjellen mellom henne og personalet, men på en annen litt mindre truende måte.

I så fall er vi vitne til et kraftfullt og effektivt selvforsvar knyttet til det jeg mener er en nærmest desperat og fortvilet handling, men tross alt også en skapende prosess, presset fram av en situasjon hvor Klara var omgitt av fagfolk som betraktet hennes livs interesser, hennes sjel, som søppel. Da Klara kom tilbake til avdelingen var hun tryggere og den umiddelbare uroen og engstelsen borte, fordi hennes "identitetsutstyr", hennes personlighet, jf. Goffman (2006) befant seg trygt ivaretatt av skogen og marka. Ute i skog og mark hadde Klara etablert et spennende, uvant og trygt miljø som tillot henne å holde fast ved sine interesser. Skjermet fra personalets fordømmende og kritiske blikk kunne hun her ute bygge videre på de sannsynligvis gode og positivt selvbekreftende minnestemninger, ideer og assosiasjoner hun knyttet til de ulike gjenstandene. Kanskje kan Harrys vandring i skog og mark forstås ut i fra et lignende resonnement; fuglelivet, fuglesangen og markas lyder ble en erstatning for gitaren som personalet ødela. Ved å ødelegge gitaren berøvet personalet en viktig del av sjela til Harry, og han fant den igjen i marka og naturen, hvis sjel var vanskeligere å ødelegge. Skogen og marka ble mediet hvor Klara og Harry kunne skape seg selv, om ikke annet enn for seg selv. At Klara trivdes i gammen, kan betraktes som et konkret og sanselig uttrykk for "bohu-

lens” funksjon, nemlig å etablere et trygt miljø rundt seg selv som positivt bekrefter ens integritet. Den Klara som kom tilbake til avdelingen etter å ha vært i skogen var ikke helt den samme Klara som forlot avdelingen, selv om det kunne virke slik. [...] The same returns not. Save (bortsett fra) to bring the different (Deleuze 1994 s. 57). Poeng- et er at Klara, som natur innfelt i natur og kultur, ikke kan la være å kontinuerlig ny- skape seg selv. Hennes handlinger, å gjemme seg i skogen, blir det produktive svaret på hvordan miljøet rundt svarte på hennes uttrykk.

Jeg forstår mye av samhandlingen Klara beskriver i intervjusamtalene som en fortelling om hvordan hun (og personalet) nærmest befant seg nedsenket i et miljø forgiftet av fastgrodde regler og skråsikre fagfolk. Klara og personalet var innfelt i omgivelser som i utgangspunktet var klar til å definere enhver situasjon som et problem. Et problem med faste løsninger og svar som bekreftet problemet. Et stivbent og trolig noe bekymret og engstelig fagmiljø som kritisk vurderte og målte alle hennes interesser, handlinger og ytringer konsekvent opp mot hva som var rett og galt, eller hva som passet seg, og slik sett kvalte en hver spire til ny- aktualisering av Klara. En vurdering og måling som muligens føyet seg til en eller annen form for normalitetsforståelse. Klara hadde drukket en flaske brus, og ba om lov til å kjøpe seg en til, men fikk avslag. I et annet tilfelle forsyn- te hun seg med mer mat enn personalet kanskje mente var sunt for henne. Dersom vi ser bort fra den ydmykelsen det var for Klara, som voksen person, å måtte be andre og kan- skje yngre personer om lov til å kjøpe mer brus, eller å forsyne seg med hva hun selv mente var tilstrekkelig med mat, framstår fremdeles personalets styring av Klara ikke i samsvar med alminnelig folkeskikk. Sett utenifra, selv med Goffman og Foucaults bril- ler på nesa, er det vanskelig å begripe hvordan en slik detaljstyring faktisk fant sin plass i språket som nødvendig omsorg og hjelp. Det er nærliggende å undres over hvilket språk, hvilke ord og begreper som legitimerte personalets handling, fordi i dag framstår de mange kravene fra personalet til Klara som et bilde på en fordreid orden. Klara og personalet opererte i en virkelighet der normaliteten var snudd opp ned, fordi det er normalt for folk flest ikke å måtte underkaste seg slike nedverdiggende øvelser verken hva gjelder personlige eiendeler, ved matbordet eller i butikken. Det er heller ikke nor-

malt å bli møtt med disiplinærstraffer på linje med "kakebu" om en reagerer spontant negativt på denne typen ydmykninger, slik Klara gjorde.

Normalitetsforståelsen Klara var underkastet framstår med motsatt fortegn av hva som gjelder for folk flest. Det er faktisk rimelig å reagere med sinne dersom andre personer tillater seg å nekte deg, som voksen, en flaske brus for egne penger, og i tillegg iverksetter konsekvenser som langt overskrider hva vanligvis anses som rimelig. Med viten og vilje å ta i bruk trusler om sanksjoner og straff risikerte personalet, om enn ikke intendert, å oppdra Klara til unormalitet. Kadaverdisiplinen hun ble utsatt for av et kobbelt med pleiere motsatte hun seg på det kraftigste, noe som muligens virket utmattende på både Klara og personalet. Da er det fullt forståelig at Klara i dag uttrykker slik stor tillit og takknemlighet til de få av pleierne som støttet henne i sin "normalitetskamp" som i realiteten var Klaras kamp for livet og menneskeverdet, og, slik jeg ser det, for ikke å miste forstanden. En av pleierne så tilsynelatende "galskapen" og umenneskeligheten i den "hjelpen" Klara var påtvunget. Det er den av personalet som tok til motmæle og sa: "Dere behandler beboerne som drittunger". Harde ord knyttet til behandlingen Klara og trolig flere med henne ble utsatt for. I likhet med diskusjonen i forrige kapittel framstår mye av omsorgspraksisen Klara forteller om nærmest som terroriserende, jf. Goffman (2006 s. 34).

Institusjonenes "mikropolitiske" formål var i utgangspunktet medmenneskelighet og å ta seg av personer som av ulike grunner ikke passet inn i samfunnet. I denne prosessen med å sortere ut mennesker ble skillet mellom avvik og normalitet avgjørende jf. Foucault (1999, 2008). Personalet hos Klara bedrev også en form for sortering. Klara ble forsøkt oppdratt til en normalitet som utenfor systemet framstår som unormal, og der hennes normale adferd framsto som unormal, avvikende og uønsket. Det blir nærmest et omvendt stykke virkelighet i en parallell verden som eksisterte ved siden av den "normale" virkeligheten. Pen ble stygg, snill ble slem, rett ble galt og overgrep ble hjelp. Såkalt medmenneskelighet ble prasket på Klara og praktisert i form av undertrykkelse og kontroll, forhåpentligvis i den beste hensikt. Det handlet om å få Klara til å under-

kaste seg den logikk og de instruksjoner som plasserte henne på Trastad Gård, samt å tilpasse seg en tilværelse innenfor institusjonen. Problemet til Klara var at den normalitet som nærmest oppleves som naturgitt i den sosialt skapte verden utenfor institusjonen pervertertes til det omtrent ugjenkjennelige innenfor den totale institusjonens stramme orden, her representert ved Trastad Gård. Personalet valset taktfast rundt som juksenomader i marsjtakt jf. Deleuze & Guattari (2009 s. 24- 25) eller nomadiske ridderfigurer svøpt i en armert kappe av profesjonell steingodhet, klare til å nedkjempe en hver alternativ sosial orden og å forsvare det allerede etablerte territoriet, eller kunnskapsregime. Personalet i avdelingene representerte et kunnskapsregime og et apparat hvis mulighet for maktutøvelse var nærmest total, og samtidig infiltrerte alle hverdagens øyeblikk.

Klara framstod som vanskelig fordi hun nektet å underkaste seg herskerteknikker som i hennes øyne trolig opplevdes både umoralske, ulogiske og straffende i sine virkninger. Hun var tvunget til å leve omgitt av et personal som virket mest opptatt av å passe på henne og å bøye hennes vilje. Innenfor denne virksomheten preget av omvendte normalitetsuttrykk og Klaras motstand, utviklet personalet trolig en kunnskap om henne som vanskelig, trassig, ulydig eller andre belastende personlighetsbeskrivelser. Institusjonelle vilkår bygd på et platå av kunnskap hvor personalet red rundt på sin høge hest og finslippte begrepene som transformerte Klaras skapende evner, hennes normalitet, til unormalitet. Strengt tatt virker det som om hensikten fra personalets side var disiplinering alene med tanke på Klaras underkastelse. Midlet som var disiplinering framstår som målet. Disiplineringens målestokk er verken normalitet eller medmenneskelighet, jf. Foucault (2008 s. 68), men underkastelse. Dersom så er tilfelle, ville Klara aldri kunnet tatt opp i seg den levemåte personalet forlangte av henne, ei heller den sjel personalet prøvde å kaste på henne. Hun ville aldri kunnet gå i takt med et personal som så totalt forkastet Klaras egne prosjekter og samtidig insisterte på å være ekspertene på hennes liv.

Jeg: Hvorfor heiv han disse tingene dine?

Klara: Han sa det var for å [...] at du skulle få et godt liv sa han, men [...] jeg fikk ikke noe godt liv, jeg ble ikke noe bedre ut av det.

Jeg: Men du protesterte jo sikkert på at han skulle hive tingene

Klara: Ja

Jeg: Så gjorde han det likevel?

Klara: Ja

Jeg: Hva tenker du om det?

Klara: Nei jeg [...] følte meg urettferdig behandlet

Jeg: Ja, men når du sa at han ikke skulle hive det, hva han sa da?

Klara: [...] Det er jeg som bestemmer, det sa han

Jeg: Det nyttet ikke å protestere?

Klara: Nei, det gjorde ikke det!

Jeg: Men du prøvde å protestere?

Klara: Ja.

[...]

Flere av personalet virker å ha vært heller upåvirket av Klaras protester og tviholder på sin rett til å ignorere og overstyre hennes tydelig formulerte vilje. De fortsatte med andre ord å gjøre sine faglige vurderinger i lys av hennes ”gjenstridighet” som et individuelt patologisk trekk ved hennes sinn. Da Klara ikke responderte på personalets behandling i tråd med forventet ”effekt”, virker det som om svaret var mer av samme type behandling, eller ”å øke dosen”. Personalet fortsatte sine overgrep mot Klara bak en kappe av skråsikker kunnskap hvor tiltaket var ment å være like treffsikkert som pilen på veg mot sitt mål.

Det forhold at Klara ikke underkastet seg personalets oppfatning av henne interesse for å ta vare på sine eiendeler som et utslag av et skadet sinn, tvang personalet til kontinuerlig og trolig i stadig økende grad å synliggjøre viljen til bruk av makt på grensen til

tvang innebygd i deres forståelse. Personalet, som var kjøpt og betalt i den hensikt å yte omsorg, lot seg bruke som utøvere av en kunnskap som tillot, og slik sett anerkjente, bruk av både konkret og symbolsk vold. Det var Klaras ”gjenstridighet” som førte til at personalet gang på gang ble presset til å synliggjøre dette avdelingssystemets oppsiktsvekkende vilje til å bruke makt for å undertrykke andre mennesker. Kanskje var denne rå maktbruken ikke ment personlig, men jeg vil tro Klara opplevde den slik. Personalet ble intet annet enn voktere og eksekutører av målstyrt straff der ”pilen” var rettet direkte mot henne som person uten at hun i egne øyne hadde gjort noe galt, annet enn at hun hadde brutt bestemmelser og et sett med regler et eneveldig og ikke minst overtallig personal hadde bestemt seg for var til hennes beste. Innenfor rammen av en total institusjon hadde personalet en nærmest ubegrenset anledning til å styre på Klaras kropp og sinn etter eget forgodtbefinnende, og de praktiserte makten via en faglighet som i realiteten plasserte henne nederst på rangstigen. Dette forvrengte uttrykket for normalitet var nok utenfor personalets begrepshorison, og de fortsatte tilsynelatende ufortrødent sitt arbeid med å innregistrere og dokumentere hennes ulydighet. Personalet tildelte sin egen individualitet status over Klaras og etablerte trolig i samme slengen en kjølig distanse som forledet til å behandle mennesket Klara som en ødelagt gjenstand, eller et kasus. ”Et kasus som på samme tid utgjør en gjenstand for kunnskap og maktutøvelse.” (Foucault 2008 s. 168), og skaper et objekt for underkuelse. Her framstår Klaras pådyttede forskjellighet fra dem selv som svært relevant.

Klara, som de fleste av pasientene på Trastad, var nok oppmerksom på personalet som mer eller mindre kontinuerlig holdt henne under oppsyn, og fulgte med på hva hun gjorde. Den asymmetriske maktrelasjonen hun befant seg i var en opplevd kroppslig realitet som på grunn av Klaras konstante insistering på egne rettigheter ble tvunget til å synliggjøre seg selv. Denne legemliggjøringen av overmakten ble presset fram av Klaras motstandsprosjekt. Det at Klara gjemte sakene sine ute i skogen kan betraktes som en selvinjisert motgift til miljøet hun befant seg i, og i forhold til personalets angrep på hennes ”identitetsutstyr” jf. Goffman (2006 s. 23). Klaras motgift gjorde henne immun og gav henne styrke til å stå imot overgrepene hun ble utsatt for. Personalet nådde ikke

tak i brevpapiret, konvoluttene og de andre sakene som for Klara var viktige bestanddeler bak hennes utrettelige forsøk på å skape seg en mer attraktiv og spennende tilværelse utover den nitraste pasientrollen. Det er tenkelig at personalet rundt Klara ikke nådde inn til henne og mislyktes i sitt oppdragelsesprosjekt fordi Klara betraktet personalets handlinger som umoralske angrep på hennes grunnleggende rettigheter som medmenneske, nemlig muligheten til selv å delta i beslutningene om hva som var til hennes beste. Like mye som personalet i totale institusjoner kan moralisere over pasientene (Goffman 2006), kunne Klara sikkert moralisere over personalets handlinger. Klara presset det institusjonelle systemet via personalet til å avsløre råskapen i det bakenforliggende kunnskapsapparatet med sitt truende maktspråk, sine kjølige observasjonsinnretninger og uavbrutte oppsyn, sine registreringer og vurderinger og anmerkninger. Personalet hos Klara opplevde en form for "loopingeffekt" fordi hun brukte personalets, i Klaras øyne, urettferdige handlinger på en arena (kiosken) til å forklare personalets fortsatte overgrep på en annen arena (avdelingen). Samme personal fulgte henne på ulike arenaer, og medvirket til at Klara kunne kjede sammen personalets overgrep på en måte som avslørte overmaktens nettverk. Også Klara fulgte med og registrerte personalets handlinger.

Konflikten mellom personalet og Klara kan ha hatt sin kilde i at hun, med rette, betrakter seg selv som et moralsk og ansvarlig menneske med like rettigheter som alle andre mennesker i samfunnet, mens personalet så en bunt med avvik de måtte få under kontroll. Ved å ta vare på og forsvare tingene hun omgav seg med gjorde Klara seg uangrikelig, og personalet mislyktes i sine forsøk på å bøye henne. Det avvikende og skadde "Meg" (Mead 1962) personalet prøvde å kaste på Klara var beskyttet av skogen og marka. Klara insisterte på en kontinuerlig forhandling om hva Honeth (2006) vil kalle en kamp om grensedragningen for hennes "totalitet" - for hennes forståelse og plassering av seg selv i verden. Hun lot seg ikke bøye av personalets overmektige viljesuttrykk, fordi som beskrevet, personalets vilje framstod som ulogisk og lite vennlige. En uvennlig og hardhendt omsorgspraksis hvis kilde var at mesteparten av hennes skapende uttrykk ble betraktet som utslag av et unormalt og utilregnelig sinn. Klara på sin side



insisterte på sin mentalt friske helse. Hun omskapte personalets innbilte unormalitet og rekonstruerte hver dag sin egen normalitet og sine meningers berettigelse. Gitt de betingelser hun befant seg i, var hennes motaktualiseringer en formidabel prestasjon. Ikke en eneste gang kunne hun tillate seg å akseptere personalets vilje fordi hun da samtidig aksepterte berettigelsen av deres inngripen i hennes hverdag. Likevel, i sitt maktunderskudd inngikk hun allianser med de av personalet som i konkrete situasjoner tok hennes parti, selv om dette kunne misforstås som en generell aksept av personalets berettigelse og tilstedeværelse i livet sitt.

Tilsynelatende var det ingen blant personalet som viste noen form for interesse av å vite hvordan det kunne ha seg, på et dypere plan, at Klara gjorde som hun gjorde i de ulike situasjonene. Hvorfor samlet Klara på ulike saker, eller hvorfor gikk hun løs på medpasienten og hvorfor hisset hun seg opp over ikke å få kjøpe seg en brus? Det var kun Klaras observerbare handlinger, løsrevet fra de større omgivelsene hun var innfelt i, som fikk personalets oppmerksomhet. Det vil si at personalets unyanserte inngrep bygget på Klaras påståtte vanskelige karaktertrekk, og ikke på Klara i et samspill med miljøet og omgivelsene rundt henne. Hennes utviklingshemming ble en kategori som overskygget andre vesentlige forhold relatert til Klaras livssituasjon, og hennes uttrykk ble forstått som et utslag av hennes patologi, som en del av hennes åndssvakhet, for å være i datidens begrepsverden. Diagnosen åndssvak ble masterkategorien (Goffman 1975) som overskygget alle andre forhold rundt Klara, og kan forstås som den viktigste utløsende faktor knyttet til personalets kompensatoriske og begrensende øvelser. En annen forståelse kan være at det er lettere å oppdra et enkeltindivid til underkastelse enn å beskyldre et system man som arbeidstaker både er avhengig av og en del av, for å være menneskefiendtlig. Det er ikke i systemets interesse å bli avkledd slik at systemets iboende umenneskelighet skal bli eksponert, heller ikke for dem som jobber innenfor systemet, og slett ikke for dem utenfor. En total institusjonen vil tvert i mot være opptatt av å vise fram sin ansvarlighet og et forskjønnet bilde av virkeligheten (Goffman 2006 s. 62 og s. 81).

### 7.1.2 En reise på stedet

En annen av fortellingene til Klara som gjorde et sterkt inntrykk både under og etter intervju samtalen var hennes fortelling om da hun ble sendt av gårde på fjelltur i en rosa regnfrakk.

Klara: Nei han [...] sendte meg dit visst jeg var vanskelig eller noe slikt. [...].

Jeg: Hva synes du om det?

Klara: Nei det gikk nå bra det. En gang når jeg sparka han [...] da måtte jeg gå opp til Hornet uhh jeg måtte ha på meg en rosa regnjakke, og så skulle han [...] holde øye med meg hele tiden slik at jeg ikke satte meg. Og så jeg kom opp på Hornet så var det snu og rett ned igjen, så da jeg kom ned var det, begynte det å bli vinter og hålka oppe på fjellet og jeg gled og holdt på å gli unna og ramle ned. Gud hvor redd jeg var. Jeg kunne ramle ned og slå meg i hel. Men, jeg klarte å stå han av.

Jeg: Hva du syns om det?

Klara: Nei, jeg lærte jo hmm det var for at jeg skulle lære. Jeg synes ikke det var straff eller sånn, for at jeg [...] likte å gå på fjellet så det var ikke noe straff! [...] Jeg tror ikke han [...] mente noe vondt med meg når han sendte meg opp på fjellet. Han tenkte sikkert på at jeg skulle bli sprek, til de der lekene. Det er det jeg tenker på i dag .

[...]

Jeg: [...], hvorfor måtte du gå i en rosa regnjakke tror du?

Klara: Nei for han skulle se meg i kikkert [...] jeg gikk oppover, jeg måtte ikke sitte meg og kvile, og når du er på Hornet så er det rett ned igjen.

Jeg: Ja.

Klara: Fordi at jeg var sint på han [...] da som dreiv og styrte og styrte med meg og så [...] og så sparka jeg han [...] fordi jeg var sint på [...], og da måtte jeg gå på fjellet.

Jeg: Du, hvorfor var du sint på han [...], hva det var han styrte med?

Klara: Han heiv tingene mine.

[...]

I følge Klara ble hun sendt opp på fjellet for å lære, det var ikke straff<sup>62</sup>. Selv viser hun til at årsaken til oppførselen hennes lå utenfor hva som faktisk skjedde der og da. Hun var sint<sup>63</sup> på personalet i avdelingen fordi en av disse faktisk var i gang med å hive tingene hennes. Det var sannsynligvis vanskelig for henne å ta ut raseriet hun følte direkte mot dette personalet. Derfor holdt hun inne med sine tanker og følelser til hun kunne la plagene sine gå ut over noen som ikke hadde like stor makt over henne, nemlig en uskyldig tredjepart, en medpasient. Selvfølgelig, nær sagt, kunne ikke en slik oppførsel gå upåaktet hen. Det absurde er at Klara ble påkledd en rosa regnfrakk med beskjed om å gå opp på en lokal fjelltopp. Hun fikk ikke lov å stoppe og hvile seg, og de lot henne vite at de lett kunne følge med henne takket være den meget synlige rosa regnfrakken. Personalet sendte henne av gårde vel vitende om at turen ville bli strabasiøs. Det var senhøstes og Klara forteller at hun var redd for å skli på det glatte underlaget, og å ramle ned og dø. ”Gud så redd jeg var”, utbryter hun i intervju samtalen. Likevel forvarer hun personalets handling. Det var for at hun skulle lære, og hun sier at hun likte å gå på tur i marka, og hun tror at personalet mente hun kunne ha godt av treningen til hun skulle delta på idrettslekene.

Slik jeg ser det har Klara en grunnleggende tro på sitt eget prosjekt som er at hun trives med å gå tur i skog og mark. Ved at hun holder fast på dette også i denne situasjonen, kan jeg, inspirert av Deleuze (2004 s. 115), påstå at hun ”bemestrer” seg selv. I det hun holder fast på sitt eget prosjekt, som var å gå tur, bemestrer hun samtidig personalet ved å tilskrive dem en mening som ikke river grunnlaget vekk under egen forståelse av seg selv som en sterk, positiv og selvstendig person. Klara vender situasjonen til sin fordel. Slik sett kan man tenke seg at hun var ute på to fjellturen samtidig. Den ene fjellturen

---

<sup>62</sup> Jeg snakker her om straff slik folk flest omtaler straff i dagligtale og ikke slik enkelte profesjoner omtaler straff som et mulig, om enn ikke foretrukket, verktøy for systematisk endring av adferd. Av disse profesjonene blir straff betraktet som en hendelse som etterfølger en respons/atferd, og som gjør det mindre sannsynlig at denne responsen/atferden vil forkomme igjen. I denne forståelsen av begrepet straff er det tale om to typer av straff: 1. Positiv straff: Hvis atferdsfrekvensen avtar som følge av at vi presenterer stimuli kontingent på atferd og 2. Negativ straff: Hvis atferdsfrekvensen avtar som følge av at stimuli termineres avhengig av atferd (Svartdal og Flaten 1998 s. 110- 113).

<sup>63</sup> Frustrert, fortvilt, engstelig og redd er sannsynligvis også ord som kunne vært brukt.

årsaksforklares som en konsekvens av egen oppførsel mot en av sine medpasienter, den andre fjellturen var på grunn av personalets ønske om å lære henne akseptabel oppførsel ved egentlig å hjelpe henne både med å komme seg ut i naturen som hun liker, samt å trene til idrettslekene som hun liker. Det var med andre ord ingen straff, det var fysisk fostring. Klara omdefinerer situasjonen ved hjelp av språket og gir ny mening til handlingen. Slik sett oversetter hun hendelsesforløpet til sin fordel, men framstår samtidig som selvdrevet oppdragelsesprosjekt (Foucault 2008), fordi hun tilsynelatende både godtar, forstår og forsvarer personalets oppførsel.

En annen måte å betrakte hennes utspill på er at hun aktualiserer en annen situasjon enn den hvor hun framstår som undertrykket. Dette er i så fall et mottrekk som for diskusjonens skyld kan betraktes via begrepene makt og motstand, inkludert motstand som et brudd på forventning. Jeg henter fram igjen Foucaults (2000) forståelse av makt som en adferdsform bestående av handling på handlinger: "[...] an action upon an action, on possible or actual future or present actions." (ibid. s. 340). Personalet hadde slik sett ikke makten *over* Klara, eller de andre pasientene på Trastad Gård. Personalets handling åpnet muligheter og satte grenser, både for Klaras og personalets fremtidige handlingsrom. Personalet kunne ikke kontrollere alt som skjedde og var slik sett ikke suverene. Dersom makt er handling på handling, forutsetter dette at den andre har frihet til å handle og til å handle annerledes. Dersom det kun var én mulighet, var det ikke snakk om makt, men om tvang. Makt hos Foucault (2000) forutsetter anerkjennelsen og opprettholdelsen av frihet hos det subjekt, som makten utøves over. Personalets handling, å ikke Klara en rosa regnfrakk og sende henne til fjells, var en handling på Klaras aktuelle, mulige samtidige og framtidige handlinger. Likevel, denne befalingen var ikke en absolutt låsing, eller avstøpning, av Klaras handlingsrom som i utgangspunktet er grenseløst og udefinert, men er heller å betrakte som en innramming av det mulighetsrom, "The field of possibilities." (Foucault 2000 s. 341), der hun kan innskrive seg selv i kraft av sine handlinger. En handling som påvirker aktørenes mulige handlinger blir i dette perspektivet en form for maktutøvelse. Når makten ikke er synlig via et konkret symbol eller en gjenstand, men usynlig til stede i samhandlingen mellom folk, kan det være

vanskelig å oppdage makten og bestemme maktens virkemidler, virkning og form. En utforskning av makt kan likevel la seg gjøre ved å undersøke forskjellige handlinger, inkludert språkhandling, som direkte eller indirekte forstyrrer og uroer samhandlingen mellom folk, eller maktrelasjonene (power relations) (Foucault 2000 s. 329), for eksempel at Klara i intervjusamtalen ikke går med på at personalet sendte henne til fjells for å straffe henne. I så fall, hvilken makt er det jeg bærer med meg som Klara ikke anerkjenner, og hvordan forstå hennes avvisning av denne maktformen?

Klara bryter med mine forventninger og gjør det jeg oppfatter som personalets straff til noe hun viser forståelse for. Klaras utsagn, ”det var ikke straff ” kobler seg på mitt spørsmål om hva hun i dag tenker om denne behandlingen, samtidig som utsagnet åpner opp for andre ytringer. En ytring skal forstås som ”[...] nedsenket i et ytringsmessig felt, hvor den har sin plass og status, som for den trøffer bestemmelse om de mulige relationer til fortiden og åpner en eventuell framtid for den.” (Foucault 2005a s. 154). Fremtiden jeg åpnet for Klara ved å forvente at hun bekreftet straffen ville vært, i mine øyne, en meningsfull fortsettelse av fortellingen. Som subjekter befant Klara og undertegnede oss nedsenket i et ytringsmessig felt hvor våre ulike posisjoner, ulike begreper og ulike diskursnettverk var koblet på en tilsynelatende felles horisont av tilknytningsmuligheter. Slik sett kan jeg betrakte Klaras brudd med min forventning som et brått omslag av synsvinkel knyttet til hendelsen. Hennes erfaring får med andre ord ny mening som åpner for en re- konstruksjon av hendelsen og det sett av forforståelser min forventning bygger på. Ved at Klara på sett og vis svarer ”feil” ble ikke mine forventninger aktualisert, men omdefinert, og det oppstod en dreining av mine forventninger henimot en ny situasjonsforståelse og nye handlingsalternativer. Dersom dette er en motstandsform fra Klara, hva er motstanden i så fall en motstand mot?

Umiddelbart kan jeg kanskje påstå at hun jo nettopp underkaster seg makten ved at hun utførte akkurat hva personalet befalte henne å gjøre. At hun gjorde som personalet befalte henne kan forstås som at hun anerkjente straffens årsak, hensikt og utmåling – og påtok seg med dette også en posisjon som en pasient som personalet kunne dømme og

straffe og som burde inneha et ønske om å forbedre seg. Punktet hvor hennes benekting blir til motstand, er i den maktform som kommer til syne i mitt ubehag og uro over at de sendte Klara på fjelltur. I denne maktformen virkeliggjøres Klara som et offer for personalets maktutøvelse fordi jeg opplever at de ydmyket henne. Det er med andre ord personalets anvendelse av makten og det jeg oppfatter som Klaras forsvar av maktutøverne jeg reagerer på. Min uro betyr at jeg framstår som en representant for tilsvarende undertrykkende maktforhold fordi jeg identifiserer Klara som underkastet personalets makt, samtidig som jeg prøver å ramme henne inn i denne forståelsen, av seg selv som underkastet. Klaras ytring, ”det var ikke straff” er et brudd på, og er satt sammen og bestemt, av ulike maktformer. Den ene maktformen er å finne i fortellingene til Oda og hvordan personalet låste utgangsdørene til avdelingen, og for så vidt også i Klaras fortellinger om hvordan hun berget unna tingene sine. Det er tale om en maktform der pasientenes vilje ble forsøkt underkastet, eller bøyd innunder noe ytre, og der personalet styrte etter gitte regler og kjente sanksjoner. Ytre regimer basert på handlingsrutiner passer godt inn i hva jeg her vil omtale som en militær logikk, hvor pasientenes adferd ble forsøkt styrt via et sett av klare regler, straff og belønning. Den andre maktformen, innebygget i min forventning om at Klara bekrefter at hun ble straffet, forsøker å skape en vilje hos pasienten, hos Klara. Å skape en vilje hos Klara til å styre seg selv forutsetter ikke bare en aksept av personalets handling, men også Klaras aktive deltakelse og medkonstruksjon. Hennes ”gale” svar peker på maktens gjensidighet- og aktualiserer en motstand, i det Klara utpeker maktformenes motsatt rettede samtidighet. Klara måtte bare akseptere personalets bruk av makt, men sier at det for henne ikke var straff.

Dersom jeg nå sammenligner disse to samtidige, men motsatt rettede maktformene, vil jeg argumentere for at samtidigheten mellom maktformene posisjonerer dem helt nøyaktig i det punkt Klara bøyer dem. Hun måtte bare akseptere at personalet tok seg til rette og tok fra henne tingene, men hun opponerte ved å gjemme unna tingene sine, og i det siste tilfellet aksepterte Klara på sett og vis at hun ble sendt på fjelltur. Det var for at hun skulle lære. At Klara gjemte unna tingene sine er å forstå som motstand fordi hun ikke lar seg underkaste regler som forstyrrer eller prøver å slukke hennes livsgnist. Kla-

ras livsgnist, hennes vilje, lar seg ikke bøye av den maktform som prøver å styre hennes handlinger ved hjelp av trusler om straff og sanksjoner. Derfor kommer denne straffen til kort i møte med henne. Det at Klara indirekte demonterer straffen som en trussel beveger makten over mot avmakt. Denne maktformen forutsetter en anerkjennelse av asymmetrien mellom folk, og forutsetter også at Klara forstår og ønsker å leve opp til personalets normative og moralske forventninger. I det andre tilfellet, fjellturen, er det ikke makten som ligger i det opprinnelige regelbruddets straffelogikk som møter motstand. Det er for så vidt heller ikke den maktform som handler om at Klara sier hun gjerne gikk til fjells fordi hun trives i skog og mark. Det er sammenstøtet mellom disse to maktformene i de usynlige, men parallelle verdener Klara sitt ”det var ikke straff” og min maktform ”det er straff” hun aktualiserer. Hennes utsagn får fram samtidigheten i de to maktformene, hvor den ene styrer på hennes adferd via personalets regler og den andre som styrer på Klaras selvstyring og derfor går gjennom hennes vilje. I fortellingen til Klara er på en og samme tid makten plassert hos personalet og samtidig ikke plassert hos personalet fordi Klara forhandler så å si om autoriteten. Autoriteten blir diffus. Ved å bemektige seg personalets hensikt undergraver hun også deres autoritet. I en disiplinerende maktform som bygger på regelstyring får avmakten nærmest karakter av tvang. Når trusler ikke lenger strekker til, er det ikke mer å gjøre. Personalets sårbarhet framstår når de nærmer seg grensen for bruk av tvang.

I den andre maktformen framstår personalets, og min, sårbarhet ved at Klara undergraver personalets autoritet når hun hevder at det for henne ikke var snakk om straff, hun var ute og gikk tur. Hun eksponerer personalets avmakt ved å ignorere, eller å peke nese til makten. Ved å peke nese til makten åpner hun opp for et alternativt mulighetsrom, eller alternative forståelser av relasjonen mellom henne og personalet. Klara rammer inn situasjonen slik det passer henne. Hun skaper seg et alternativt handlingsrom som aktualiserer henne, i fortid, nåtid og framtid, som noe annet enn personalets ”slave”. Slik underkaster Klara personalet sin vilje. Klara kan underkaste personalet sin vilje fordi hun er i stand til å identifisere personalets maktform. Hun snur så og si personalets forsøk på undertrykkelse og underkastelse av henne mot personalet selv. Hun får med andre ord

en omslagserfaring ved at hun vipper ”modellmakten” (Bråten 2004) av pinnen. Ved at Klara posisjonerer seg i disiplineringen av henne, unngår hun å framstå som underkastet og et offer for ”mental voldtekt” fordi det er mulig å forstå hennes ”det var ikke straff” som et sammenbrudd i, og en avvisning av den kommunikasjonen som søker å fange Klara som objekt for disiplinering. Avvisningen som hendelse peker utover akkurat her og nå, slår beina unna personalet, og hun nyetablerer et miljø hvor hun kan trives. Klara foretok en imaginær reise på stedet med undertegnede på slep som et noe overrasket og skeptisk reisefølge.

I det ene øyeblikk, når Klara fortalte om fjellturen, pekte hun i utgangspunktet på en disiplinerende maktform. I neste øyeblikk introduserer hun en forhandling om denne maktformens tilstedeværelse. Klara gjør personalets autoritet til gjenstand for forhandling og skaper tvil om maktens gyldighet. Bruk av straff, også i denne forhandlende maktformen, avslører den usynlige maktens yttergrense fordi den blir tvunget til å synliggjøre seg selv. Maktutøvelse overfor Klara blir i dette perspektivet meget vanskelig. Personalet mente nok å straffe Klara, men de kan ikke true Klara til ikke å ville gå på fjellet. De kan strengt tatt heller ikke true henne til å ville. Satt på spissen oppstår det følgende dilemma: På hvilken måte skal Klara straffes når hennes posisjon som underkuet ikke er entydig, og straffens gyldighet og virkning gjøres til gjenstand for forhandlinger?<sup>64</sup>

### 7.1.3 Klara og mellomværet til personalet

Et mellomvære, eller en relasjon, kan betraktes som et resultat av avklaringsprosesser aktørene imellom (Se: Mead 1962, Goffman 1992, Honeth 2006). Fremdeles med Klara som hovedinformant og for videre å utforske samhandlingen mellom pasientene og personalet, henter jeg inn to modeller for samhandling og kommunikasjon. Den første modellen, ”Kommunikasjonsmodellen”, er utviklet av professor Edmund Edvardsen ved universitetet i Tromsø, og er referert i Martinussen (2008) og Berg (2009). Modellen er

---

<sup>64</sup> Utforskningen av maktforholdene rundt Klara er gitt inspirasjon av Bjerg og Knudsen (2007): *Uden straf, ingen skole*.



utviklet som en analysemodell, og er en grovsortering av og et utgangspunkt for en finere sortering, i forhold til hvordan ulike kommunikasjonstyper og relasjoner står i forhold til hverandre og gir ulike pedagogiske muligheter.

		Relasjon	
		Symmetrisk	Asymmetrisk
Kommunikasjon	Dialogisk	I	II
	Monologisk	III	IV

Fig. 1: Kommunikasjonsmodellen<sup>65</sup>

Asymmetrien gjenspeiler en ulikeverdighet i maktforhold, der fagpersonalet sitter med definisjonsmakten (Martinussen 2008, Berg 2009). Mine pasientinformanter og de møtene de beskriver mellom seg og personalet vil pga. det ulikeverdige maktforholdet alltid befinne seg innenfor rom II eller IV, fordi grunnrelasjonen mellom pasientene på Trastad Gård og personalet der pr. definisjon var asymmetrisk.

Begrepene dialogisk og monologisk er inspirert av Bakhtin (1981) der monologen er det autoritative ordet som ikke åpner for motforestillinger. Monologen tilhører det Weerdt

---

<sup>65</sup> Mye av samhandlingen, eller mangel på sådan, som Goffman (2006) begrepsfester som typisk mellom personal og pasient inne på en total institusjon vil kunne plasseres innenfor rute IV i kommunikasjonsmodellen, hvilket også diskusjonene etter hvert vil vise. En ulempe ved den sterke koblingen mellom Goffmans beskrivelser og rute IV- er at en del av diskusjonen vil overlape hva jeg tidligere har beskrevet i kap. 5.4 og kap. 6. Mens Goffmans teoretiske utlegninger kan beskrives som mer eksperimenterende, problematiserende og utforskende, er modellenes styrke at de på et vis "fanger" og forenkler virkeligheten. Slik sett er en modell mer pedagogisk i sin natur fordi den virker klargjørende og handlingsrettet, uten nødvendigvis å virke blokkerende.

(1999 s. 66) forstår som tradisjonelle overføringsmodeller, og er en modell for kommunikasjon som passer i et verdensbilde der personer prøver å påvirke hverandre på en ensidig måte, gjerne for å oppnå egne formål og hensikter. Det er ”bedreviteren” som behersker denne mål-middelorienterte kommunikasjonsformen. Sannheten er gitt, og det handler om å overføre sannhetens rasjonale til andre via handlingsregler for adferd og å sette teoriene ut i praksis. Dialogen derimot, er en samtale mellom to parter der begge er åpne for den andres bidrag. Deltakerne er forberedt på å la seg forandre og påvirke med hensyn til meninger og oppfatninger. Virkeligheten trer fram som et resultat av felles avklaringer, der deltakerne ønsker å finne ut av den andres forhold til virkeligheten (Weerdt 1999 s. 68). Avsender og mottaker samarbeider om å konstruere mening og forståelse. ”Sannheten” oppdages ikke, den skapes (Linell 1995 s. 178) via gjensidige innblandinger og innbyrdes skapende påvirkninger og forstyrrelser. En slags interferens<sup>66</sup> der enkelte fenomener forsterkes og får (ny) mening, mens andre utlignes og ”dør ut” avhengig av aktørenes tidligere erfaringer, status og fokus for oppmerksomhet.

Innenfor rom IV i kommunikasjonsmodellen vil personalet posisjonere seg som bedreviteren. Her finner vi fagfolkene som ved hjelp av teoretisk sett ”objektiv” kunnskap om, i denne sammenheng pasientene, framstår som eksperten på den andres liv, også i forhold som fordrer gjensidighet, jf. Goffman (2006). Fagfolkene sett i lys av denne ruten, har ved hjelp av faglige termer konstruert en virkelighetsforståelse av, og en mer viten om pasienten som denne forventes å underkaste seg. Den relasjonelle kommunikasjon baserer seg på en ”omforent enighet (..) blant relevante fagmiljøer, ut fra egen yrkeserfaring og tilgjengelig kunnskapstilfang (Berg 2009 s. 346). Hjelperens relasjonelle prestasjon i modellens rom IV består i å tre egen mer eller mindre faglig begrunnede virkelighetsforståelse, for eksempel ved hjelp av instruksene, ned over ørene på hjelpe-

---

<sup>66</sup> Interference Sci.: The mutual action of two waves of similar wavelength when they combine and form a resultant wave in which the amplitude is increased or reduced. Disturbance of the transmission or reception of radio waves by extraneous signals or phenomena; signals etc. causing such disturbance; unwanted effects arising from such disturbance (The New Shorter Oxford English Dictionary, 1993).

mottakeren også i forhold der pasientens innsikt og egne erfaringer med fordel kunne vært hørt.

I modellens rom II er fremdeles relasjonen asymmetrisk, men kommunikasjonen er dialogisk. Dialogisk i Bakhtinsk forstand innebærer en likeverdighet aktørene i mellom. Likeverdigheten innebærer en gjensidig omtanke og respekt for den andres virkelighetsbeskrivelse. Ved at aktørene inngår i et kommunikativt likeverdig forhold der det er takhøyde nok til forming av virkelighetsforståelse basert på de ulike aktørenes personlige kunnskap og erfaringer, åpnes det opp flere muligheter for handling. Den dialogisk-asymmetriske tilnærmingen i rom II gjør at hjelperen får tilgang til hjelpemottakeres forståelse av egen virkelighet. Berg (2009 s. 347) argumenterer for at denne tilnærmingen er en dynamisk prosess som aldri når et endepunkt, og hun mener at en tilnærming til hjelpetøvelsen via rom II i realiteten plasserer hjelpemottakeren i en forhandlerposisjon, og en mulig alliert. Klara har demonstrert for oss at det ikke bare er opp til definisjonsmakten (hjelperen) alene å etablere en slik relasjon. I et maktperspektiv så vi hvordan Klara selv plasserte seg i en forhandlingsposisjon om hvilken virkelighetsforståelse som var gyldig.

Den andre modellen har Berg (2009) utviklet. Hun kaller modellen for infiltrasjonsmodellen.

		Infiltrasjon	
		Intendert	Ikke intendert
Effekt	Progressiv	1	2
	Regressiv	3	4

Fig. 2: Infiltrasjonsmodellen

Modellens forståelsesramme er at personer plassert i institusjon, hos Berg (2009) elever, gjennomtrenges av institusjonelt definerte krav om tilpasning. Disse kravene gjør at personalet planlagt blander seg inn i elevenes hverdag for på denne måten å bidra til utvikling og læring tilpasset institusjonens forventninger og krav. Intensjonen med modellen er å tydeliggjøre at hjelpenes innblanding (infiltrasjon) i elevens hverdagsliv kan få både positive og negative konsekvenser for eleven. Effekten av hjelpenes infiltrasjoner blir framstilt som enten progressiv eller regressiv. Progressiv effekt er å forstå som at personalets innblanding, infiltrasjon, positivt bidrar til en utvikling som er tjenlig for eleven, mens regressiv effekt innebærer en økt risiko for flere problemer og flere nederlag. Men infiltrasjoner kan også ha effekter som ikke var planlagt, ikke intenderte, og også disse kan ha progressive hhv. regressive effekter for eleven (Berg 2009 s. 349-350).

Ved å bruke disse to modellene i en analyse av hovedsaklig Klaras fortellinger har jeg et håp om å finne fram til noen prinsipielle trekk ved hjelpen som hun ble tilbudt. Ved å sammenholde modellene ønsker jeg å finne ut av eventuelle sammenhenger mellom de konkrete aktørenes handlingspraksis.

Først et lite tilbakeblikk. Argumentasjonen knyttet til etableringen og driften av institusjonen Trastad Gård var å skape et godt og trygt hjem for alle åndssvake tilhørende den nordnorske landsdelen. I kontrast til de gode hensikter forteller mine informanter om en omsorgspraksis som tidvis må kunne omtales som ekstrem, nærmest voldelig. Jeg vet lite konkret om hvilke vurderinger, eller faglig skjønn, som lå bak behandlingen mine informanter forteller om. Andre, for eksempel Potts & Fido (1991), Kirkebæk (1993) og Bringham, L., Atkinson D. (2000) som også har undersøkt hvordan utviklingshemmede hadde det på institusjoner, finner i likhet med meg at deres vilje systematisk ble underkastet personalets vilje. Tilsynelatende har ikke personalet noe forhold til at pasientene som gruppe har et krav på alminnelige rettigheter som gjelder for folk flest utenfor institusjonen, likt Goffmans (2006 s. 19- 38) beskrivelser av personlige krenkelser pasientene i en total institusjon utsettes for.

Oppbevaring og kontroll ser ut til å være dekkende begreper for mye av den omsorgspraksis vi finner også på Trastad Gård de første årene etter etableringen. Lite tyder på at noe annet enn fysisk stell, varme og mat var prioritert. Særlig Kari, men også Anette og Lars forteller om et ganske brutalt møte med institusjonenes virkelighet. For Karis vedkommende så brutalt at hun den dag i dag fyrer løs kraftsalven ”overfylt elendighet”, når hun skal beskrive avdelingen hun jobbet på. I tillegg forteller Anette og Lars om avdelinger som stort sett var strippet for møbler, leker eller andre hverdagsting en kunne forvente å finne også i datidens hjem. Når det gjelder pasientenes fysiske behov og hvordan disse skulle dekkes, var det pleierne og kanskje særlig enkelte av diakonissene som visste best. Anette forteller hvordan en av diakonissene klarte å få en sengeliggende og avmagret gutt opp på beina ved systematisk å gi han positiv oppmerksomhet og god mat. Denne type omsorgspraksis kan, slik jeg ser det, plasseres innenfor rom IV i kommunikasjonsmodellen. Relasjonen mellom personal og pasient er asymmetrisk og kommunikasjonen er monologisk, eller personalet er eksperten på den andres beste og handler deretter. Infiltrasjonen i den andres liv er intendert, og effekten er progressiv fordi pasienten ble bedre da han fikk kreftene tilbake og faktisk lærte seg å gå. Slik sett befinner vi oss i infiltrasjonsmodellens rute 1.

Andre deler av fortellingene vi er blitt presentert, jf. kap. 5 og 6, kan tyde på at omsorgen nærmest ble drevet som en form for frihetsberøvelse. Når det gjelder reimingen til seng og radiator, forutsetter jeg at dette skjedde mot pasientenes ønske og at dette var en praksis hvor pasientens stemme på ingen måte ble hørt. Oda forteller om begrenset adgang til avdelingens ulike rom og om ytterdører som ble låst til gitte klokkeslett. Det nyttet ikke for henne å be om lov til å gå ut etter at dørene ble låst, og om pasientene kom for sent til avdelingen og dørene var låst, måtte de sitte ute og vente til det passet personalet å låse opp og slippe deg inn, i følge Tanja og Harry. Denne type omsorgspraksis mener jeg også kan plasseres innenfor rom IV i kommunikasjonsmodellen, fordi personalet ikke tar inn over seg mine pasientinformanters uttalte behov for mer frihet og ønske om selvstendighet. Det samme gjelder rutinene i forhold til mat og andakt, slik

det er framstilt fra pasientinformantenes side. Sett i sammenheng med infiltrasjonsmodellen kan denne praksisen muligens plasseres i rute 3, der personalets inngrep var intendert og muligens også opplevdes som positiv for personalet. Effekten for pasientene derimot, var en sterk frihetsberøvelse og umyndiggjøring. Når det gjelder hvorvidt effekten for personalet opplevdes som positiv, skal dette nyanseres. Alle personalinformantene peker på, om enn i ulik grad, at det å bedrive denne frihetsbegrensende og tvangspregede omsorgen i form av en omfattende undertrykking, opplevdes som belastende. I alle fall etter hvert som de hadde jobbet på Trastad over tid. Slik sett er det tenkelig at også personalet opplevde en form for tvang, eller frihetsberøvelse, i det de innenfor institusjonens rammer ikke var gitt og vanskelig fikk øye på andre omsorgsalternativer. Personalets ”utskytninger”, jf. Rhizomet som bilde på utvikling av kunnskap og forståelse (Deleuze & Guattari 2009 s. 21), ble sterkt påvirket og avgrenset av de institusjonelle rammebetingelsene.

Imidlertid kan det se ut som om denne praksisform hvor personalet utøvet en omsorg som konkret begrenset pasientenes handlingsrom, både i form av låste dører og instruksjoner, også hadde en ”ikke intendert” effekt. Det er de ”ikke intenderte” effektene av personalets instruksjoner jeg vil gå nærmere inn på. Instruksens ”bohule” befinner seg i kommunikasjonsmodellens rom IV.

Av alt hva Klara har fortalt, fra at hun ble sendt ut på fjelltur i rosa regnfrakk, til ikke å kunne spise så mye mat hun ville, til å måtte be om lov til å kjøpe seg en ekstra flaske brus, til å bli nektet deltakelse på idrettsleker, til ikke å ha venner, til å måtte bo i avdelinger der uro og slåsskamper var en del av hverdagen, til å bli stengt inne på isolat, er det forhold at personalet ikke lot henne ha sine personlige eiendeler i fred, i følge henne selv, en av de vanskeligste erfaringene hun bærer med seg fra institusjonsoppholdet. Under intervjuet spør hun sågar om ”hva vi skal gjøre med det i dag?” Om Klara bodde på enerom eller delte rom med andre av pasientene, var disse rommene uansett ikke spesielt store. Typisk inneholdt de en seng, et klesskap, en liten reol eller bokhylle, og gjerne et bord og en stol eller to. Det er ikke vanskelig å forstå at å samle på blikkbokser

og matpapir inne på slike små rom var upraktisk, og muligens etter hvert også uhygienisk. Det er nok rimelig å anta at personalet, som Klara refererer til, hadde et reelt ønske om å hjelpe henne da de, i følge Klara, ga henne beskjed om å kvitte seg med en del av sakene hun samlet rundt seg.

Slik jeg forstår Klaras utsagn stod personalet fjellstøtt, via instruksens grep på samhandlingen, med begge føttene plantet i rom IV i kommunikasjonsmodellen, og følgelig ikke mottakelige for Klaras motforestillinger. Instruksens uærbødige innblanding i Klaras liv, denne blytunge infiltrasjonen, ser ikke ut til å ha tilført Klara noe hun kunne vokse på. Klara forteller ikke om personalet faktisk maktet å plyndre henne for eiendeler, men jeg finner det rimelig å anta at en del av eiendelene hennes rett og slett har gått i søpla. Dersom det er slik ble nok en slik infiltrasjon, fra personalets side regnet som vellykket, fordi de lyktes i sitt prosjekt som muligens ble forstått som en helt nødvendig rydding på rommet til Klara, om enn mot hennes vilje. Klara derimot, kan ikke sies å ha opplevd en slik infiltrasjon positivt. I hvert fall slik hun beskriver sine reaksjoner fysisk med noe som i denne sammenhengen nærmest er å forstå som et rent angstanfall, jf. da hun fikk vondt i brystet, og den fortvilte handlingen som å gå løs på seg selv ved å dunke bakhodet sitt mot veggen. Jeg oppfatter disse handlingene som et uttrykk for den fortvilelsen og frustrasjonen hun opplevde over at personalet ikke ville la henne være i fred med sakene sine. Fra personalets ståsted vil jeg plassere deres inngripen som tilhørende rute 1 i infiltrasjonsmodellen, altså at effekten for deres del var intendert og progressiv. Klara slapp å ha så mye ”skrot” på rommet sitt. Fra Klaras ståsted vil jeg plassere personalets infiltrasjon som tilhørende rute 3, intendert og regressiv. Personalets planlagte infiltrasjon førte til at hun fikk færre ting, noe hun nok opplevde negativt. Det faktum at Klara åpenlyst opponerte mot personalets inngrep, eller overgrep, førte trolig til at de fikk bekreftet hvor ”vanskelig” hun kunne være, jf. Goffmans (2006) beskrivelser av personalet som (høy-) moraliserte over pasienter som ikke underkastet seg deres befaling, hvilket igjen ytterligere må ha forsterket den regressive effekten personalets operasjoner må ha hatt på Klaras forhold til omgivelsene.

Det finnes også er en annen side ved Klaras fortelling om tingene sine. Strengt tatt, om jeg snur rundt på perspektivene, og anvender modellene med utgangspunkt i Klaras handlinger som mottrekk knyttet til personalets handlinger, kan jeg også plassere henne i den del av kommunikasjonsmodellens rom IV som anvender informasjonskontroll som maktmiddel. Klaras mottrekk til personalets selvtilskrevne overlegenhet og selvgode holdning som basis for hjelpa de tilbød var å ”gå i dekning”. På samme vis som personalet overfor henne, bedrev også Klara en form for informasjonskontroll overfor personalet ved at hun ikke avslørte planene sine. I tillegg virket hun lite lydhor overfor personalets formaninger, på samme måte som personalet overfor henne. Begge parter virker gjensidig blinde og døve for hverandres anliggender. Selv om de fysisk sett befant seg i samme verden, hadde de totalt ulike opplevelser av den. Klaras fenomenologiske kropp, jf. Diprose (1994), som inkluderer tingene hun omgir seg med, var ikke gjenstand for personalets vurderinger av hva som ville vært til hennes beste. På samme måte som personalet fraskrev Klara en sunn virkelighetsforståelse og trolig anvendte begreper som transformerte hennes vitalitet og drivende krefter til et bevis for hennes patologiske tilstand, fraskriver hun også i dag dette personalet empatiske evner og mener at den såkalte hjelpen de tilbød var det som virkelig gjorde livet hennes vanskelig.

Personalets fikseringer på hennes adferd som uttrykk for en skadet personlighet kombinert med en unormalt striks håndtering av rigide påbud og regler virket undertrykkende på Klara og påvirket samhandlingen negativt. På grunn av personalets overmakt ble Klara tvunget inn i et til tider kreativt spill knyttet til disse reglene, der hun tilsynelatende lot seg bøye av personalet og deres fagutøvelse. Personalets fastlåste forståelse av Klaras forhold til tingene hun omgav seg med som usunne og skadelige for henne, presset Klara til en mot- infiltrasjon i forhold til personalet. Som en konsekvens av personalets infiltrasjon basert på steintunge instruksjoner som pedagogisk tilnærming, startet Klara en aktivitet der hun utfordret personalets krenkende og sårende fagutøvelse. Da Klara tilsynelatende frivillig ryddet i, og kastet tingene i søpla sammen med en pleier, men tok dem ut av søpla straks denne var gått, beholdt hun på sett og vis styringen med livet sitt. I overført betydning kan jeg påstå at ikke bare hentet Klara tilbake tingene sine, men



hun hentet tilbake sin egen livsgnist. Klara gjorde som hun måtte gjøre gitt den svært undertrykkende situasjonen hun befant seg i, og som presset henne til å oppføre seg som en trassig unge på grunn av et miljø som behandlet og bekreftet henne som en umoden "drittunge" jf. det kvinnelige personalet som Klara refererte til.

Det faktum at hun gjemte unna tingene sine mot personalets viten og vilje var den informasjonskontrollen hun bedrev, og som plasserer hennes handlinger innenfor kommunikasjonsmodellens rom IV. Den informasjonskontroll Klara utøvde, forstår jeg som et mottrekk til personalets umyndiggjørende inngrep i livet hennes. I dette spillet omkring personalets rigide regler og steintunge instruksjoner skapte Klara seg ved sine kreative mottrekk et frirom hvor hun kunne slappe av, relativt trygg på at sakene hennes var godt ivaretatt. Siden det er en tett sammenheng mellom menneskers virksomheter og selvforståelse (Se for eksempel: Meløe 1995 s. 7), kan også Klaras bergingsaksjoner knyttet til brevark, konvolutter og andre saker som var viktige for henne, med fordel betraktes som en personlig "livberging" fordi hennes identitet som selvstendig og myndig voksenperson var truet. For Klaras vedkommende var hennes hemmelige motinfiltrasjon, progressiv og intendert. Den hører hjemme i infiltrasjonsmodellens rute 1, slik jeg ser det. Personalets infiltrasjon derimot, via kommunikasjonsmodellens rom IV, hadde også en ikke intendert side som for Klaras vedkommende førte til en progressiv effekt som hører hjemme i rute 2. Med andre ord: Personalets infiltrasjon bar med seg en ikke intendert og progressiv effekt for Klara. Kanskje kan jeg påstå at det er den ikke intenderte effekten som burde ha vært personalets intensjon, og ikke en utilsiktet bivirkning. Personalets innblanding skapte mye "rot" i livet til Klara, og må ha vært både slitensomt og vanskelig å måtte forholde seg til.

Det ser altså ut til at Klaras handlinger som var skjult for personalet hovedsakelig virket positivt på hennes selvstendighet og generelle selvoppfatning, fordi hun da befant seg utenfor personalets stålkontroll og derved sto mer fritt til å ivareta egne prosjekt uavhengig av personalets negative fikseringer. De synlige handlingene derimot fikk i større grad negativ virkning på hennes selvstendighet fordi hun i institusjonens åpne rom ble

presset til å underkaste seg personalets befaling. En befaling som nær sagt tradisjonen tro stod i et motsetningsforhold til hennes uttrykkelige ønsker og behov. Klaras skjulte handlinger avstedkom en type læring der hun fant ut av hvordan hun kunne gjennomføre sine prosjekter i skyggen av personalets noe merkelige forståelse og videreformidling av hvordan "te seg" eller å oppføre seg dannet. Det ble en "verden ved siden av", en "underverden" (Goffman 2006 s. 128) som i tillegg til å imøtekomme Klaras behov for selvivaretagelse, også framtrer som langt mer spennende og attraktiv enn den kjedelige og undertrykkende virkeligheten personalet prøvde å tre ned over ørene på henne. Deleuze (1995 s. 174- 175) mener at kontrollsamfunnets viktigste teknologi er den stadige kontroll og øyeblikkelige kommunikasjon. Når kommunikasjon opptrer med dette som formål, mener han at det viktigste blir å skape lommer av ikke-kommunikasjon for å unnsnippe kontrollen. Klara skapte seg en lomme av ikke-kommunikasjon ute i skogen hvor hun ikke bare tok vare på seg selv, men faktisk også kunne fortsette å videreutvikle seg selv og sine interesser slik det passet henne.

Det finnes også et annet personal i Klaras fortellinger. Dette personalet er unntaket som ikke lar seg plassere innenfor instruksens rom IV i kommunikasjonsmodellen. Instruksen som basis for utvikling ledet personalet over i et infiltrasjonsmønster som for Klara stort sett hadde regressiv effekt, og som for Klaras vedkommende hørte hjemme i rute 3 i infiltrasjonsmodellen. Unntakene kommer til syne når Klara forteller om noen av de kvinnelige pleierne som forholdt seg til henne helt annerledes enn det gjengse personalet. Den ene kvinnen er omtalt tidligere. Hun var en Klara tydelig satte stor pris på, blant annet fordi dette var en pleier som forsvarte henne da andre blant personalet tradisjonen tro truet med å begrense hennes livsutfoldelse. Jeg tenker selvfølgelig på kvinnen som uttalte "dere behandler beboerne som drittunger". Det fantes med andre ord sterke personligheter blant personalet som reagerte på en omsorg hvis karakter ser ut til å ha manglet god takt og tone mellom mennesker, og det var da Klara bodde på en annen avdeling hun møtte den andre kvinnen hun referer til. Kvinnen hadde enten en lederposisjon på avdelingen, evt. at hele denne avdelingen var drevet på en annen måte vis a vis pasientene, fordi hun uttalte seg på hele avdelingens vegne da hun forsikret Klara om at

ingen på denne avdelingen ville komme til å kaste noe av Klaras saker mot hennes vilje. Det går videre fram av fortellingen at denne damen og/ eller andre på avdelingen hadde tatt seg tid og pratet med Klara om hva de mente hun burde eller kunne kvitte seg med. Hvorpå, forteller Klara, at hun av egen vilje hadde kvittet seg med hermetikkboksene og matpapiret hun hadde samlet i skuffen. Ved at noen tok seg tid til å snakke med Klara framstod hun plutselig slik hun selv omtaler seg som en positiv og fornuftig dame. Dette i kontrast til den andre avdelingen der hun, i følge utsagnet til den kvinnelige pleieren, ble behandlet som en drittunge.

Også i avdelingen hvor Klara opplevde at personalet tok seg tid til å prate med henne, var relasjonen asymmetrisk. Jeg antar dette var et forhold Klara visste om, og at hun videre var oppmerksom på hvilke maktmidler også dette personalet bar med seg inn i relasjonen. Likevel, Klara har vist oss at hun ikke uten videre lar seg bøye. Derfor er det interessant at hun lot seg snu i forhold til tingene sine, slik jeg forstår Klaras fortelling, ene og alene ved at personalet forsikret henne om at de ikke ville kaste, eller frarøve henne det hun betraktet som sine personlige eiendeler. De aksepterte Klaras rett, slik hun så tydelig markerte denne retten, til å ha eiendelene sine i fred. Det kan være verd å kikke nærmere på hvilket mellomvære dette personalet la opp til. La oss tenke oss at den asymmetriske relasjonen alltid vil påvirke relasjonen mellom personalet og Klara. Da må en hver ytring i relasjonen forstås i denne ulikeverdighet av maktmidler, også Klaras medgjørighet og inkludert personalets forsikring om ikke å bruke makten. Klaras svar på denne forsikringen var faktisk å kaste noen av tingene sine. Kaste- handlingen fra Klara kan forstås som en innrømmelse av personalets rett til å veilede henne i en praktisk hverdag slik et personal innenfor kommunikasjonsmodellens rom II gjerne vil legge opp til, til forskjell fra tilsvarende underkjennelse av personalet som berettiget til å dele ut instruksjer jf. modellens rom IV. Veileder- retten hun tildelte personalet gjorde at personalet lyktes i sitt prosjekt, som var å hjelpe Klara med å prioritere hvilke ting som var verdt å ta vare på. Slik gjorde Klara at veileder- personalet lyktes i sin oppdragsgjerning, og som profesjonsutøvere kom også de styrket ut av mellomværet. Tilsvarende gjelder for Klara. Hun opplevde nok en viss grad av tilfredshet og kontroll med

eget liv, fordi tingene hun var så glad i ikke lengre var like utsatt for ran, og med personalet fordi hun her ikke forteller om noe ”hemmelig” liv som utfordret dette personalets vilje. Med andre ord: Klara aksepterte hjelpa da den ble tilbudt på hennes premisser.

Slik jeg ser det, opererer veilederpersonalet i kommunikasjonsmodellens rom II (asymmetri og dialog). Den dialogiske tilnærmingen kommer til syne ved at personalet unngikk å tre sine sannheter ned over ørene på Klara i et forsøk på en tvangssosialisering av hennes adferd og interesser tilpasset et liv i avdelingene. I stedet for å frarøve henne sitt eget potensial for utvikling, viste dette personalet en respekt for variasjonen i de menneskelige interesser og skapende uttrykk og et ønske om ikke å sluke, men forstå Klaras egen oppfatning av tilværelsen. Personalet virker åpent for at det fantes flere oppfatninger av rett og galt, stygt eller vakkert, enn den umiddelbare forståelsen de selv muliggjorde med seg i møtet med Klara.

Denne mer forsiktige og kanskje noe mer usikre forståelsen av rett og galt jeg via rom II leder oss inn i infiltrasjonsmodellens rute 1 der personalets planlagte omsorgsgrep hadde en progressiv effekt på Klaras opplevelse av seg selv. Fra personalets side er det vel tenkelig at de også hadde en skjult agenda med sin dialogiske tilnærming til henne. Nemlig at de ønsket å få ryddet opp på Klaras rom, men effekten av denne infiltrasjonen for Klaras vedkommende var nok likevel positiv, fordi hun fikk vist seg fram som en positiv og fornuftig person, en likeverdig samarbeidspartner.

Dette personalets mer forsiktige, for ikke å si fjærlette, tilnærming fikk også en annen konsekvens. Klara kunne gi slipp på den informasjonskontrollen hun bedrev på den andre avdelingen. Hun trengte ikke så til de grader å ha et hemmelig liv. Sagt på en annen måte: Klara hentet fram sjela si da hun møtte en dame og et personal hvor hun trodde sjela hadde en sjanse. Hun hentet fram eiendelene, sin identitet, fra gjemmestedet ute i skogen og tok dem med til avdelingen, selv om skrivepapiret var litt ”muggent i kanten”, for å si det med Klaras ord. Ved at personalet utvidet grensene for ”det normale”, eller utvidet forståelsens mulighetsrom, aktualisertes Klaras iboende krefter på en måte

som transformerte (det tilskrevne) avviket (trangen til å samle på saker) til en positiv kraft som nøytraliserte det tradisjonelle og åpenbart uholdbare herre- knekt forholdet. Kanskje ved at personalet viste med- følelse (Bråten 2004) maktet de å utvide nuet (Stern 2003) slik at andre handlingsalternativer kom til syne. Personalets med- følelse utvidet situasjonen og det åpenbarte seg et nytt territorium (en ny kulturell form) å utforske for Klara og personalet sammen. Personalet skapte sammen med Klara en ny ”line of flight”, eller en ny omsorgsutøvelse som muligens intuitivt forstod og aksepterte Klaras rett til, og medfødte behov for, å skape seg selv. Livets ”akk og ve” ble til ”livets lyst” i, hva jeg vil omtale som, en allianse mellom personalet og Klara. Dette personalet ble Klaras allierte på tross av det miljø som gjennomstrålte også disse (fag-) personlighetene.

#### 7.1.4 Oppsummering

Uansett hvilken avdeling Klara bodde på var hun underlagt personalets vilje, men det er en kvalitativ forskjell på hvordan personalets vilje kom til uttrykk. Enkelte avdelinger hun forteller fra virker mer hardhendt i sin oppdragelse av henne enn andre. Den hardhendte oppdragelsesformen ser ikke ut til å ha ta høyde for at Klara faktisk var en ung kvinne med rett til å gjøre selvstendige valg. Tvert i mot og i tråd med Hans sine uttalelser ser det ut som om Klara ble behandlet svært strengt, og nærmest som et lite barn ute av stand til å forstå konsekvensene av handlingene sine. Langt på veg er det mulig å forstå Klaras handlinger, også i tale, som et forsvar mot personalets forsøk på umyndiggjøring av henne som person. Kanskje er hennes framstilling av opplevelsene fra institusjonen også i dag et uttrykk for at hun ønsker å vektlegge de delene av sin periode som ”trastadpasient” som styrker bildet av henne som en sterk, positiv og fornuftig person. Klaras identitet er ingen statisk ting eller en substans, ei heller hennes fortelling, men en forming av personlige hendelser inn i en historisk enhet, som i dette tilfellet inkluderer ikke bare det hun har vært, men også hva hun er og hva hun vil bli (Deleuze & Guattari 2009, Ricoeur 1999, Giddens 1991). Klara vektlegger med andre ord sin egen normalitet og likeverd. Dette er hennes ”redigeringsarbeid”, som hun har måttet kjempe for å holde fast ved. Klara gir med andre ord form til sitt eget subjekt, eller hun

skaper seg selv i kraft av seg selv og møteøyeblikkets mulighet til å påvirke den sosiale forståelsen av eget subjekt, av seg selv.

Når det gjelder mellomværet til Klara og personalet foregår mye ved hjelp av skråsikre instruksjoner (kommunikasjonsmodellens rom IV), der personalet, slik jeg forstår det i likhet med Goffmans (1974 s. 124, s. 281) ”medical modell”, framstår som moralister basert på antakelser om pasientenes ”skadede sinn”. Inngrep via modellens rom IV kan være berettiget i den grad pasienten helt opplagt har en eller annen form for helsemessig svakhet, slik som den lille gutten som trengte ekstra med mat for å komme til kreftene igjen. Det største problemet med en omsorgspraksis knyttet kun til rom IV oppstår når skaden i følge personalet er en del av pasientens personlighet og ikke er synlig for andre enn personalet, samtidig med at personalet innfører blytunge infiltrasjoner for å rette opp skaden. Det er da ”galskapen” åpenbares, og det iverksettes tiltak som strengt tatt virker unødvendig begrensende og undertrykkende på Klaras livsutfoldelse. Personalet prakket på Klara et ekstremt lite handlingsrom og tvang Klara til mottrekk der hun utøvde selv- oppbyggelige aktiviteter utenfor personalets synsrand.

Klara har også fortellinger som plasserer en del av omsorgspraksisen i rom II i kommunikasjonsmodellen (asymmetrisk dialog). De ulike relasjonelle spillene framstår her på en ganske annen måte, noe Klara også forteller om. Her framstår Klara som en positiv og fornuftig person, noe som reelt støtter opp om hvordan hun selv beskrev seg i intervjuamtalene. Personalets fjærlette infiltrasjon ledet til en positiv utvikling for Klara, hvor hun ikke lengre trengte å operere i det skjulte, som en tyv om natten, for å berge tingene sine. Tvert i mot åpnet det seg en ny verden med muligheter personalet og Klara kunne utforske sammen.

Samlet kan jeg kanskje påstå at den hjelpa som bare unntaksvis kom Klara til gode burde være hovedgeskjeften til personalet, og den ”ikke intenderte” hjelpen som trådte fram i kommunikasjonsmodellens rom IV kunne med fordel vært regelen og ikke unntaket. Det at Klara demonstrerte at hun kunne ta vare på seg selv og tingene skulle vært

intensjonen. Med utgangspunkt i Klaras fortellinger har jeg et visst belegg for å påstå at ”den gode hjelper” på sett og vis opererer i en annen institusjon enn de andre hjelperne. Den nye hjelpen som aktualiserte Klaras måte å relatere seg til omverdenen på som en positiv kraft, springer ut fra en alternativ institusjon, eller et alternativt miljø. Omsorgsgrepet hjelperne tradisjonelt tilbød Klara var langt på veg et overgrep, og å tilby og å videreutvikle en hjelp med kommunikasjonsmodellens rom IV som utgangspunkt, har slett ikke en innebygget garanti for at vi modnes ut av ”galskapen”. Oda blir vår nye lyktebærer.

## 7.2 Oda

Allerede i oppstarten av intervjuet med Oda får jeg umiddelbart et inntrykk av at også hun i hovedsak er lite tilfreds med opplevelsene knyttet til avdelingene på Trastad Gård. For Klaras vedkommende var personalets negative fokus på eiendelene hennes utslagsgivende for hvordan hun i ettertid framstiller opplevelsene hun bærer med seg fra institusjonen. Odas negative erfaringer knytter seg spesielt til det forhold at hun ikke kunne komme og gå som hun ville, og muligens også opp mot hvordan hennes arbeidsinnsats på avdelingen ble verdsatt av personalet der.

### 7.2.1 Medarbeider, lærling eller pasient

I likhet med resten av mine informanter som har bodd på Trastad Gård, forteller Oda gjerne om sin karriere som arbeidstaker. Oda og Tanja tilhørte de av pasientene som faktisk gjorde en jobb i avdelingene sammen med personalet. Mens Tanja forteller at hun hjalp til i en annen avdeling enn hvor hun bodde, forteller Oda at personalet i avdelingen hun tilhørte hadde spurt henne om å hjelpe til i arbeidet. Lavmelt men bestemt fortalte Oda hvordan hun var blitt plassert på en avdeling sammen med andre pasienter som hadde et langt større og helt andre hjelpebehov enn henne. Oda ble spurt om hun ville være med i stedet av de andre pasientene, noe hun hadde bekreftet og svart ja til. Dette innebar at hun var sammen med personalet og fikk de andre pasientene opp om morgenen. Hun vekket dem, hjalp til med morgentoalett og påkledning. Hun hjalp også til med matingen, fordi flere av pasientene ikke selv var i stand til å få i seg mat. Oda

forteller at det særlig var en pike som ble hennes ansvar, og at hun også pleide å trille turer med denne piken.

Da jeg spurte Oda hvorfor hun ble sendt til institusjonen ble hun noe usikker, men antydde at det var for å lære, og videre at hun ikke fikk være hjemme. Dette forholdet, at mange som kommer til en institusjon er der mot egen vilje og egentlig ikke ønsker å være der, uten at personalet tar høyde for dette i sin omgang med klientene, er et poeng hos Goffman (2006 s. 260), og er viktig for å forstå samhandlingen mellom klient og personal. Personalet er ment å drive behandling på mennesker som ofte selv ikke anser seg som skadet eller syke. Behandlingsidealene knyttes til en servicemodell som forutsetter en enighet mellom kunden (her: pasienten) og eksperten (her: personalet) om hva som er gått i stykker. Disse to forholdene er sterkt medvirkende til at samhandlingen begynner å halte. Goffman (2006) har vist oss hvor illusorisk et objektivt serviceideal blir i forhold til den faktiske samhandlingen mellom pasient og personale. Et annet av poengene til Goffman er at personalet ikke vil klare å forholde seg objektivt til pasientene de skal behandle. Under dekke av påstått nøytralitet vil personalet gjennomgående knytte moralske og normative vurderinger til pasientenes handlinger.

Jeg kan ikke med sikkerhet vite om personalet på avdelingen Oda beskriver moraliserte over hennes handlinger. Det jeg imidlertid vet, via Oda, er at de spurte henne om å hjelpe til i avdelingen. Hvilket hun også gjorde, og ikke uten en viss tilfredshet over eget arbeid, om jeg forstår henne rett. Slik sett la personalet i avdelingen til rette for vekst og utvikling hos Oda. I tillegg, ved at de gav henne oppgaver i forhold til de andre pasientene, viste de henne to ting. For det første tillit ved at de faktisk demonstrerte for henne at de mente Oda kapabel til å gjøre en voksen jobb. For det andre at hun ikke var som de andre pasientene på avdelingen i og med at de etterspurte hennes arbeidskraft. Personalet anmodet henne om å gjøre personalets jobb. I parentes bemerkes at å slippe Oda til i arbeidet paradoksalt nok kan betraktes som en strategi for disiplinering ettersom arbeid disiplinere kroppen i den forstand at arbeidet styrer fokus for oppmerksomhet og forståelse. At hun tok i mot tilbudet gjorde muligens sitt til at personalet oppfattet henne



som samarbeidsvillig, noe Goffman (2006 s. 21) mener er viktig for hvilke vurderinger personalet gjør av nye pasienter. Slik sett er det rimelig å anta at personalet fikk et positivt inntrykk av Oda. I tillegg, etter hvert som Oda behersket jobben med å vaske i avdelingen og stellet av de andre pasientene hun hadde ansvar for, bekreftet hun også personalets berettigelse som profesjonelle yrkesutøvere. Odas framgang kan, fra personalets side, betraktes som et bevis på deres faglige dyktighet. Personalet lyktes i sin behandling av Oda, og effekten kan betraktes som progressiv og intendert jf. infiltrasjonsmodellen til Berg (2009).

Slik sett var Oda en forbilledlig pasient og fikk nok positiv oppmerksomhet fra personalet i avdelingen knyttet til arbeidsinnsatsen. På grunn av den store forskjellen mellom Oda og de andre pasientene, samt hennes innvielse og aktive deltakelse i personalets arbeidsoppgaver, er det mulig hun misforstod sin rolle på avdelingen. Goffman (2006 s. 87) mener at totale institusjoner isenesetter et ubevegelig skille mellom to konstruerte kategorier av mennesker, hhv. personal og pasient. Oda forklarer at hun ble sendt til Trastad for å lære. Muligens er dette en av årsakene til at hun sa ja til å hjelpe til med arbeidet i avdelingen. Oda oppfattet sin rolle på avdelingen som elevens, eller læresvennens. Dette er en langt mindre belastende rolle enn å være pasient på Trastad, som trolig var den rollen personalet tilskrev henne. En rolle hvor Oda, slik Goffman (2006) blinker ut personalets forståelse av pasientene, risikerte å bli betraktet som annenrangs menneske og underordnet personalet både i "sosial og moralsk kvalitet" (ibid. s. 87). Da framstod Oda muligens som "wrong faced" (Goffman 1982b s. 8), fordi hun viste at hun hadde misforstått sin posisjon i avdelingen i det hun spurte personalet om å være sammen med dem på kjøkkenet i pausen. I så fall er det en brutal realitetsorientering Oda utsettes for idet personalet henviste henne til å bli værende under deres oppsyn inne i avdelingen sammen med de andre pasientene. Dersom dette er saken, oppstod det formodentlig en betydelig usikkerhet knyttet til egen posisjon og rolle hos Oda.

Det faktum at Oda ble kommandert til fysisk å befinne seg inne i avdelingen sammen med de andre pasientene som hun hadde en pleierrelasjon til, må ha vært vanskelig for

henne å forholde seg til blant annet fordi det mentale kartet hun hadde utviklet av seg selv som en betydningsfull og likeverdig medhjelper i avdelingen kun ble bekreftet via arbeidsfellesskapet hun hadde med personalet, og ikke i andre uformelle, men svært viktige sammenhenger. Den distansen Oda gjennom "personaljobben" hadde opparbeidet til de andre pasientene ble truet. Brått synliggjordes den Oda personalet forholdt seg til som avvikeren Oda, trastadpasienten. I følge Mead (1962 s. 223) er det en tett sammenheng mellom sinnet (the mind) og "[...], the field of the social process of experience and behavior, i.e., the matrix of social relations and interactions among individuals, which is presupposed by it, and out of which it arises or comes into being." Oda befant seg i avdelingen, samtidig som avdelingen var i henne, og i stedet for en Oda som i kraft av en lærlingstatus framstod som lik personalet, dukket personalets syn på henne som annerledes opp "front stage" (Goffman 1982b).

Odas forespørsel som trolig bygget på en forventning om personalets aksept av hennes likeverd ble møtt med avvisning. I personalets øyne var muligens Oda, på tross av arbeidsinnsatsen, bare en blant mange identiteter de gjenkjente som en variant av pasientkategorien. En blant mange ble personalets forgrunnsbilde av Oda. Avdelingen, ekspertblikket og den negativt ladde hovedkategorien åndssvak, var den bakgrunnen hun trådte fram ifra. På grunn av de institusjonelle rammebetingelsene, inkludert det svært ulike maktforholdet mellom Oda og personalet bidrog personalet med å synliggjøre Oda, også for henne selv, som annerledes og kanskje som et ikke "helt riktig menneske" (Goffman 1975 s. 17). Oda og personalets handlinger som serier av hendelsesforløp ble innenfor avdelingens miljø på forhånd oppfattet som en begivenhet der Odas svar på sine inntrykk bare bekreftet personalets berettigelse og udiskutable herredømme. Den kontinuerlige strøm av øyeblikk, og mellomøyeblikkenes urolige og ennå udefinerte virkelighet, og iboende mulighet for anerkjennelse slapp ikke gjennom hos personalet. Hos disse fantes ingen "virtuell" og ennå uforløst virkelighet jf Deleuze (2005b s. 80), med et på forhånd ubestemt og ubeskrivelig potensial. Muligens derfor ble det heller ikke for dette personalet aktuelt å utforske hvilke skapende krefter som fantes innebygget i Odas mange "rom". I stedet valgte de, sikkert flere ganger, å vise til

hennes (tilskrevne) stigma, hennes diagnose, som definerte og plasserte henne sammen med de andre pasientene. Personalet påførte muligens Oda både skam og vanære da de stengte henne ute fra deres mer uformelle sosiale fellesskap. Dette kan ikke ha vært enkelt for Oda å forholde seg til, og muligens kan samhandlingen personalet la opp til forstås som et ledd i eksistensielt drama der klientens selv systematisk blir brutt ned og nærmest tilintetgjort jf. (Goffman 1974 s. 24).

Jeg forstår på Oda at hun opplevde plasseringen sammen med de andre pasientene som nedverdiggende og svært urettferdig blant annet fordi hun helt klart oppfattet seg selv mot en langt mer nyansert, fargerik og ikke minst løfterik bakgrunn enn personalet. Kanskje oppfattet Oda at hun var noe annerledes og trengte litt hjelp på enkelte områder likt hvordan Sundet (1997) omtaler en av sine informantere selv- forståelse, men hun oppfattet nok også at hun var mye mer enn det, hun var tenkende, følende, arbeidende, pratende, glad, nervøs, trist, bekymret, forventningsfull og alt hva som følger med å være et menneske og som gir overskudd til ny mening. Dette rikholdige registret av menneskelig variasjon var sannsynligvis den bakgrunn Oda selv så seg tre fram på. Det var mer "liv" i Oda enn personalets "døde blikk", her i betydningen ekspertblikket, registrerte. Slik sett var det ikke bare dørene på avdelingen som ble låst av personalet.

Personalets relasjonelle prestasjon vis à vis Odas spørsmål om deltagelse i personalets uformelle arbeidsfellesskap, kaffepausen, bestod med andre ord i å synliggjøre hennes sosialt konstruerte "Meg", avvikerer Oda. Dette bildet av seg selv bundet til en kulturelt påført skam som personalet kastet på henne, var ikke et bilde hun kjente seg selv igjen i og heller ikke verken kunne eller på noen måte ville ta til seg. Personalet plasserte ut markører for hvordan de oppfattet henne som var fjernt fra de markører hun selv mente å være berettiget. Slik sett oppstod det en eksistensiell kamp om grensedragningen for hennes identitet (Honeth 2006). Personalet var i så måte overhodet ikke en diffus maktstruktur, jf. Foucault (2008). Tvert om, personalet var konkretiserte maktfigurer hvis uttrykk var som hugget i stein, og hvis maktutøvelse tydelig plasserte Oda utenfor det gode selskap, men, som antydte, ikke nødvendigvis for Oda selv. Selv om Oda rent fy-

sisk befant seg ”front stage”, godt synlig og plassert sammen med de andre pasientene, hadde også hun et ”Jeg” som befant seg ”back stage”, og altså utenfor personalets umiddelbare kontroll. En indikator på hva som befinner seg ”back stage”, i Odas minne, er hennes lavmælte, men tydelige irritasjon som frigjøres og blir produktivt når hun i dag, i intervjuet, møter en som tar imot hva hun har å fortelle.

Oda forteller om et personal som i likhet med personalet Klara fortalte om blir stående som representanter for en steintung faglighet som brukte hjelperelasjonen til å tre egen situasjonsforståelse ned over ørene på pasientene. De virket nærmest oppslukt av sitt eget prosjekt, som i denne forbindelse ser ut til å ha vært å tilføre Oda innomhuslige ferdigheter. Tilførte ferdigheter som i neste omgang tillot dem å dokumentere effekten av behandlingen i form av en ønsket utvikling hos henne. Personalets ekstrabonus var at de ble avlastet for eget arbeid. Slik sett framstår Oda nærmest som ”slave”, både i forhold til å bekrefte personalets vellykkede behandling, men også sett i lys av at hun faktisk avlastet dem i deres arbeid.

På den andre siden er det ingen av mine personalinformanter som i dag tilkjennegir verken ”kompensatoriske øvelser” eller avlastning som motivasjon, eller faglig idegrunnlag, for å involvere enkelte av de såkalte kjekke pasientene i avdelingens ulike gjøremål. En slik tilkjennegivning ville vel uansett vært for drøyt, men faglig identitet og skråsikre krav kan bære i seg ikke-erkjente strukturer som slår ut i maktuttrykk jf. (Deleuze 2009 s. 109) ”[...] we do not see what we speak about”. Uansett, Kari er tydelig på at de som personal mente at flere av pasientene i ulike avdelinger ikke hørte heime på Trastad Gård, og videre forteller Kari at de involverte disse pasientene i avdelingens gjøremål fordi det var for galt at de var innskrevet på institusjonen. ”De var normale”, sier Kari. I tillegg forteller hun at ledelsen på institusjonen ikke likte at de aktiviserte enkelte av disse såkalt velfungerende eller ”kjekke” pasientene, fordi personalet ble beskyldt for å la pasientene gjøre deres jobb. Dette fnyser Kari til. Realiteten var at mange av personalets gode intensjoner på individnivå ble blokkert på grunn av de institusjonelle rammene.

Kari var i sin tid en såkalt ufaglært pleiemedhjelper. På tross av sin formelt sett manglende faglige kompetanse var hun blant de få som hadde styrke nok til å våge seg på en mer fleksibel håndtering av avdelingens rutiner og regler. I tillegg synliggjør hun empati og evne til medfølelse som et særdeles viktig grunnlag også for å oppdage pasientenes behov for vekst og utvikling utover aktivisering som formålsrasjonell trening. Kari som representant for det folkekjære personalet lot seg muligens berøre av pasientenes trasige leveforhold og gjenkjente i dem helt alminnelige og forståelige menneskelige følelsesuttrykk, ønsker og behov. En gjenkjennelse som ble til konkret virkelighet ved at de åpnet opp for deltakelse i avdelingens praktiske drift. Dette er også et kyndig blikk som med sin sans for praktiske løsninger kom pasientene i møte som best de kunne. Oda var neppe fullbefaren i stell av de andre pasientene allerede fra dag en. Jeg vil tro hun trengte veiledning fra et støttende personal. Slik sett kan jeg betrakte Odas arbeidsinnsats, i dette tilfellet å hjelpe til i avdelingen, som svarende til en forventning om å være til nytte. Personalets relasjonelle prestasjon underbygget i denne sammenhengen hennes forhåpning om å være til nytte *på tross av* institusjonen og avdelingen som ramme, og viser utover avdelingen, henimot vår tid at Oda ikke var en slave, hun er ikke-determinert, men bærer i seg håp og forventninger jf. Løgstrup (1995).

Odas forhåpning er usynlig til stede i relasjonen og er hennes "kim", eller spire til vekst og utvikling hun bærer med seg i møtet med virkeligheten. Da Oda opplevde å være til nytte oppstod det øyeblikk og stunder der hun positivt kunne relatere seg til verden og se lyst på framtiden. Hennes handlinger i øyeblikket kan betraktes som om de var drevet fram av et ønske, eller et håp om å bidra, og personalets positive bekreftelser av at hun var til nytte drev Oda til videre samhandling. I denne relasjonen framstår Odas handlinger både som viktige og relevante bidrag i avdelingens mange gjøremål. Fortidens forventning om en framtid ble til øyeblikkets nåtid, en nåtid som igjen bygget forventninger om en mulig framtid, jf. kapittel 3.3. Odas usynlige, urolige, men alltid tilstedeværende kreative energi ble aktualisert på en måte hun kunne trives og vokse med.

Poenget er at personalet, ved å vise Oda at hennes bidrag i avdelingen var til reell nytte, bidrog til vekst hos henne. Veksten skjedde på to plan, det personlige plan, i form av en indre erkjennelse som kroppsliggjøres av å være til nytte, å være en som kan og en som mestrer<sup>67</sup> også på det praktiske plan, ved at hun økte sine ferdigheter. Denne positive sammenkoblingen mellom indre driv og ytre bekreftelser gjorde at Oda i denne situasjonen kom inn i en utviklingsspiral der det var livets lyst og ikke livets ork som drev verket. Dette personalet, i sin uredde og folkekjære klokskap, startet verket ved å etterspørre Odas hjelp. Strengt tatt kan jeg påstå at de appellerte så vel til Odas hjertelag, til lysten og viljen, som til hennes praktiske klokskap i form av handlingskompetanse. Jeg tror, inspirert av Edvardsen (2004 s. 45), at det var den sunne delen av folkevettets blick personalet rettet mot Oda idet de anerkjente hennes behov for både aktivitet og å være til nytte. Med den stramme avdelingsstrukturen som åsted maktet personalet å skape rom for samarbeid med Oda. Å gjøre noe sammen med personalet brakte på et vis Oda på høyde med personalet, og muligens mer på høyde med å være i avdelingen. Denne type relasjonelt arbeid, som profesjonsutøvelse, er også menneskeverk.

Dersom dette er realiteten, hvordan kan vi da forstå personalets nærmest uforskammede avvisning av Odas plass sammen med dem på kjøkkenet? Det problematiske ved personalets avvisning av Oda og hennes ønske om å være sammen med dem i "kjøkkenpau-sen" forsterkes av de institusjonelle rammene. Det er med andre ord innenfor Trastad Gård, avdelingsstrukturen og skillet mellom personal og pasient at denne avvisningen blir særlig problematisk. Først ble jo personalets utviklingsfremmende handlinger noe som skjedde på tross av ledelsens vilje. Personalet, som for eksempel Kari, ble tvunget til å anvende et blick hun følte seg vel med utenfor maktas åsyn. Slik sett var personalet underkastet de samme disiplinerende mekanismene som pasientene, jf. Goffman (2006),

---

<sup>67</sup> Ikke "mestre" som i den faglige klisjeen "mestring av ferdigheter", men slik som Deleuze (2004 s. 114-116) kobler begrepet til ytelse som en indre bevegelse. Ytelsen blir et resultat av indre forhandlinger der man ved å (be-) mestre seg selv, (be-) mestrer andre, der virkelighetens Oda trer fram som et speilbilde av de indre forhandlingers framtidige mulige objekt, som på en og samme tid dekker til og reflekterer det som er, det virkelige. Mestring er sammensmeltningen mellom det indre og det ytre, og er hva som gir subjektet, i dette tilfellet Oda, en form. Odas bemestring av seg selv og den andre er formgivningen av det tosidige bildet av Oda, hva hun er og hva hun kan bli.

fordi personalet var pålagt å følge opp institusjonens instruksjoner for hvordan arbeidet i avdelingene skulle utføres. Noe annet ville vært illojalt. Personalets pasientherredømme var også underkastet et herredømme.

Slik sett framstår også personalet som slaver<sup>68</sup> av et institusjonelt system som ikke tillot et samarbeidets blikk på pasientene, men som derimot tvang dem til å betrakte pasientene i lys av ekspertens skråsikre blikk tilsvarende kommunikasjonsmodellens rom IV (asymmetrisk og monologisk). Bråtens (2004 s. 85) ”modellmonopol”, også som mental voldtekt, henter næring fra dette rommet, og er hvor kimen til alle de sanksjonsbaserte løsninger personalet hadde til rådighet overfor pasientene hører hjemme. Jeg forstår det slik at personalet som tvang Oda til å oppholde seg sammen med de andre pasientene var underkastet et system som øvet vold mot, og krenket en faglighet som tenderte til å ville utvikle en subjekt- subjekt- relasjon til pasientene. Personalets ”generaliserte andre” var innfelt i institusjonens ordninger som plasserte pasientene nederst i avdelingshierarkiet, der personalet visste best. En ”mer viten” som reduserte pasientene til kategorier, eller fastfrosne ting- tilstander og samtidig fungerte som skjold mot andre forståelser. Kunnskapsregimet personalet var underkastet blokkerte for ideer om likeverd og gjensidig skapende relasjoner. Kun sporadisk turte enkelte av personalet å ta seg til rette og tilkjenne glimt av alternative forståelser knyttet til hvordan en avdeling kunne drives. På samme måte som for Oda og Klara måtte også personalet bedrive sine egenaktiverte prosjekt, basert på sunn fornuft og alminnelig folkeskikk, i det skjulte. Personalet risikerte faktisk ”overhøvling”<sup>69</sup> dersom de våget seg ut på å tilpasse regler og rutiner etter pasientenes behov for fleksibilitet og smidighet. Et forsøk på dynamisk intervensjon (forhandling og smidighet) som er et vekstpotensial jeg knytter til kommunikasjonsmodellens rom II (asymmetri og dialog), var vanskelig å få til innenfor en ad-

---

<sup>68</sup> For eksempel Kari har ingen innflytelse over verken *Rammevilkår* eller *Produksjonsforhold* (Se: Marx 2005. Kapitalen).

<sup>69</sup> jf. Peder sin fortelling om ledelsens reaksjoner på å innføre nye rutiner. Han ble kalt inn på teppet og fikk mye pepper som han sier det selv.

ministrativ virkelighet der faste regler og rutiner fikk lov å dominere og styre samhandlingen mellom personal og pasient.

Personalet på Trastad Gård var som pasientene tvangsmessig underkastet ”det kliniske blikk”, vel og merke som utøvere. Det vil si, personalet var på sett og vis også under ”behandling”, fordi flere av informantene forteller at de reagert ganske sterkt på forholdene pasientene levde under, men at de relativt raskt tilpasset seg og satte sin ære i å få jobben gjort. Det usikre og nysgjerrige blikket de hadde med seg inn i avdelingene ble raskt parkert av et skråsikkert ”ekspertblikk” som forledet til å betrakte, også mine seks utvalgte, i lys av diagnosens ensidige fokus på feil og mangler. All behandling lar seg forklare i lys av dette perspektivet (Goffman 2006 s. 67- 68). Språkmakten knyttet til ekspertblikket transformerte personalet til ”språk- politiske fanger”<sup>70</sup> og tvang ansatte til å se og snakke på bestemte måter. Styrken i ekspertblikkets forklaringsformer må ha vært formidabel med tanke på hvor raskt mine personalinformanter gikk inn i denne type yrkesutøvelse, på bekostning av de gode relasjonelle kreftene i folkeskikkens omgangsformer. Æren ble knyttet opp mot for eksempel antall pasienter man klarte å stelle om morgenen, eller hvor effektiv man var til å få gjort unna praktisk arbeid. Personalets ære ble til pasientenes vanære. Ekspertblikket koblet til rute IV, med ”instruksen” som kommunikativ tilnærming, fikk personalet til å tre fram, for seg selv, som viktigere og mer kompetent enn pasientene uansett forhold.

Et diagnostisk perspektiv (Løchen 1996) henviser personalet til å betrakte pasientenes handlinger som adferdskjeder og et symptom på et skadet subjekt evt. dypere, at skaden var allerede forut for splittelsen subjekt- objekt. Alle pasientens handlinger blir forklart som en del av denne skaden, samtidig som all behandling, alt hva pasienten utsettes for fra personalets side, lar seg forklare i lys av dette perspektivet. Inntrykkstemninger tydes kulturelt (Waalder 2010 s. 58) og det er når adferd forklares med utgangspunkt i et skadet subjekt eller en skadet vilje, slik jeg forstår både Oda og Klaras opplevelser, at

---

<sup>70</sup> Begrepet viser til Deleuze (1994 s. 129- 136) sine betraktninger knyttet til begrepet ”Everybody knows” som han oppfatter som et uttrykk som ”fanger” forståelse og tenking.



moralske vurderinger av pasienten trer i kraft og det glade vanvidd åpenbarer seg. Oda forteller om en gang personalet hadde låst henne inne på rommet, og at hun da hadde blitt skikkelig forbannet. En slik behandling av Oda kan la seg forklare av et perspektiv som tillot personalet å (høy-) moralisere (Goffman 2006, Løgstrup 1993) over hennes handlinger.

Kanskje er dette perspektivet noe av forklaringen på hvorfor personalet tilsynelatende ikke viet oppmerksomhet til hvor nedverdiggende det må ha opplevdes for Oda å bli nektet adgang til kjøkkenet. I det ene øyeblikket var hun en av dem, i det andre ikke. Det var behandling, eller terapi, personalet bedrev med Oda. Da arbeidsøkten var over, var personalet ferdig med terapien, og Oda ble henvist tilbake til de andre pasientene igjen. Det forhold at Oda i det ene øyeblikket pga. personalets inkludering oppfattet seg som en av dem, for i det neste øyeblikk å bli avvist, må ha vært vanskelig å forholde seg til. Bateson (2000) sin teori om "dobbelbinding" (double bind theory) kan kaste lys over hva Oda utsettes for her. En dobbeltbinding innebærer at en part får to motstridende signaler (ibid. s. 207), og han brukte dobbeltbinding som begrep til å forklare hvordan for eksempel schizofrenitilstander kan oppstå (ibid. s 212). Jeg mener på ingen måte å antyde at Oda ble schizofren, men ønsker å vise hvor alvorlig slike motstridende signaler kan være. Det er ikke urimelig å anta at tvetydigheten gjorde Oda usikker på hva og hvem hun var i form av både rolle og status. Samtidig er det rimelig å anta at de motstridende signalene kan ha gjort henne usikker på hvordan hun skulle forholde seg til personalet. La oss tenke oss at Oda i utgangspunktet oppfattet personalet og henne som likeverdige. Ut ifra dette var det at personalet viste seg både som inkluderende og avvisende. Inkluderende i et arbeidsfelleskap, og avvisende i et sosialt uformelt fellesskap. Det må ha vært en forvirrende og vanskelig verden.

På tross av personalets avvisning av hennes sosiale likeverd, valgte Oda å fortsette samarbeidet med personalet. I motsetning til hva Goffman (2006) viser til som en mulighet ser det ikke ut til at hun av den grunn mister livsgnisten og passivt tilpasset seg institusjonens krav om underkastelse. Det vil si, hun utviklet strategier der hun ivaretok livs-

gnisten samtidig som hun tilpasset seg personalets krav om samarbeid. Hvordan kan vi forstå dette?

## 7.2.2 Handlekraft bak stengte dører

Fra intervjuet med Oda:

Jeg: Enn hvis du skal tenke tilbake igjen på Trastad slik det var, hva du tenker da?

Oda: Dem ... jeg vet ikke hva jeg skal si ... jeg spurte om jeg fikk gå ut om kveldene, etter klokken syv.

Jeg: Mmm.

Oda: Nei nei, ble låst døra, så gikk jeg og tok den nøkkelen og så låste jeg meg ut!

Jeg: Jaha.

Oda: Ja, det [...] gjorde jeg!

[...]

Jeg: Ble du oppdaget noen ganger at du snek deg ut?

Oda: Nehei!

Jeg: Nei.

Oda: Nei ... , men ho Anna Martinsen<sup>71</sup>.

Jeg: Ja.

Oda: ho var her.

Jeg: Ja.

Oda: Ja, nå sier jeg du [Anna], nå går jeg ut!

Jeg: Ja.

Oda: Og så kommer hun etter og så låser hun alle dørene. Jeg fikk ikke lov å gå ut, nei, men jeg snek meg ut!

Jeg: Du snek deg ut?

---

<sup>71</sup> Navnet er fiktivt

Oda: Jajajaja.

Jeg: Hvor det var du skulle henne?

Oda: Nei ut, ut på marka!

Jeg: Ja...

Oda: Vantrivdes gjorde jeg!

Jeg: Ja.

Oda: Ja, men vi får nå se på det, vi får nå se på hvordan det ligger an.

Jeg: Jeg hører, det jeg hører du si er at det var nå litt strengt?

Oda: Ja det var det!

Jeg: Ja.

Oda: Ja, men ... jeg sa til dem: De må være forsiktig, nå rømmer jeg her i fra, dere får nå bare sitte her.

Jeg: Ja.

[...]

Oda: Ja, den rømte jeg ut, når ho var åpen så rømte jeg ut på marka, jeg orket ikke å være her.

Jeg: Ja, fordi du vantrivdes?

Oda: Ja

[...]

Oda: Jeg tålte ikke mer her for at de var jo så streng at.

Jeg: Ja.

Oda: Ja ja, jeg likte meg ikke her [...] nei, dem ... dem låste jo alle dørene av, men så sier jeg, nå tar jeg nøkkelen i fra kontoret og så låser jeg meg ut!

Jeg: Mmm...

Oda: Jeg kan, jeg vil ikke ha det slik jeg har det nå!

[...]

Det overstående er utsnitt av transkripsjonen fra intervju samtalen med Oda. I løpet av denne samtalen får jeg en klar opplevelse av at hun da som nå er svært lite tilfreds i forhold til den innesperringen hun ble utsatt for. Det var en diskriminering av henne som person ene og alene begrunnet i at hun var pasient på Trastad Gård. Samtidig aner jeg noe mer i denne fortellingen, i det jeg hører et inderlig ønske om å bli tatt inn i varmen blant personalet. Det er tydelig, og forståelig, at Oda føler større tilhørighet til personalet enn til de andre pasientene. I løpet av intervjuet blir det åpenbart for meg at hennes tilskrevne avvik først og fremst knytter seg opp mot de omgivelsene hun var tvunget inn i. Det var omgivelsene, både de strukturelle og romlige og i kraft av et personale, som begrenset hennes mulighet til livsutfoldelse, og slik sett virket funksjonshemmende på henne. Det var situasjonen Oda ble plassert i, og samspillet med omgivelsene som fremmet hennes (berettigede) harme. Jeg opplever at hun først og fremst peker på omgivelsene når hun beskriver sine dårlige erfaringer fra avdelingen. Slik sett føyer Odas fortelling seg inn i dagens diskurs hvor funksjonshemmingen knyttes til omgivelser som i seg selv er funksjonshemmede (Oliver 1990, 2009), eller den kan knyttes til en relasjonell forståelse av hva funksjonshemming er fordi Oda i intervjuet skyver fokuset over fra hennes tilskrevne avvik til de mulighetsbetingelsene hun hadde til å bli oppfattet som et normalt og kompetent menneske.

En slik relasjonell forståelse av funksjonshemming åpner opp for å betrakte sosiale fenomener, som for eksempel utviklingshemming, som sosialt skapt fordi utviklingshemmingen settes i sammenheng med den kultur, kontekst og samfunn individet befinner seg innenfor. Funksjonshemmingen oppstår som et resultat av samhandling, relasjoner og forordninger. Dette synet på funksjonshemming ligger nært opp til hvordan både Mead (1962) og Goffman (1982a) forklarer konstruksjonen av selvbilde og identitet. I forhold til Oda tillater perspektivet meg å undersøke nærmere hennes erfaringer med de låste dørene. Umiddelbart er det lett å stirre seg blind på at Oda var et offer for harde omgivelser, men kan det ligge noe mer i denne fortellingen til Oda? Hva slags identitet er det hun viser fram i fortellingen sin?

For å starte med det første spørsmålet. At Oda mot sin vilje befant seg innenfor et temmelig firkantet avdelingssystem er, slik jeg forstår det, vanskelig å argumentere mot. Hun var likevel, slik jeg betrakter fortellingen, noe mer enn bare et ”stakkars” offer. I fortellingen hennes går det fram at hun ikke passivt fant seg i den behandlingen hun ble utsatt for. Tvert i mot, personalets diskriminering av Oda, førte til en rekke ulike aktiviteter hos henne, der hun viste både evne og vilje til handling og initiativ. Oda var klar og tydelig til personalet i avdelingen på at hun ikke fant seg i å leve under de forholdene hun ble tilbudt. Hun var med andre ord aktivt handlende innenfor det miljøet hvor hun da befant seg, og demonstrerte handlekraft med sine mange utspill. En stakkarsliggjøring av Oda som blinker henne ut kun som et offer føyer seg inn i en individorientert diskurs, fordi den ikke tar høyde for samhandlingen som faktisk foregikk. Odas moralske budskap var at hun ikke fant seg i den passiviserende behandlingen, og hun etablerte på sett og vis handlekraft som norm for seg selv så vel som for personalet. Oda initierte handling da hun fortalte personalet hvordan hun reagerte på deres utspill, å låse dørene. Slik utøvde hun sin handlekraft. Formen hun viser meg under intervjuet er protest, og muligens også trussel. Trussel, fordi det ble ansett som dårlig utført arbeid fra personalets side dersom noen av pasientene rømte fra avdelingen. Slike rømminger utløste ofte generalalarm, som innebar omfattende leteaksjoner der alle ansatte ble innkalt til søk.

Det er med andre ord slik at Odas foretaksomhet satte henne i stand til å skaffe seg et visst frirom innenfor trange rammer. Det ser imidlertid ikke ut som om hennes handlekraft, i form av protester, umiddelbart førte til noen bedret tilværelse. Verken som mer frihet eller økt selvstendighet. Likevel, ved hjelp av sin relative bevegelsesfrihet og kreativitet utøvde Oda en handlekraft som gikk utover den verbale protesten. Hun gjorde muligens et noe uventet trekk idet hun faktisk gikk bak personalets rygg og snek seg ut. Ved å følge sine innskytelser og behov for eksempelvis frisk luft i fred og ro demonstrerte Oda, både for seg selv og personalet, et ønske om og en faktisk (delvis) uavhengighet i forhold til de kontrollerende omgivelsene hun befant seg i. Ved at Oda gjorde seg mindre avhengig av personalets velvilje, er det mulig hun opplevde øyeblikk av frihet og uavhengighet. Hun frigjorde seg fra personalets planer og til å bli satt i stand til

å gå ut. Ved hjelp av nøkkelen kunne hun komme seg ut når hun følte for det, uten å måtte be personalet om tillatelse. Oda fikk ting til å skje ut ifra egen vilje, også muligheten til spontant å følge sine innskytelser og ønske om å komme og gå slik det passet henne. Dette forholdet bygger oppunder en helt annen identitet enn at Oda var prisgitt og avhengig av personalets velvilje i alle sammenhenger.

Odas "lines of flight" (Deleuze & Guattari 2009 s. 21) ble et "frihetsprosjekt" hun realiserte på bakgrunn av egen handlekraft, og som hos Klara, nærmest som en kamp om normalitet. Og, fremdeles likt Klara, tilrev hun seg denne normaliteten ved å ta kontroll over situasjonen. Å ha styring og kontroll over eget hverdagsliv betraktes vanligvis ellers i samfunnet som et selvfølgelig gode og en soleklar rett. Den personlige kontrollen både Oda og Klara framstiller i intervjuene innebærer med andre ord en posisjon som peker tilbake på at de har, og hadde, kunnskap om og oversikt over sin egen situasjon, men også at det eksisterte et mulighetsrom for handling der de kunne skape seg et "back-stage", eller et miljø hvor de maktet å dra seg unna personalets kontroll. Det handler om, fra eget ståsted, å utøve skjønn og gjøre rasjonelle valg, å være selvbestemt, å tenke strategisk og å legge planer, like mye som å vise handlekraft og uavhengighet. Det Oda og Klara faktisk gjorde ved å tilrive seg kontroll var at de også tilrev seg alle disse andre posisjonene, som personalet i utgangspunktet gjorde krav på, og som i tillegg var anerkjente verdier i samfunnet for øvrig. Slik sett framsto personalet som speil både for Oda og Klara, men ikke slik personalet muligens planla det. Personalets planlagte forsøk på sosialisering av Oda og Klara, i kraft av krav om å underkaste seg en regelstyrt samhandling basert på deres tilskrevne avvik, var rett og slett ikke godt nok for disse damene. Personalets terapi hadde på ingen måte ønsket effekt, og blir stående som et eksempel på en mislykket infiltrasjon jf. Bergs (2009) "infiltrasjonsmodell". En framtid underlagt pleiernes kontroll og regelstyring passet ikke for disse to damene. Derimot framsto personalets "skjulte læreplan" i form av omgivelseskontroll, som mer attraktiv gitt den situasjonen de befant seg i.

For å holde oss til Oda, hun lærte muligens betydningen av omgivelseskontroll av personalet, om enn på en hardhendt måte, og muligens på en måte som i det lange løp ikke var holdbart. Ikke holdbart fordi innenfor de institusjonelle rammene Oda ble plassert var det grenser for hvor lenge hun kunne holde på med ”utbrytelsene” uten å bli oppdaget. Likevel, ved at Oda på sett og vis oppfattet seg selv som sentrum for begivenhetene, og ikke kun som en (usynlig) brikke eller del av personalets arbeid, maktet hun å finne selv- oppbyggelige passasjer i personalets rutinepregede og nær sagt, ferdig programmerte, hverdag.

Oda satt ikke bare i stuen prisgitt personalets overblikk, men hun iakttok personalet og deres aktiviteter på kjøkkenet og ellers i avdelingen på en slik måte at hun fikk oversikt. Da hun i tillegg hjalp personalet i deres ”personalaktiviteter” kom hun på begrep med deres hverdag. Synlig, men likevel ”back stage” skaffet Oda seg en oversikt. En oversikt der hun så de ulike gjøremålene til personalet til ulike tider og ulike steder i bygningen. Hun samlet informasjon som gav henne grunnlag for kunnskap og handling. På et vis, muligens ubevisst og ikke intendert, underkastet Oda personalet sin vilje. Personalet visste ikke at hun på samme måte som dem kontrollerte omgivelsene, men Oda hadde bare kontroll så lenge personalet ikke visste om hennes prosjekter. Dersom de oppdaget det og valgte å stoppe hennes ”utbrytelser” fra avdelingen, mistet hun noe av kontrollen for en stund. Likevel, fra hennes perspektiv hadde hun bygd opp en personlig kunnskap hvor personalet ikke framstod som allmektige. Men hun hadde ikke, som Klara, gjort seg immun mot ”miljøgiftene” i avdelingen, i den forstand at Oda var, og er, tydelig på at hun ikke på noen måte vil forsvare behandlingen personalet utsatte henne for. Hennes styrke, i likhet med Klara, bestod i at hun avslørte svakheter i det observasjonsnettet som prøvde å fange og vikle henne inn i avviket. Hun utnyttet svakhetene til sin fordel, men hun var fremdeles underkastet personalets fysiske overtallsmakt, og hun reagerte kraftig da personalet tok denne i bruk overfor henne. For eksempel den gangen de sperret henne inn på soverommet. På den annen side demonstrerer denne innesperringen langt på veg personalets avmakt, nettopp fordi maktbruken ble fysisk, det var på en måte siste skanse for personalet. Hva skulle bli neste trekk?

For Oda var de låste dørene et uttrykk for den undertrykkende virkeligheten hun var tvunget inn i, men de framstod også som et symbol for en mulig personlig frihet. Hennes ønske om å komme og gå slik hun selv ville, lot seg realisere på bakgrunn av egen handlekraft og som en *utilsiktet* følge av personalets ærekrenkende inngrep på hennes fysiske bevegelsesfrihet. Odas identitet og positive selvforståelse utvikles, slik jeg forstår det, i gapet mellom personalets kjølige tilnærming, som om hun var en ulydig og ikke helt pålitelig hund de måtte holde i bur for sikkerhets skyld, og hennes egne livsnister og appetitt på livet som er produktiv langt utover akkurat der og da. Greit nok, Odas handlinger var etterdønninger fra en type maktutøvelse hos personalet som kan relateres til avdelingens behov for kontroll, men også personalets handlinger i form av å låse dørene, viste til en type mulig maktutøvelse hos Oda, å gå ut. Personalets maktutøvelse kan knyttes til en innrømmelse av Oda som kompetent og en potensiell trussel mot deres totale grep på alle avdelingens synlige strukturer. Odas mottrekk, å faktisk komme seg ut i det skjulte, viste til en erkjennelse av personalets overmakt, men også til en innsiktsfull viten om denne overmaktens svakheter. Odas handlinger viser tilbake til personalets handlinger uten at hennes handlinger nødvendigvis bestyrket overmaktens tilsiktede virkning. Tvert i mot, Oda ”gikk under jorden” for på denne måten å utøve sin vilje. Odas ”lines of flight” som underjordisk prosjekt minner om Rhizomet til (Deleuze & Guattari 2009), men hun hindres i å være ”formskapende” for andre enn seg selv, fordi personalet ikke gjenkjente Oda som skapende.

Sjelen til Oda er ikke uten videre å betrakte som passivt underkastet herredømmets parforhold jf. (Foucault 2008 s. 31). Odas sjel, som også er i motmakten, opererte i det skjulte og utfordret personalets instrumentelle overmakt og naive tiltro på sitt ensidige herredømme. Den sjel Oda intuitivt, men på bakgrunn av konkrete opplevelser, plantet inn i personalet som ”urettferdige”, om ikke annet for seg selv, ble hennes herredømme over personalet. I Odas forståelse av personalet som urettferdige holdt hun dem fanget slik de også holdt henne fanget i sin forståelse av henne. At hun oppfattet og langt på veg bekreftet personalet som forsteinede og ubevegelige ting- tilstander gjorde det mu-



lig for henne å slippe fri fra deres forsøk på å sperre henne inne både mentalt og fysisk. Den låste utgangsdøra er et konkret symbol på samhandlingen mellom Oda og personalet, og hva som kan skje når handlingsforløp allerede i utgangspunktet er definert som et problem. Hadde personalet maktet å innta Odas perspektiv på virkeligheten slik hun opplevde den, kunne fortellingen hennes kanskje fått en annen utgang, men det gjorde de tilsynelatende ikke. Oda derimot kjente til personalets verden både i form av avdelingens ulike gjøremål og inndelinger i tid, og hun kjente blikket fra pasientene fordi hun ble regnet som en av dem. Personalets bruk av tid som stivnede serier med sosialt sett dødbringende handlingsmønstre gjorde dem også forutsigbare. Slik bestyrket personalets handlinger den makten Oda i dette tilfellet hadde tilskrevet seg selv. Odas sjel er med andre ord mer enn ”legemets fengsel” (Foucault 2008 s. 32), den er like mye i håpet og i forventningen (Løgstrup 1993, 1995) som hun knytter til nøkkelen til avdelingen, og til å komme seg ut i frisk luft, til kontroll med livet sitt. Odas egentlige sjel kommer spontant til syne i motmakten som utfordrer den sjela personalet forsøker å skyte inn i henne. Odas håp, drømmer og ønsker for framtiden aktiverer kroppen, men på en måte som viser tilbake til det miljø kroppen befant seg i. Hennes kroppslige uttrykk og handlinger er å regne som et meningsfullt svar på avdelingsmiljøets daglige dose med ”nålestikk”, eller angrep på hennes frihet og selvforståelse. Oda var tvunget til å bo i en avdeling på Trastad Gård sammen med mange ulike varianter av kategorien åndssvak. Den konstante diskrimineringen hun var utsatt for og de ugjestmilde rammebetingelsene hun var presset inn i gjorde bare at hun måtte ivareta seg selv på en annen måte enn vanlig ute i samfunnet ellers, akkurat slik som Klara. Jeg antar det var en viss fare for at det gikk koldbrann også i relasjonen mellom Oda og personalet.

Framtidsutsiktene for Oda og Klara som pasient på Trastad Gård var nok heller dårlige. Pasientrollen var blant annet befestet med stigmatiserende personlighetsbeskrivelser, uvanlig liten frihet og et generelt negativt fokus på disse to damenes forsøk på å hevde selvstendighet. Likeverdet stod med andre ord svakt inne i avdelingene, og deres egne drømmer for framtiden ble lagt i grus av et til tider hjerterått system. Selvfølgelig fant ikke disse to noen grunn til å forsøke å fylle denne rollen. Da nyttet det heller ikke for

personalet å påtvinge dem denne rollen fordi det som skjedde, var at Oda og Klara fant andre måter å ivareta seg selv og sine interesser på. Måter som samsvarte bedre med hvordan de kjente og opplevde seg selv i situasjonene. Det var ikke mulig, verken for Klara eller Oda, å bøye seg for avdelingens absolutte krav om føyelighet. Heller ikke var det mulig for noen av dem å anerkjenne det omtalte personalets ufølsomme, distanserte og ”kalde” prosjekter som oppbyggelige. Derfor måtte Oda og Klara utvikle egne strategier for å rydde plass til sine prosjekter basert på egne livsgnister.

Som nybrottsarbeid er plassrydding en tidkrevende og anstrengende aktivitet, særlig dersom du står alene. Oda og Klara oppfattet mulighetene i den plassen personalet rammet inn som for snevre. Derfor trosset de personalet og ryddet sine egne plasser og skapte sine egne mulighetsrom parallelt med den virkeligheten som var underkastet personalets definisjonsmakt. De vedlikeholdt så å si livsgloen ved å samle sammen den veden de maktet å finne, og selv blåse liv i glørne. Kanskje fikk de i prosessen noe surrøyk i øynene, men selv denne røykens kilde gjorde nytten. Ved å utvise personlig handlekraft skapte de seg en verden der de var frikoblet fra personalets ”politiblikk”. Jeg mener ikke å påstå at de er upåvirket av den maktutøvelsen de ble ”offer” for, de har nok sine sår, men de overlevde først og fremst for egen maskin.

### 7.2.3 Oppsummerende diskusjon

I Odas fortelling fra avdelingen kan det se ut som om personalets handlinger fulgte to akser som begge hadde som funksjon å ”ordne” livet hennes. Den ene akse kan jeg omtale som et forsøk på å legge til rette for utvikling, i form av å tilby Oda å delta i avdelingens ulike gjøremål. Dette var en form for personalstyrt aktivering av Oda med fokus på vekst og utvikling. Personalet så Oda i sin mulige tilblivelse, og bedrev en form for opplæring der de hjalp henne å realisere noe av hennes veldige potensial. Disse handlingene kan jeg med litt velvilje knytte til kommunikasjonsmodellens rom II, og de representerer da det innsiktsfulle og kloke blikket, ”Kariblikket”. Den andre akse blir omtrent det motsatte. I stedet for en personalstyrt aktivering, ble det en personalstyrt passivisering av Odas kropp. Dette er rom IV- handlinger, hvis kilde er ”Politiblikket”.

Politiblikket kan også brukes til aktivering, men da i form av forsøk på detaljert styring og kontroll med det meste. Oversatt til omsorgsutøvelse blir det en form for kompensatoriske øvelser der aktiveringen av den andres kropp først og fremst skulle tjene et prinsipp knyttet til behandling, eller at for eksempel Oda skulle "settes i stand til". En bearbeiding av Oda som skulle presse henne inn i en utvikling basert på den kursen pleierne hadde ønsket ut for henne. Det vil si, dette blikket fremmet også aktivering hos Oda, men en fra personalets side, ikke planlagt aktivering. Fordi Oda nektet å la seg undertrykke av den harde virkeligheten hun befant seg i utviklet hun seg til å bli en flink "utbryter". Hun utviklet med andre ord en kompetanse på tvers av hva personalet ønsket, men i tråd med hva Oda selv fant hensiktsmessig, gitt det miljøet hun var plassert i.

Personalet forsøkte å ordne Odas tilværelse ut i fra rammebetingelser også de var underkastet. Strengt tatt, i det de forsøkte å "ordne" Oda, bidrog de også til en ordning. Altså, både personalet via sin praksis og Oda via sin praksis inngår i et sosialt system og et nett av relasjoner som både ble ordnet og samtidig bidrog til en ordning. Odas handlinger hang nøyaktig sammen med personalets handling og motsatt. Disse samhandlingene henger i tillegg nøyaktig sammen med den institusjonelle kontekst de befant seg innenfor. Hvilken ordning er det da som var virksom i samhandlingen mellom Oda og personalet?

Innenfor rammene av en total institusjon prøvde Trastad Gård å tilrettelegge for vekst og utvikling ved å tilby samme typer aktiviteter og muligheter som var tilgjengelig for folk flest utenfor institusjonen, arbeid, dagtilbud, skole, diskotek osv. (Rødahl 1972). Anette, Lars og Peder personal er tydelige på at personer som bodde på avdelingene ble oppfattet som syke og væremåten ble betraktet som et uttrykk for skaden. Dette er i tråd med hva Goffman (1974 s. 281) omtaler under betegnelsen "Den medisinske modell" (The medical modell). Samhandlingen blir statisk og preges av et personale som har til hensikt å reparere en skade hos pasienten. Personalet definerte Oda som et problem og jobbet fram mot en løsning via kompensatoriske øvelser som var ment å bringe henne på "nivå" med andre mennesker. Det vil si å bygge normalitet, også hos Oda, basert på

en kompensasjonslogikk som skulle transformere henne til et kompetent og normalt individ.

Hvordan kan vi fortolke Odas handlinger i lys av personalets kompensasjonslogikk?

La meg hente fram igjen begrepet ”handlekraft”. Som pasient på Trastad Gård var Oda en blant mange som bodde på avdelingen. Likevel ble hun identifisert av personalet som en person med funksjonsdyktighet som muliggjorde aktivering, og de hadde spurt henne om hun kunne tenke seg å gjøre en jobb sammen med dem. Gitt kompensasjonslogikkens kilde, ekspertblikket, vil personalets jobbtilbud måtte betraktes i lys av Odas funksjonshemming, der personalets tilbud er å betrakte som et forsøk på å sette Oda i stand til å handle eller å oppnå større uavhengighet. Personalets relasjonelle bidrag framstår i lys av at de distribuerte handlekraft til Oda, og slik sett bare bekreftet hennes avhengighet av omgivelser som beveget henne til (rett) utvikling. Paradoksalt nok vil denne formen for utvikling bare gjøre Oda mer innfelt i omgivelsene enn skilt ut ifra disse som en klar og tydelig aktør, fordi hun reduseres til en blant mange som personalet gav ”behandling”.

Reduksjonen gjør at Odas handlekraft framstår som formidlet og relasjonell, og slik vil det alltid være. Poenget i hennes tilfelle er at formidlingen av handlekraft også skjedde utenfor personalets kontroll. Oda tilskrev seg selv og utøvde handlekraft også da hun tilsynelatende passivt underkastet seg personalets befaling om å sitte i ro sammen med de andre pasientene på avdelingen. Denne formidlingen skjedde imidlertid på tross av personalets intensjon, og ikke på grunn av. Personalet opererte med en teori om at det var de som satte Oda i stand til å handle, og at det var de som skulle gjøre henne funksjonsdyktig. Hun ble svekket i sin kapasitet til selv å gjøre seg til aktør, fordi hennes status som aktør, i likhet med alle de andre pasientene i avdelingen, skulle tilskrives personalets innsats. Det ble ikke forventet av Oda at hun som andre normale identiteter var i stand til å handle ut i fra forhåpninger, på bakgrunn av skjønn og å utøve rasjonelle valg, ta beslutninger, tenke strategisk, langsiktig og initiere handling. Uansvarlig og

umyndig var den identiteten personalet formidlet til Oda da de ignorerte hennes krav om fri utgang, og det var denne identiteten hun utfordret.

Som jeg har pekt på tidligere, var det ikke aktuelt for Oda å anvende medpasientene som rollemodeller, og hun satt igjen med personalet som eneste mulige. Personalet hadde sannsynligvis ikke noen strategi for relasjonsbygging, likevel etablertes det spor i Oda som gjorde det mulig for henne å betrakte personalet som sine ”medsammensvorne”. På tross av at personalet nærmest klamret seg fast til Odas identitet som pasient og avviker insisterte Oda på sin normalitet. Hun oppfattet seg selv som et normalt og allmennelig menneske og lik personalet, ikke pasientene. Dette var den identitetsformidling hun bedrev da hun gjorde personalet oppmerksom på sin selvfølgeligelige rett til å komme og gå i avdelingen som hun selv ville. På denne måten drog Oda seg ut av bakgrunnen og viste seg fram som en aktør som spontant ønsket å handle. Mens personalet satt fast i ekspertblikket basert på kompensatoriske øvelser, prøvde Oda å vise seg fram som en funksjonsdyktig dame der hennes tilskrevne avvik forsøkt transformert til erkjent normalitet. Hun ønsket å bli sett på sin egen måte, som myndig og fri. Personalets relasjonelle blick virker nærmest lenket fast til ideen om Odas definerte og ubevegelige identitet som åndssvak, og dermed også ute av stand til å ta vare på seg selv, eller å vite sitt eget beste.

En av årsakene til etableringen av Trastad Gård var muligens et generelt syn på utviklingshemmede som ute av stand til å ta vare på seg selv. Utviklingshemmede som gruppe ble ikke tilskrevet behov for et sosialt og aktivt liv med andre mennesker utenfor institusjonen, ei heller behov for privatliv. Alt på Trastad Gård, både omsorgspraksis og fysisk struktur, var således med å produsere avvikere. Oda derimot hadde en helt annen forståelse og plan for livet sitt, det var denne planen hun satte ut i livet også ved å gjøre personalet oppmerksom på at hun kom til å gå ut. Det var hennes soleklare rett, og som hun sa i intervjuet, hun skulle jo komme tilbake, hun hadde bare behov for å komme seg ut. Hun reagerte negativt på innesperringen som et hvert annet menneske, eller hund, ville gjort. Dersom jeg igjen griper til definisjonen på funksjonshemming der hemming-

en oppstår i gapet mellom individets mulighet til funksjon og omgivelsenes krav til fungering, skjer det noe merkelig relatert til fortellingen hun framfører som sin erfaring med avdelingene på Trastad. Det var et urimelig krav om tilpasning også Oda ble møtt med inne på avdelingene, og det ble umulig for henne frivillig å underkaste seg personalets krav om total lydighet. Oda var omringet, gjennomstrålt og badet i en hardhendt disiplineringslogikk basert på streng kontroll (låste dører) og kompensatoriske øvelser (trene opp ferdigheter), som produserte funksjonshemming på grunn av urimelige krav til fungering. Dette ble Odas dilemma. Hvordan kunne hun tilpasse seg et liv på avdelingen uten at hun mistet bildet av seg selv som kompetent? Oda løste dette ved hjelp av tre strategier. For det første fulgte hun opp personalets innspill der de virket fornuftige, som da hun invitertes med i avdelingens gjøremål. Det vil si da hennes handlekraft positivt ble lagt merke til av personalet og løftet henne ut av en anonym bakgrunn. For det andre gjorde hun seg selv synlig ved at hun pekte på sine rettigheter som medmenneske. Oda gjorde faktisk personalet oppmerksomme på at hun kom til å gå ut. For det tredje ivaretok hun seg selv for seg selv og utenfor personalets åsyn ved å demonstrere for seg selv sin egen viljes berettigelse utover personalets i og med at hun tok seg ut av avdelingen uten personalets tillatelse og kjennskap.

Det finnes med andre ord, også for Oda sitt vedkommende, grenser for hva et personal kan kontrollere.

På grunn av de spesielle kjennetegn ved avdelingsmiljøets normaltillstand får vi en utside på samhandlingen personal pasient som virker urovekkende. Moser (2006) forstår normalitetens utside synliggjort via hva som betraktes som ikke normalt. Normaliteten forutsetter et avvik, noe som bidrar "[...] også til å produsere og reprodusere det." [avviket] (ibid s. 158). På samme måte kan jeg påstå at avvikets utside synliggjøres gjennom hva som betraktes som normalt. Avviket forutsetter en norm, eller en normalitet. Ved å sammenligne hva som ble regnet for avvik inne på Trastad Gård med hva som ble regnet for normalt utenfor, synliggjøres en diskrepans. Kravene til pasienttilpasning var sterkt avvikende fra samfunnet utenfor. Institusjonen opererte med en avvikende norma-

litetsforståelse hvor normalitetens avvik blir synlig også gjennom fortellingen til Oda. Normalitetens avvik oppstod i et miljø som skapte svære spenninger mellom personalets formidling av hjelp og Odas nærmest desperate forsøk på å hjelpe seg selv. Odas kjerne-sanne svar på sine inntrykk ble forstått som et avvik. En forståelse produsert innenfor sære omgivelser og et personal som reduserte Oda og hennes ”utskytninger” til et gjennomgående problem. I tillegg reprodusertes personalets innbilte avvik. Følgelig ble Oda på ny og på ny nødt til, om ikke annet for seg selv, å gjenvinne sin egen normalitet. Denne prosessen er virksom den dag i dag, i hvert fall er det mulig å forstå hennes svar på mitt spørsmål om hun hadde ”hvitfrakk” som en rekonstruksjon av egen normalitet. Oda svarer på mitt spørsmål med ”Nei jeg hadde ikke det, etter retten skulle jeg hatt det.” På grunn av sitt opphold på Trastad Gård er Oda fremdeles etter så mange år nødt til å fastholde og markere sin egen normalitet, nøyaktig som for Klara sitt vedkommende.

### 7.3 Hans

Hans virker som en fredens mann som prøver å se det positive i de fleste situasjoner. Smilet og latteren ligger hele tiden på lur i samtalen mellom oss. Jeg vet ikke nøyaktig hva han var blitt fortalt om institusjonen og hvilke forventninger han hadde til Trastad Gård da han kom dit. Jeg vet heller ikke hvem eller hva han forventet å finne inne på avdelingen han kom til, men han mener seg godt mottatt. Det er rimelig å anta ut i fra hva Hans forteller at han hadde tilegnet seg en god del livserfaringer før han kom til institusjonen. Det inntrykket jeg nå, relativt lang tid etter intervjuet med Hans fant sted, tydeligst sitter igjen med er hvor lite dømmende han virket i forhold til både medpasienter og personal. Han har jo erfart samme type av restriksjoner som alle de andre av mine informanter forteller om. Han sier jo at det var ”jævlig strengt” og noe senere at de ”ble behandlet som barn”. På tross av disse utsagnene opplever jeg en romslighet i forhold til opplevelsene han har vært i gjennom som ikke er like tydelig hos andre av informantene mine.

### 7.3.1 Distansert og tilbaketrukket handlekraft

Hans forteller at de var en gjeng med unge menn som bodde sammen på avdelingen han tilhørte. Ved ankomsten til Trastad ble han mottatt av ledelsen, og direktøren selv fulgte med han til avdelingen. Muligens aktualiserte denne inntreden på avdelingen Hans som en annerledes pasient. Lars, personalinformant, sier et sted i intervjuet at direktøren det var som "kongen". Å komme til avdelingen sammen med "kongen" på Trastad Gård gav formodentlig Hans en noe høyere status enn andre som bodde på avdelingen.

Uansett, fra personalets side, ble det stilt samme krav om tilpasning til Hans som til alle andre på avdelingen. I intervjuet forteller også han om dører som ble stengt til faste tider og om en Tv som var underlagt personalets kontroll og lignende forhold alle andre pasientinformantene har fortalt om. På spørsmål fra meg knyttet til måltider og mat, skyter han inn følgende: " [...] men ellers så var det jo god mat, men det var jævlig strengt! Det virker med andre ord slik at personalet forventet og forlangte at han skulle underkaste seg avdelingens rolleberøvelser, eller krav om en nedadstigende sosial mobilitet, og tre inn i rollen som klient jf. Goffman (2006 s. 19). Hans hadde erfaringer fra et liv utenfor institusjon og bar nok med seg et rollesett og et selvbilde som var langt mer potent enn klientrollen. Poenget er at også han opplevde hva Goffman (ibid. s. 20) omtaler som "sivil død", og jeg vil tro prosessen var vanskelig å håndtere. Også for Hans handlet det om å ivareta selvforvaltningen på en slik måte at han unngikk, i for stor grad, å bli ydmyket foran andre. Avdelingens hardhendte tvangssosialisering av klientene gjorde det maktpåliggende for han å utvikle en strategi der han kunne samhandle med de andre på avdelingen uten å "miste ansikt", eller at han slik som Oda risikerte å framstå som "wrong faced". I verste fall risikerte han å bli utsatt for så pass kraftige angrep på sin identitet at han kom til å oppleve skam i møtet med personalet og de andre som bodde på avdelingen, eller i likhet med hva Oda trolig opplevde "become shamefaced" (Goffman 1982b s. 8). Hans forteller i intervjuet om ulike episoder han var vitne til, både i avdelingen hvor han ble boende, og andre avdelinger hvor pasientene ble behandlet på måter som klart må ha virket avskrekkende på han:



Hans: Jeg så mye rart, men jeg sa ikke så mye vet du, jeg turte ikke å si så mye, men jeg så mye rart både ut av betjening utav de som jobbet der og de som stell[te].

Jeg: På [navn på avdeling]?

Hans: Stelte der, ja utenom og!

Jeg: Ja?

Hans: Det var fælt å se, Gud, at det at de behandlet ungene slik det har jeg aldri sett!

Jeg: Hva du så da Hans?

Hans: Nei du de slo de vet du og...

Jeg: Var det unger?

Hans: Ja selve ungene, og det var mye og han skulle være bestyrer han [...] han hadde, niks ingen [peiling], det var i en annen verden.

[...]

Jeg: Men hva du tenkte [...] når du så at de behandlet ungene dårlig?

Hans: [...] Jeg tenkte mye rart, men det, men jeg sa ikke så mye, men så traff jeg rettekarene på Borkenes og da fortalte jeg det

Jeg: Hvem var rettekarene?

Hans: Ja det var lensmannen.

Jeg: Du fortalte det til lensmannen?

Hans: Ja, det var han [...] som var da politi.

Jeg: Fortalte du det til politiet når du traff dem?

Hans: Ja.

Jeg: At du hadde sett at de hadde slått ungene?

Hans: Ja, slå unger det var det det det, det var ikke jeg begeistret for det der!

Jeg: Nei

Hans: Men du ble behandlet også som en som en unge.

Jeg: Du ble behandlet som en unge?

Hans: Ja.

Jeg: Selv om du var stor?

Hans: Ja.

Jeg: Hva du mener med at..

Hans: Ja, man så mye rart utav det der, og det skulle være voksne folk som kunne drive der.

Jeg: Ja?

Hans: [...], men lensmannen han sa det at [...] det var bra du sa det til oss, det skal vi ta opp.

Jeg: [...]

Hans: [...], for han han likte ikke det der at de skulle være bli behandlet som [...] dyr

Jeg: Ja.

Hans: Og det blir akkurat som krettur det!

Jeg: Ja.

Hans: Det var jo fælt det der, det gjorde ondt, tenk å se vet du, og så plutselig det her vet du som vi hadde han [...] i tillegg, det ble slåssing [...] i kirken under [...] konfirmasjonen

Jeg: jaha.

Hans: Da måtte han [...] og han [...] hente disse her tre karene vet du og kjøre dem til Åtta.

[...]

Jeg: Hvorfor kjørte de dem til Åtta?

Hans: Ja, for da visste de det at de kom heim på institusjonen og at de ble bare jævel eller noe sånt.

Jeg: At de ble?

Hans: At de [...] ble mer innestengt og sånn ja.

Jeg: Ja.

Hans: Ja, for jeg så mye rart. Det var [...] mange som ble innestengt ut av de, og noen de sprang opp i vanvidd.

Jeg: Har du vært inne på Åtta og sett?

Hans: Ja, jeg har sett, jeg var skremt av det, og ei jenta tente fyr på, i senga, i gavlene.

Jeg: Ja.

Hans: Brant opp på denne madrassen, alt dette her, og inne på avdelingene, det [...] var så rått at det var forferdelig. Mye dårlige unger som var inne der på fira, femma og sekka.

Jeg: [...]

Hans: Der var mye dårlige unger.

Jeg: Ja.

Hans: Nei, jeg og vaktmesteren vi var forferdet at den ungen sprang rett gjennom glassdøra.

Jeg: Sprang han rett gjennom glassdøra?

Hans: Ja full fræs!

Jeg: Ja.

Hans: [...], jeg var jo skremt, og ikke ei skramme [...] på den ungen, han satt på gulvet.

[...]

Jeg vet ikke hvor oppmerksom eller reflektert Hans var i forhold til sin tilskrevne status som pasient, men han var i alle fall vitne til hvordan personalet forholdt seg til de andre som bodde i avdelingene. Til forskjell fra Oda og Klara valgte Hans ikke å utfordre personalets makt og tillot nok langt på veg personalet å legge opp regien på dagene, og regulere både struktur, tone og omgangsform mellom personal og pasient inne i avdelingene. Jeg tror med andre ord at han fant seg i, nær sagt som et resultat av indre forhandlinger og kalkyler, å bli styrt slik personalet fant for godt. Hans gjorde seg usynlig. I intervjuet uttrykker han dette ved å peke på at han ikke pleide å si så mye. Usynlig- strategien gjorde han muligens til en vinner blant aktørene i avdelingen, fordi han kanskje framstod som lydige i personalets begrepsverden. Hans tar med andre ord kontroll over avdelingen ved ikke å utfordre det indre livet. Fra sin tilskrevne posisjon som mindreverdige og undertrykket svarte han med å distansere seg.

Det kan se ut som om Hans heller ikke involverte seg mye i forhold til sine mannlige samboere. Han bidrar likevel med beskrivelser av episoder som han har festet seg ved. Beskrivelsene blir typisk fortalt med et humoristisk glimt i øyet og latteren sitter løst når han forteller. I etterkant av fortellingene kommer han med avsluttende kommentarer à la "du skjønner det var storliv", eller "det var jo sirkus". Når han forteller fra episoder i eller utenfor avdelingen bruker han navnet på den det gjelder, eller han omtaler resten av sine medpasienter som "bølningen" eller "gjengen". På tross av episodene Hans forteller om er han ikke nedlatende i forhold til hva andre pasienter gjorde. I tillegg kommer han med det jeg her vil omtale som, en kontekstualisering av det som faktisk skjedde. Historien om pasienten som "kylte kaffekoppen i veggen" kan stå som et eksempel på kontekstualiseringen. I følge Hans kom vedkommende for sent til kaffekosen og ble nektet kaffe. I tillegg forteller han at vedkommende på jobb var en ung og uerfaren nattevakt, hvilket kan bety i alle fall to ting: 1 nattevakten hadde ikke opparbeidet seg respekt nok blant pasientene til å kunne tillate seg denne type disiplinering, eller 2 nattevakten hadde ikke erfaring nok til å unngå å provosere akkurat denne pasienten. Poenget mitt er at Hans ikke er dømmende i sin omtale verken av sine medpasienter ei heller personalet. Han forteller og forklarer, om enn fortettet og kjapt. Kanskje er det nærheten til erfaringene som gjør at han viser slik stor toleranse. Hans ser sammenhengene, derfor dømmer han ikke.

På tross av nærheten til avdelingen og dens indre liv, er det påfallende hvor lite Hans skriver seg selv inn i handlingen. Nesten ikke en eneste gang i løpet av intervjuet henter han fram hendelser fra avdelingen som relaterer han personlig til personalet eller de andre pasientene. I de situasjonene hvor Hans skriver seg inn i handlingen er det enten i forhold til arbeid og arbeidskameratene, eller til fritidskontoret og aktiviteter der, eller til den øverste ledelsen som han pleide å dra på kaffebesøk til. Hendelser knyttet til pasientene imellom eller pasientene og personalet, er fokus for fortellingene. Han beskriver ingen "trøblete" episoder hvor han selv inngår direkte i handlingen. Han skriver seg selv ut av handlingen i avdelingen, og det er omtrent som om han ikke hadde omgang med personalet. Strengt tatt er det som om han ikke har bodd på avdelingen, kun vært

der på besøk. Derfor kunne han heller ikke tre inn i pasientrollen, og derfor ble aldri avdelingen hans scene. Han fant ingen passende roller, og ble fremmed for det andre betraktet som heimen hans. Distansen gjør at Hans ikke bare framstår som en vinner, men også at han faktisk overvant avdelingens trasige forsøk på (a-)sosialisering. Han gir kort og godt avdelingen det glatte lag ved indirekte å si at den angår han ikke. Det var ingen relevante koblinger mellom avdelingens krav om forføyninger og den tilværelse eller verdensanskuelse han tilskrev som viktig og riktig i livet sitt. Hans frikoblet seg selv fra avdelingen. Slik gjør han seg til situasjonens herre. Begivenhetene Hans er felt inn i former situasjonene og åpenbarer for han det nedverdiggende grunnlaget for det aktuelle øyeblikkets mangel på reelle muligheter. Her er det at Hans velger ikke å gi seg til kjenne og slik sett yter taus motstand mot avdelingens forsøk på stram adferdskontroll. Hans former ikke seg selv så tydelig med motsvar som for eksempel Oda og Klara, men anvender en noe langsommere strategi.

Jeg påstår ikke at Hans nekter for å ha bodd på avdelingen, for det gjør han på ingen måte. Likevel virker det som om han, i overført betydning, aldri flyttet inn i avdelingen, ei heller på Trastad Gård. Kanskje ikke så rart med tanke på at han er tydelig på at han dro dit kun fordi han fikk en beskjed om å gjøre det. Hans var med andre ord på besøk eller en ufrivillig gjest som ikke var helt på det rene med hvorfor han befant seg der. Det vil si, da jeg spurte om han visste hvorfor svarte han nei, men litt senere bringer han inn i intervjuet et pensjonat og sier noe om at det var dårlig med plass til han der. Jeg forstår i ettertid pensjonat- utsagnet som en begrunnelse for hvorfor han måtte dra til Trastad Gård, muligens også hvorfor han faktisk dro. Hvem vil vel være huslaus? Kanskje betraktet Hans avdelingen som et slags pensjonat, et midlertidig oppholdssted i påvente av noe mer permanent. I så fall framstod avdelingen, med sine usedvanlige gjester (pasientene) hvis personal stadig kommenterte på adferd, aldri som et hjem i betydningen av et sted der man slapper av og er seg selv og kobler av i fred og ro. Et pensjonat er noe helt annet enn et hjem. For det første flytter man aldri inn på et pensjonat, man bor der for å ha varme, en seng og et tak over hodet. For det andre, når man bor på et pensjonat, blander man seg heller ikke inn i driften. For det tredje, pensjonatet er kun en mellom-

stasjon. Strengt tatt bor man på et pensjonat for å flytte ut, derfor flytter man heller aldri ordentlig inn. Livet leves utenfor pensjonatets fire vegger.

Med utgangspunkt i Goffmans (1992) teatermetafor som illustrasjon på menneskelig samhandling, gjorde Hans sitt møte med avdelingens indre liv muligens han usikker på hvilken scene (arena) han befant seg på. Han ble muligens usikker på hvilken rolle han var tiltenkt, likt Oda, og han ble muligens usikker på de andre aktørenes roller. Derfor skrev han seg, i motsetning til Oda og Klara, ut av handlingen. Likevel vil jeg tro at han rimelig kjapt ble realitetsorientert i forhold til livet på avdelingen, og at å bo her var noe mer enn ren pensjonattilværelse. Personalets dominans vis a vis de andre pasientene må ha gjort et sterkt inntrykk. Klara, Oda og Hans drar seg alle vekk i fra personalets kritiske overvåkning, men ved hjelp av ulike strategier. Klara og Oda viste handlekraft og ivaretok en positiv selvfølelse ved å utvikle selvoppbyggende aktiviteter godt skjult for personalets blikk. Hans ivaretok en positiv selvfølelse ved ikke å gjøre seg bemerket. Han holdt seg i bakgrunnen og betraktet aktørenes spill. Å være en betrakter kan være en god posisjon å innta. I hvert fall dersom betrakteren, som Hans i dette tilfellet, er utstyrt med en god porsjon humor. Han var i stand til å se det komiske i de spillendes, personal og pasienters, rolleutøvelser. Det var ”storliv” og ”cirkus” med Hans som nærmeste publikum.

Sagt på en annen måte; Hans sin motgift mot det miljøet han befant seg i ble ikke å gjøre seg bemerket. Han satt nær sagt i ro og holdt pusten for ikke å dra inn miljøgiftene fra avdelingen. En konsekvens var at han inne i avdelingen fraskrev seg aktørstatusen i den forstand at han trolig gjorde hva som ble forventet av han. På denne måten skapte han liten friksjon med omgivelsene både i møtet med personalet og de andre på avdelingen. Goffman (2006 s.139) mener at slike klienter kan oppleve en institusjonell verden som faktisk er vennligsinnet. Ved å unngå friksjon med personalet etablerte Hans økt mulighet for positive tilbakemeldinger, og dermed en positiv selvbekreftelse på det jeg har omtalt som ”distansert nærhet”, ved å bli en ”seer”. Ved ikke å blande seg opp i, eller på annen måte aksjonere i forhold til avdelingens rytme trer Hans fram som en ”likanes

kar". Ved å skrive seg ut av avdelingen skrev Hans seg positivt inn i personalets fortelling om Hans. Dette grepet gjør han verken til en øyentjener eller medløper for personalets prosjekter, tvert imot, det transformerer han til en medkonstruktør i personalets fortelling om Hans. Han ble med all sannsynlighet framstilt som en kjekk pasient, og da mener jeg kjekk i alle ordets positive betydninger. Han er kjekk i den kategoriserte betydningen "høgtfungerende pasient", og han er kjekk i den mellommenneskelige betydningen "grei kar", til forskjell fra Oda og Klara som muligens tilhørte de kjekke men vanskelige, sett fra personalets side. Jeg vet ikke om Hans trivdes i denne tilbaketrunkne rollen, men den var vel til å overleve med. På samme måte som Oda og Klara var Hans i et basketak med avdelingens rutiner og regler, og han spilte pasientspillet som best han kunne. Trolig ble Hans en av vinnerne.

Kanskje forholder det seg slik at Hans ikledde seg en maske av gemyttlig tilbaketrunkethet? Dermed svarte han til avdelingens forventning om en endringsvillig, eller i alle fall lydig pasient. Hans strategiske prosjekt innenfor avdelingen var innordning og distanse. På denne måten bevarte også han både sans og samling i den verden han ble plassert i. Dette var den strategi han valgte. I stedet for å ta avdelingen i besittelse og til en viss grad gjøre den til sin egen, som Klara og Oda, forlot han den. Slik utøvde han sin motstand mot strukturer som prøvde å strippe han for et sivilt selv jf. Goffmans (2006 s. 20) begrep om "civil død" med tilhørende dehumaniserende og for personligheten, svært skadelige prosesser.

Avdelingens stramme favntak, slik den er beskrevet også av andre av mine informanter, virker nærmest kvelende på kreative innfall og livsmot, og Hans hadde nok vansker med å ta inn en framtid for seg selv i avdelingen. Livets lyst fantes utenfor veggene. Forventningen om en framtid der han var til nytte og gagn fantes utenfor avdelingen. Avdelingens kvelertak på livets udefinerbare rytmer gjorde at også sjela til Hans tøyte ut andre plasser. Hans impulsive energi manifesterte seg og kom til syne i kraft av visjoner, drømmer og framtidshåp som alle ledet ut av avdelingen. Forhåpningene til Hans befant seg i aktiviteter som brakte Hans inn i likeverdige relasjoner, og slik sett kom på

høyde med seg selv. På samme måte som Oda og Klara prøvde Hans å skape seg selv som best han kunne, innenfor avdelingsmiljøets beredskap til alltid å slå ned på avvik.

### 7.3.2 Hans som selvutviklingsleder

Når jeg ovenfor skrev at Hans måtte finne aktiviteter som gjorde at han kom på høyde med seg selv, er det sammenhengen mellom virksomhet og selvforståelse jeg har i tankene. Ved hjelp av Oda og Klara, har jeg skrevet fram en forståelse av hvorfor avdelingene som maktapparater ikke maktet å binde disse to som subjekter til det kunnskapsregimet de var underkastet og som kontinuerlig prøvde å problemdefinere dem ut i fra diagnostiske språkspill. Det felles subjekt personalet prøvde å kaste på både Klara og Oda prellet av blant annet på grunn av individuelle temperament eller lidenskaper. Oda og Klara ble aldri sine egne fangevoktere for å si det med Foucault (2008), eller selvutviklingsledere, i tråd med avdelingssystemets forsøk på tvangssosialisering.

For å realisere prosjekt ”selvutvikling” gikk Hans heller ut av avdelingen. Sporene han legger ut i intervjuet leder oss til arbeidskameratene og til den øverste ledelsen på Trastad Gård, til ”Kongen”. Det var utenfor avdelingen, ute i den større verden at Hans fant et miljø hvor han kunne aktualisere seg selv på en måte som var i tråd med hvordan folk flest sosialiseres. Det var her ute han ble lagt merke til på en slik måte at han relaterte seg til verden. I alle fall ble det utenfor avdelingen han etablerte relasjoner hvor han mottok selvbekreftelser som gjorde at han i dag finner det bryderiet verdt å involvere seg selv i fortellingen. Jobben var en arena hvor Hans positivt fikk bekreftet egen verdi. På jobben ble han trolig oppfattet som likestilt arbeidskollega, og derfor ble det her han fant igjen håpet om en framtid som virket forlokkende og inspirerende. En framtid der de andre aktørene bekreftet Hans som en bidragsyter i samfunnet, av å være til gagn, til å bidra i kraft av å være til nytte, av å være viktig og betydningsfull. På samme måte som Oda utøvde Hans handlekraft, men han iverksatte brorparten av kraften utenfor avdelingens fire vegger. Avdelingen, betraktet som den lille verden, hvor man sosialiseres og klargjøres for møtet med den store verden utenfor, var ikke et egnet sted for denne viktige oppgaven. Derfor valgte han jobben som sin arena, som sin plass



å tre fram for verden. Tidligere i avhandlingen har jeg pekt på dette fenomenet, at alle mine seks utvalgte knytter mye stolthet til den jobben de utførte, og diskutert dette i forhold til begrepene normalitet og avvik. La meg bruke Hans som eksempel og se nærmere på hvordan det kan ha seg at jobben ble en så pass viktig arena.

”Jeg var nå mest i kjøringa”, sier Hans, og ikke uten en viss stolthet i stemmen. Jeg fikk en forståelse av at jobben gav han en opplevelse av å være betydningsfull i kraft av at den aktualiserte han som en arbeidskar. Et kjapt innspill, sagt med glimt i øyet og et smil i munnviken, transformerte Hans fra pasient til arbeidskar, og underforstått, som likeverdig og betydningsfull. Det er selvfølgelig mulig å forstå dette utspillet på andre måter, men gitt intervjuets hensikt som var å intervju tidligere pasienter om deres personlige opplevelser fra Trastad Gård, er dette i mine øyne en god indikasjon på hvordan Hans tenker om seg selv i denne forbindelse. Denne ytringen plasserer Hans utenfor avdelingen sammen med andre arbeidstakere hvis rolle var tjenesteyting og service. ”Sjåfør” og ”vaktmester” er i så måte to viktige og framtrepende roller i å inneha. Det var i tillegg en jobb datiden forbeholdt menn, og langt mer potent enn pasientrollen.

Slik sett beveger Hans seg ut av den tradisjonelle, og hierarkisk sett, underordnede pasientrollen. Idet han gjør dette aktualiserer han minst to andre posisjoner, hhv. arbeidstaker og mann. Ytringen til Hans faller naturlig i intervjuet, og jeg tror ikke han bevisst forstiller seg i den hensikt å etablere en forestilling om hvem han ”er”. Jeg tror derimot at dette er den ”trastadvirkeligheten” han relaterer til seg selv. På samme måte som hos Klara, viser denne ytringen presist og spontant hvor han plasserer seg selv. Det var neppe hos noen av dem en veloverveid og reflektert kommentar til de passiviserende og ubevegelig konstant undertrykkende makt- og kunnskapsforhold som klistret seg til pasientrollen. Det var en spontan selv- tilskrivelse som viser hvordan de oppfatter seg selv og den virkeligheten de befant seg i.

Uansett hvilken grunn gjør det sin virkning på meg, og jeg ser i intervjuet noe mer enn en stakkars underkuet pasient, på samme måte som jeg antar personalet i avdelingen, i

form av Hans sin arbeidskraft, ble bevisst flere sider ved personligheten hans. Det skal sies at Hans sine alternativt aktualiserte roller også var distribuert av andre, i den forstand at en eller annen må ha tilbudt han disse jobbene. Likevel, styrken i den alternative rolleforståelsen har muligens kommet overraskende på personalet i avdelingen, da arbeidskolleger av Hans troppet opp på personalmøter og utfordret den tilskrevne pasientrollen, og gjorde Hans aktuell som noe mer enn bare en pasient. Arbeidskameratene mente han var viktig og for verdifull i arbeidet til at han kunne tas ut en dag i uka for å være i avdelingen og læres opp i stell av hus. Det virker som om arbeidskollegene og personalet ikke hadde samme forståelse av hvilke rammer (Goffman 1982a) som gjaldt for Hans. Dermed var det i realiteten også en uenighet om hvilken rolle Hans innehadde på institusjonen. Rollen er den grunnleggende enheten for sosialisering (Goffman 1997), og i møtet mellom personalet og arbeidskollegaene til Hans synliggjøres aktørenes ulike bakgrunnsforståelser av han. Personalets bakgrunn var avdelingen, mens Hans og kolleger opererte med arbeidet som referanseramme. Aktørene opererte med ulik situasjonsforståelse og dermed også ulike forventninger til hvilken rolle Hans skulle fylle. Disse ulike rolleforventningene var samtidige og motstridende.

Arbeidskollegene til Hans ble hans allierte og støttet han i sitt distanseringsprosjekt fra avdelingen. Ved hjelp av arbeidskollegene trådte Hans fram på bakgrunn av sin rolle som arbeidstaker og mann, og ikke på bakgrunn av tilhørighet i en avdeling. Arbeidskollegene var med andre ord viktige støttespillere for Hans i forsøkene på å etablere en selvdrevet egenutvikling, de inngikk i Hans sitt "team" (Goffman 1992), hvilket er nødvendig og normalt for folk flest å ha rundt seg. Kollegene gav større troverdighet til hans opptreden som noe annet enn, og utover, pasientrollen alene. Det subjekt kollegene til Hans kastet tilbake var et subjekt han gjerne tok til seg og gjorde at han med tiden ble sin egen selvutviklingsleder. Denne framføringen av kjønn og arbeidstaker forstått som klasse utfordrer med andre ord den asymmetriske relasjonen mellom personalet og Hans, og den avdekker et spenningsforhold mellom personalet og arbeidskollegene.

### 7.3.3 Trøbbel som grunnlag for utvikling

Fenomenet jeg har beskrevet ovenfor, at ulike grupper ansatte utfordrer hverandre i forhold til hvilken bakgrunn en pasient skal tre fram i fra, er så vidt jeg har oversikt over ikke utforsket eller problematisert i særlig grad verken hos Goffman eller Foucault. De framstiller begge personalet, ”overvåkningsstyrkene” (Goffman 2006 s.14), eller ”overblikkenes permanente system ” (Foucault 2008 s. 157), nærmest som en kompakt og samlet enhet hvis hensikt er å kontrollere og sanksjonere pasientene eller individene i et samfunn. I Hans sitt tilfelle framstår disse gruppene som splittet på grunn av en uenighet om hvilken referanseramme som skulle gjelde.

Fra intervjuet:

Hans: [...] Vi hadde hver sine dager [...] for å dekke på bordene.

Jeg: Ja, åja det var organisert slik at dere hadde hver deres dager?

Hans: Ja.

Jeg: Sånn at en dag så var det ditt ansvar å dekke på til frokost?

Hans: Ja, men sjåførene likte jo ikke det de vet du.

Jeg: Nei.

Hans: (småleende) De var mange ganger på møter, og slo i bordet!

Jeg: Hva det var for at de ikke likte det?

Hans: Nei, du vet det du når du skal være i lag med dem vet du så det...

Jeg: Åja når du hadde ansvaret for avdelingen så kunne ikke du være i lag med dem å kjøre bil?

Hans: Nei.

Jeg: Og det likte dem ikke?

Hans: Nei, nei [...], dem tok det jo opp med dem, men [...] men

[...]

Jeg: Hva du tenker om det der, synes du at det var greit at du måtte være igjen i avdelingen?

Hans: Nja, men du vet at jeg var nå ikke heilt begeistret for det heller! [...] men det gikk nå bra.

Jeg: Ja.

Hans: Kan jo ikke si at jeg [...], det var jo ikke sånn at man bare sprang opp og sånt [...]

[...]

Hans: Ja altså ja om du skulle gå fra avdelingen, så måtte du varsku i fra om du skulle ut, varsku om du skulle ut å gå til Borkenes eller fare til Harstad og sånn.

Jeg: Ja?

Hans: Så måtte du si i fra til dem, og det var du nødt å gjøre.

Jeg: Hva skjedde hvis du ikke gjorde det?

Hans: Ja, da ble du henta vet du.

Jeg: Da kom dem og henta deg?

Hans: Ja [...], så det måtte du gjøre, det var klart [...], ja jeg kan jo ikke si at det var nå helt i skjønneste orden alle plassene vet du.

[...]

For arbeidskollegene til Hans var ikke pasientrollen den eneste aktuelle jf. Goffman (2006). Personalets konstante, for ikke å si nærmest hysteriske insistering på at Hans først og fremst var en pasient som tilhørte avdelingen og da strengt tatt ble innlemmet som åndssvak må, slik jeg ser det, betraktes som en konsekvens av at også dette personalets var innmurt i avdelingsmiljøets altoverskyggende kategoriseringsregimer.

I tillegg kan man i dette tilfellet betrakte avdelingens hjemmedag som en forsterkende synliggjøring av ”avviket” han ønsket å distansere seg fra. Hans frigjorde seg fra avdelingen ved å koble seg opp mot en virksomhet utenfor, mens personalet i realiteten prøvde å avgrense hans operasjonsfelt ved å koble han sterkere til avdelingens virksomhet. Personalets aktualisering av Hans sin avdelingstilhørighet var det han kjempet mot, og var den motstandskampen han fikk støtte for blant arbeidskollegene. Jeg tror Hans prøvde å vise personalet en alternativ side av sin personlighet enn den underkastende,

nedverdiggende, begrensende og negativt selvbekreftende pasientrollen. Hans prøvde å få personalet til å se han på nye måter.

Hans uroet systemet og gjorde det trøblete for personalet å utøve sine problemdefinerende og kompensatoriske øvelser på han, fordi han brakte inn arbeidskollegene som et forstyrrende element. Arbeidskollegene verbaliserte ganske sikkert argumenter for hvorfor han måtte fristilles fra avdelingsmiljøet. At Hans uroet og forstyrret personalet er ikke ensbetydende med at han konkret hindret personalet i å utøve sin virksomhet overfor han, men han gjorde det vanskeligere, fordi personalet møtte motstand også fra andre enn Hans selv. Arbeidskollegene kan betraktes som en sosial kraft. En sosial kraft som utfordret den skråsikre ekspert- og kunnskapsmakt personalet tradisjonelt var tilskrevet. Inspirert av Foucault (2008) og Goffman (2006) påstår jeg at det ble trøblet for personalet, fordi kollegene skapte et spenningsforhold, uroet, truet, ja til og med risikerte å tilintetgjøre og sprengte de inngrodde ordninger personalet hadde skapt på bakgrunn av allianser seg i mellom.

Slik sett framstår trøblet som en introduksjon av en ny kunnskapsform på grensen til, eller inn over det dominerende og satte i avdelingen. Trøblet blir den avbøying, eller bruddet på det forventede kunnskapssyn, og settes i spill av de ulike aktørenes krefter samt de sosiale konstruksjoner, i form av ”opplegg”, som avdelingens virksomhet var innleiret i. Arbeidskollegenes inntreden på personalmøtet skapte sannsynligvis en uro blant personalet fordi deres meninger forstyrret de tradisjonelt hegemoniske fikseringer som preget personalets blikk. Jeg kan ikke si noe om hvordan personalet ”taklet” denne uroen, utover at Hans sannsynligvis bare måtte finne seg i en såkalt hjemmedag. Hva jeg derimot kan gjøre her er, ved hjelp av arbeidskollegene til Hans, å eksperimentere med fortellingen og ”flå skinnet” av pasientrollen. Ved å ignorere det vante og undertrykkende regime han var underkastet i avdelingen, trer det fram en mann og en arbeidstaker. Skjærer jeg videre i disse rollene kan jeg se at også mann og arbeidstaker er normative idealer aktørene fyller på ulike måter. Ved at jeg videre ikke tar hensyn til de forutsatte relasjoner mellom personalet og makt, trer det fram nye bilder der arbeidsta-

kere utenfor avdelingen var i et kompaniskap med Hans. Slik trer det fram en ”avnaturalisering” av personalets enevelde. Avdelingens hierarkiske maktforhold, som var knyttet til problemdefinerende kategoriseringer og avvik som standard og verdiformatering dekomponeres, og nye relasjoner og hierarkier trer fram. Da er det mulig å forestille seg at den avviksforståelsen som i sin tur dannet grunnlaget for avdelingens behandlingsregime vender seg mot regimet selv og får fram en utside på avdelingens kulturelle form som viser seg å være avvikende, slik for så vidt også diskusjonene av Klara og Odas opplevelser mer enn antyder.

Det er imidlertid en snublefelle i dette forholdet, og det er en ukritisk tilslutning til for eksempel å forstå Hans sine handlinger som et resultat av en motstand mot pasientrollen alene, fordi en slik forståelse også er en forenkling av virkeligheten som strengt tatt kan virke stigmatiserende i sine forenklinger. Vi risikerer at Hans trer fram nærmest som en parodi på egne fordommer, jf. (Gadamer 2010 s. 314). Personalet på sin side, opplevde muligens snublefella da deres sedvanlige omsorgsutøvelse ble utsatt for kritiske spørsmål. Fordi arbeidskollegene til Hans kom på banen, ble maktforholdet forskjøvet og personalet presset til å argumentere for sitt syn der ikke-tematiserte strukturer og normative idealer ble stilt til skue. Det vil si at personalet måtte synliggjøre sin forståelse av Hans som gjorde at de ønsket han inn i avdelingen også på dagtid, i stedet for på jobb.

Trøblet gjorde med andre ord sitt til at eventuelle negative konsekvenser av, i dette tilfellet personalets, maktbruk, kom til overflaten og ble synlig og muligens holdt i ørene. Jeg forstår Hans slik at han ikke ønsket noe hjemmedag, og at han enten ikke fikk seg til å avvise personalets ønske selv, eller at han ikke ble hørt av personalet. Derfor trådte arbeidskollegene inn for han. Kollegenes inntreden ble slik sett en måte å synliggjøre den uverdige posisjonen Hans var underkastet, og innfelt i av personalets praksis. Det ironiske med arbeidskollegenes inntreden på banen var at personalmøter gjerne hadde til hensikt å etablere aksepterte moralske og normative verdier og ferdigheter hos pasientene. Strengt tatt hadde jo arbeidskollegene til Hans samme integrative siktemål i det de viste han fram som en dugelig arbeidskar.

Hans sitt mottrekk i forhold til personalet var at han via arbeidskollegene aktualiserte det han oppfattet som sitt egentlige jeg, da personalet ”truet” med å skrive han inn i avdelingen. Arbeidskollegene til Hans hadde andre ”grensemarkeringer”, jf. Honeth (2006) enn personalet. Arbeidskollegene så Hans i en annen situasjonell handlings- og fortolkningsammenheng, en annen virkelighet, enn personalet. Kollegenes alternative helhetsforståelse og grensedragninger ble så pass sterke at de valgte å tre inn på personalmøtet og tale personalet midt i mot. Denne inntreden kan betraktes som en kortvarig omsnuing av styrkeforholdet i Hans sin favør, fordi hensikten var å frikoble han fra avdelingen med sine ”opptreningskåte” pleiere.

#### **7.3.4 Hans har kryssende roller**

Var det slik jeg har beskrevet ovenfor? Skal vi forstå det slik at personalet til Hans var ute etter å mele sin egen profesjons kake da de tok han ut av arbeidet slik at han kunne tilegne seg innomhuslige ferdigheter? Det hadde jo tross alt vært enklere for personalet om de slapp å drive med opplæring av Hans og bare gjorde jobben selv, raskt og effektivt. Personalets tilbud kan trolig sees i sammenheng med at det etter hvert, som nevnt i Odas tilfelle, ble en uttalt politikk ved institusjonen at den prøvde å tilrettelegge for en så normal hverdag som mulig og ut i fra hva som syntes å være innenfor rekkevidde av ferdigheter for den enkelte pasient (Rødahl 1972 s. 57).

Jeg tror nok at Hans var en godt likt pasient på institusjonen. Han pleide å stikke innom ledelsen for en prat og en kopp kaffe. Direktøren og andre forsynte han med sykkel, spark og ski. I tillegg er Hans en gemyttlig og utadvendt person. Sannsynligvis visste personalet godt om hans omgang med ledelsen. Mot denne bakgrunnen trer personalets ønske om å innvie Hans i husholdets hemmeligheter fram som et ønske om solidarisk å tilrettelegge for personlig vekst og utvikling hos Hans.

I følge Sirnes (2006 s. 120) gjør normativitet det ”mulig å ha en relasjon til framtiden”, og han mener videre at begrepet har en innebygget meningsdimensjon som viser til at

både oppførsel og funksjon har en hensikt. Videre skriver han at mens normativitet springer ut i fra indre forhold etablert i gitte kulturelle kontekster, springer normalitet ut i fra ytre forhold som gjør at mennesker blir nødt til å finne fram til kriterier for bedømming og verdsetting, for deretter å mime disse kriteriene (ibid. s. 123).

Gitt at alle parter ønsket hva som var best for Hans. Hvordan skal jeg da videre gripe an disse spenningsforholdene mellom personalet og arbeidskollegene som ligger i Hans sin fortelling?

Interseksjonalitet er et analytisk perspektiv som får fram kjønne, klasserelaterte og andre kulturelle sammenhenger mellom makt og undertrykkelse. I dette perspektivet ser man hvordan maktutøvelse virker sammen med for eksempel kjønn, som i sin tur virker sammen med klasse eller hudfarge. Eksempelvis kan en hvit kvinne tilhørende middelklassen komme bedre ut av et maktundertrykkelsesforhold enn en svart kvinne tilhørende samme klasse. Dette samvirket mellom normativt gitte statuser til sosiale fenomener påvirker, også innbyrdes, hvordan maktforholdene trer fram i ulike kontekster. I enkelte sammenhenger kan klasse virke sammen med hudfarge på en slik måte at det utjevner kjønnsperspektivet og tilsvarende i en annen sammenheng kan kjønn virke sammen med hudfarge på en slik måte at det utjevner forskjeller mellom klasser. De ulike bidragsyterne i Grönvik & Söder (2008) viser til de sosiale kategoriene kjønn, rase, etnisitet, alder, klasse, funksjonshemming og seksualitet når de utfører interseksjonelle analyser.

For Hans sitt vedkommende identifiserer jeg tre aktuelle kategorier; kjønn, klasse og funksjonshemming. Jeg vil se nærmere på hvordan disse kategoriene settes i spill av personalets tilbud om en hjemmedag. Ingen av disse sosiale kategoriene er verdinøytrale, tvert i mot, hver for seg er de fylt med (ulike) normative interesser, betydninger og muligheter. De bærer hver i sær i seg en forventning om en mulig framtid jf. Sirnes (2006).



Flere ganger i løpet av intervjuet snakket Hans om de ulike jobbene han hadde hatt. Alle jobbene er typiske for hva vi i Norge ofte assosierer med tradisjonelle mannsyrker. Dette kjønnede aspektet ved jobbene aktualiserer Hans som mann og yrkesutøver. Disse to identitetene trues av personalets ønske om å lære han opp til huslige gjøremål, som i Norge tradisjonelt knyttes opp mot feminine aktiviteter. Personalet var vant med å omgås Hans i avdelingen der han spilte en langt mer tilbaketrukket og kjønnsnøytral rolle, og i tillegg har funksjonshemming tradisjonelt overskygget andre egenskaper ved individene (Barron 2008). Sannsynligvis var det lite av hva Hans foretok seg inne i avdelingen som knyttet han til tradisjonelle mannsroller. Tvert i mot, de normer som var i spill innenfor avdelingen pekte klientene ut som objekter for passiv underkastelse og står i et direkte motsetningsforhold til den mer aktive og dominante mannsrollen. Tilsvarende kan jeg tenke om kategorien klasse. I forhold til Hans knytter jeg kategorien til hans status som arbeidstaker og pr. definisjon en bidragsyter til fellesskapet. Dette står muligens også i et motsetningsforhold til hvordan han fremstod i avdelingen. I lys av den noe impotente pasientrollen ble han i avdelingen neppe oppfattet som en bidragsyter. Heller tvert i mot, han var en blant flere personalet skulle hjelpe til utvikling i den hensikt å bli en framtidig bidragsyter. Personalet så med andre ord i Hans en mulig bidragsyter og ikke hva han reelt sett faktisk bidro med store deler av dagen. Kjønn og arbeidskraft er to gjensidig forsterkende kategorier på bekostning av klientrollen til Hans. For personalet var det muligens slik at klientrollen dominerte og undertrykket de andre to rollekategoriene.

Jeg tror at Hans via sine arbeidskamerater og det arbeidet han utførte opplevde sin rolle som klient nærmest uforenelig med de to alternative rollekategoriene, arbeidstaker og mann, samtidig var det disse to rollene personalet truet, eller nedtonet. Ved å hente Hans inn i avdelingen aktualiserte de hans klientrolle samtidig som de utfordret hans mannlighet ved å skulle lære han opp til, evt. pådytte han "kvinnelige gjøremål". I tillegg utfordret de hans posisjon som en betydningsfull og viktig arbeidstaker, fordi personalet mente det var mulig for han systematisk å la være å gå på jobb en dag i uken. I disse samtidig virkende motstridende sosiale kreftene var det at arbeidskollegene trådte

inn og gav sin støtte til Hans. Kanskje fordi de på grunn av sitt nære kjennskap til Hans var enige i hans egen rolletilskrivning. På samme måte som for Oda og Klara trer Hans sin handlekraft inn når egen selvforståelse settes under tilstrekkelig press. Hans valgte imidlertid en annen strategi enn disse andre to, der han selv ikke alene aktivt utfordret personalets makt. Han var i kraft av sin posisjon som mann og arbeidstaker i stand til å aktivere andre aktører til å tale sin sak.

At klientperspektivet undertrykker andre roller hos Hans illustrerer for så vidt Goffmans (2006) poeng om at pasientrollen er den eneste aktuelle rollen innenfor totale institusjoner. Det gjenstår imidlertid å skape en forståelse av hva som gjorde at arbeidskollegene vektla andre roller i sin argumentasjon, og det gjenstår å forklare hvorfor arbeidskollegene bevisst valgte å utfordre "sine egne". Personlig tror jeg at kommunikasjonsmodellens rom I, der symmetri og dialog preger relasjonen, kan bidra i så måte. Hans fyller sin rolle som arbeidstaker fullt og helt, noe som bekrefter hans likhet med og ikke forskjellighet fra. Relasjonens positive gjensidighet fikk arbeidskollegene til å stå fram for en kollega.

### 7.3.5 Oppsummering

Hans var en ung mann da han kom til Trastad Gård. Innefor avdelingens rammer og logikk har nok han, som flere av sine medpasienter, sett distinksjonene og vurdert ulike valgmuligheter. Hans manøvrerte med andre ord i samme farvann som de andre av mine utvalgte, men til forskjell fra Klara og Oda valgte han en annen strategi for selvhevdelse. I stedet for konfrontasjon ser det ut til at han etablerte distanse som strategi for selvhevdelse i avdelingen, eller billedlig: Hans betraktet krigen uten å gå inn i den.

Ved å distansere seg fra avdelingen distanserte Hans seg også fra pasientrollen, og han fant andre miljøer å oppfylle sine behov for sosial tilhørighet. I et arbeidsfelleskap møtte han de nødvendige alternative rollemodeller som skulle til for å bekrefte en identitet som framstod på bakgrunn av egen handlekraft og ikke andres undertrykkelse. Det var ikke før personalet ønsket han inn i avdelingen også på dagtid og dermed aktualiserte

hans pasientrolle, at han satte i spill alternative rolleforståelser. Arbeidskollegene til Hans utgjorde en sosial motkraft til personalets ønske om opplæring i huslige gjøremål. Det var ulike roller som ble satt i spill, ulike roller med ulike framtidsløfter. Ved å støtte meg til Sirnes (2006) kan jeg påstå at det underliggende normsystem knyttet til de sosiale kategoriene mann og arbeider, bærer i seg en forventning om en praksis som står i et direkte motsetningsforhold til de underliggende normative forventningene som knyttes til klientkategorien. Personalet forventet at Hans lydige skulle tilegne seg ferdigheter som normalt, i denne sammenhengen, ble knyttet til ”feminine sysler”, men Hans på sin side var hankjønn og hadde ingen holdepunkter for innomhuslige og i datiden feminine aktiviteter. Kanskje ikke urimelig om Hans opplevde det som i overkant nedverdiggende å hentes inn i avdelingen på dagtid med tanke på å skulle læres opp til å utføre tradisjonelle kvinnerelaterte arbeidsstykker av kvinner som, i tillegg muligens også var langt yngre enn han selv. For personalet var formodentlig intensjonen å gjøre han selvstendig med tanke på en mulig utflytting. To ulike, men samtidig virkende sett av normativiteter koblet til i prinsippet samme normalitet.

#### **7.4 Sammenfattende diskusjon**

Å yte eller å motta omsorg er en form for gjensidighet, der det utøves, formidles og fordres omsorg. Denne gjensidigheten mellom formidling og fordring er implisitt i all omsorgsutøvelse og i alt hva informantene har fortalt. Ansvar for formidlingens karakter hvilte i utgangspunktet på personalet på grunn av de institusjonelle rammebetingelsene. Mine informanter har fortalt oss hvordan møtet mellom personalets formidling og pasientenes fordringer gav støtet til at ulike relasjonelle spill utviklet seg.

Klara var første lyktebæreren. Som folk flest virker hun å ha vært opptatt av mye forskjellig i livet sitt, og som folk flest virker det som om hun gjerne knyttet seg til andre mennesker som var imøtekommende og støttende i sin tilnærming. På Trastad Gård ble de menneskene hun i ettertid omtaler positivt de pleierne som viste henne respekt og sørget for ikke å bryte ødeleggende inn i virksomheter som for henne var viktige og betydningsfulle. Disse pleierne var de få som overlot til Klara selv å bestemme over

grunnleggende forhold i livet sitt. På den andre siden fantes et flertall av pleiere som ut i fra Klaras beskrivelser virket mer eller mindre ukritiske til hva de ønsket å ha kontroll med i livet hennes. Måten disse pleierne forholdt seg til henne på gir et inntrykk av at de visste å definere Klaras problemer og samtidig visste hvordan de skulle løse dem, gjerne mot hennes vilje. Kanskje kan jeg påstå at personalet lokaliserte Klaras mangler ut i fra en mal, eller en målestokk for hva de kunne anse som akseptabelt. "Problemet" Klara ble i alle fall møtt med tydelige krav om å te seg slik personalet mente var til hennes beste, og at de på ingen måte hadde til hensikt å utforske, eller slippe fram en forståelse av hennes handlinger som betydningsfulle og viktige uttrykk for hennes ønsker, drømmer og innebygde behov for å uttrykke seg selv og sin individualitet. Kort sagt: personalet var ikke i stand til å identifisere Klaras normalitet på grunn av hennes interesser som innenfor avdelingenes kunstige orden muligens ikke var i tråd med snevert definerte adferdsnormer. Tvert i mot, svært mye av hennes ytringer, både i ord og handling, virker av dette personalet til å ha blitt negativt reformulert og tatt til inntekt for et skadet sinn. Klaras kreative energi, hennes livsgnist, kom til uttrykk på en måte som ikke falt personalet i smak og ble møtt med en nær sagt nedlatende skepsis som kontinuerlig utfordret hennes egenuttalte positivitet og, slik jeg ser det, sunne selvbylde.

Metoden var symptomatisk nok å fraskrive henne evner til å fatte kompetente og gode beslutninger ved systematisk å undertrykke hennes mulighet til autonomi og selvstendighet. For å unngå "koldbrann i selvet" (mortifikation of the self) (Goffman 1974), eller for å beholde sin skapende og sunne personlighet, måtte Klara konsekvent avvise de mangfoldige, men forutsigbare forsøkene på tvangsregulering av livet hennes. Jeg opplever hennes fortellinger om sakene sine, og om tilgangen til selv å bestemme hvor mye mat hun skulle spise og til selv å bestemme hva hun kunne handle på butikken, som en fortelling om hvordan hun ble presset til å innta en ubøyelig, nærmest uforsonlig og kanskje fiendtlig holdning mot personalets forsøk på å problemdefinere henne. En problemdefinering som fikk sitt uttrykk i en oppdragelse av Klara som dramatisk reduserte hennes mulighet for handling, og mest av alt minner om å øve Klara i ukritisk å adlyde personalets instruksjoner. Her, i dette spenningsforholdet mellom personalets såkal-

te omsorgsutøvelse og hennes livsgnist, starter et spill knyttet til regler og hennes personlighet. Er og var hun som hun selv sier, ”en sterk og positiv person”, eller var hun ei ”vanskelig sjel” billedlig talt. Klara mot personalet.

Etter hvert som personalets maktoverskudd åpenbarte seg som hardhendt virkelighet, begynte Klara å operere i det skjulte ved blant annet å berge unna tingene sine uten at personalpolitiet fikk snusen i det. Tilsvarende kan vi forstå Oda og hennes ”utbrytelser” fra avdelingen. På grunn av at personalet tilsynelatende ikke mistenkte at hun kunne ha behov for sosial kontakt utover de andre pasientene i avdelingen, ble også hun presset til handlinger hun sannsynligvis normalt ikke ville funnet påkrevd. Også Hans viser i avdelingen fram sider av seg selv han normalt ikke ville hentet fram. Han virker jo som en sosial og utadvendt kar, men valgte taushet som strategi da han befant seg inne i avdelingen. Avdelingenes usunne miljø satte nok sitt preg på alle aktørene, og gav næring til (sam-) handlinger som virket direkte forstyrrende for ikke å si ødeleggende på relasjonens positive vekstpotensial.

På et eller annet vis drev både Oda, Klara og Hans med en type ”informasjonskontroll” knyttet til personalpolitiets forsøk på å (tvangs-) sosialisere disse til et liv i avdelingene. En gammeldags og svært restriktiv form for oppdragelse, men som i datiden muligens var i tråd med moderne fagutøvelse og et uttrykk for profesjonalitet. Indirekte forteller både Klara, Oda og Hans om en omsorgsform som for dem verken var utviklingsfremmende eller progressiv jf. Infiltrasjonsmodellen. Tvert i mot, personalets kompensatoriske og reduksjonistiske inngrep i livene deres framstilles også i etterkant som undertrykkende og regressiv i forhold til den trolig for alle parter tilsiktede og ønskede positive personlighetsutvikling. For å komme ut av denne nedadgående samhandlingspiralen, denne regressive utviklingen, ble mine informanter, slik Klara og Oda tydelig viser oss, nødt til å operere i det skjulte. De ble rett og slett nødt å lure seg unna personalpolitiets forsøk på å drive omsorg fordi den ikke var til å leve med. På tross av ”gammeldager” og institusjonelle forhold er det bemerkelsesverdig hvor mye energi dette personalet mobiliserte for å prakke på både Oda, Klara og Hans en hjelp de ikke

ville ha, og det er et paradoks at dette personalets formidling av omsorg og hjelp gjorde det nødvendig for mine pasientinformanter å etablere en ønsket tilværelse i hemmelighet og i skjul for personalet. Personalets totale kontroll og manipulering med tilgangen på alt av goder, fra mat til reiser, gjorde det påkrevd å utvikle snedige mottrekk for å slippe ut av dette personalets ”klør”. Personalpolitiets mange begrensinger på Oda og Klaras livsutfoldelse gjorde det nødvendig å finne ut av dette personalets kollektive og individuelle svakheter. Klara og Oda lærte i den skolen de gikk og ble profesjonelle pasienter i den forstand at de gjennomskuet og kopierte personalpolitiets metoder for informasjons- og omgivelseskontroll.

Hva så med mindretallet av personalet? Hvordan forstå spillet som utvikler seg nærmest på tross av avdelingenes sedvanlige nedvurdering av pasientenes livskraftige ytringer? Mindretallspersonalet hadde samme makt som ellers på institusjonen, men virker mer forsiktig i forhold til hvordan de spilte ut makta. Disse pleierne virker å ha vært mindre skråsikre på hva som var rett å gjøre og minner om det personalet Jensen (1992) etterlyste som brukte makten, ikke som avklarende styrke, men som middel til å åpne opp for tvil og å se verdien av ulikhet. Kanskje valgte dette personalet å lukke øynene for hva andre oppfattet som Klaras problem og tok sjansen på, sammen med Klara, å slippe til og utforske hennes kjærlighet knyttet til eiendelene sine. Åpenheten endret miljøet radikalt og viste vei inn mot en praksis hvor Klaras egne anliggender slapp til, og hun trengte bokstavelig talt ikke lengre, som en tyv i mørket, å lure seg unna personalets såkalte hjelp og omsorg. I stedet for en gjensidig maktkamp - pasient mot personal - endret spillet karakter i form av gjensidige positive bekreftelser. Personalet tok et skritt til siden og slapp fram Klara som en betydningsfull aktør i sitt eget liv, nær sagt som seg hør og bør. Personalet kom med andre ord Klara i møte og brukte definisjonsmakta til å endre miljøreglene på en måte som hjalp til å åpne for Klaras status som likeverdig, normal og følgelig også meningsberettiget. I datiden, gitt avdelingenes sedvanlige fokus på avvik, en oppsiktsvekkende og dristig endring av praksis. Kanskje basert på en ikke-dømmende holdning fra personalets side, og som kan forstås med Kittelsaa (2008) som å gi støtte slik at informantene, her Klara, ikke skulle tape ansikt, men å opprettholde

hennes bilde av seg selv som kompetent og en autoritet på hva hun mente å være bra for seg selv.

I dette miljøet ble Klaras selvaktualisering, hennes mangesidige interesser, respektert av personalet. Respekten fra personalets side praktisert som fordomsfri praksis, ledet fram til at det relasjonelle spillet endret karakter fra gjensidig å motarbeide hverandre til et samarbeid om reglene. Klara og personalet kom på lag, og spilte hverandre gode, fordi Klara er tydelig på at hun organiserte tilværelsen på en helt annen måte, i full åpenhet, da hun møtte et personal som respekterte hennes interesser, hennes skapende drivkrefter, og tilkjennegav en aksept av hennes rett til å gi retning og form til sitt eget liv. Ikke bare plasserte Klara de ”lyssky” aktivitetene på hylla, men hun justerte sin til da fastlåste vurdering av hva hun ikke kunne kaste av de tingene hun hadde tatt vare på. Ved at personalet helt konkret, i ord og handling, demonstrerte at de respekterte Klara fikk de hennes respekt i retur. Hun brukte samme blikk og spilte etter samme regler som personalet, og det ble et helt annet spill der begge parter oppnådde positiv bekreftelse på sine sammenkoblede prosjekter, omsorg som formidling og fordring. Dette personalet og Klara berørte hverandre i kraft av et likeverdig møteøyeblikk som gjorde at de kunne gå videre sammen, og ikke hver for seg i gjensidig mistillit.

Oda på sin side gjorde personalet oppmerksomme på at hun kom til å gå ut av avdelingen. Hun plasserte seg selv, nærmest i protest, som likeverdig og viste veien for en utvikling hvor personalet ble invitert til å gjøre om på sin fangelignende behandling av henne som å stenge henne inn på avdelingen faktisk var. Oda ba egentlig personalet om å slippe henne fri og å bekrefte henne som et likeverdig medmenneske, på tross av hennes pasientstatus. I stedet for å ta vel i mot anmodningen, og å utvide nettet og benytte mellomøyeblikkets mangfold av usynlig tilstedeværende (virtuelle) muligheter for nyaktualisering av situasjonen, valgte personalet, om enn ureflektert, å forsette som før med å holde Oda innesperret i avdelingen. Prosedyrene kom foran likeverd og kvalte samtidig, i akkurat denne situasjonen, hennes spontane sprengkraft som lå i håpet om sammen med personalet å overskride etablert orden i avdelingene. Oda inviterte, med konkrete

situasjoner som grunnlag, personalet over i et nytt spill omkring hvordan personalets formidling av omsorg kunne foregå. Jeg påstår at Oda pirket borti og uroet personalets skråsikre negative definisjon av henne som annerledes, noe som faktisk virker å ha blitt oppfattet som provoserende. Muligens fordi hun ved å peke på sin normalitet samtidig utfordret personalets rett til å stenge henne inne. Hvorfor kunne ikke Oda bare fått en nøkkel?

Goffman (2006) har på en overbevisende måte problematisert hvordan en bio- medisinsk forklaring på avvik preger pleiernes normdanning og forståelse av pasientenes handlingsmønster i en institusjon. Dette til forskjell fra den likeverdighet Christie (1989) identifiserte som norm i den avsidesliggende landsbyen han periodisk gjestet over år. Også på Trastad Gård virker samhandlingen mellom pasient og personal sterkt knyttet til begrepene avvik og normalitet. Så sterkt at avviksforståelsen virker å ha vært en premissleverandør for tjenestene. Pasientenes rolle som betydningsfulle og meningsberettigede aktører i egne liv ble aktualisert kun av et fåtall av personalet. Denne underkommunikasjonen av, eller rettere, feilantakelsen knyttet til pasientens innebygde potensial, leder til at mange av personalets forsøk på å fremme utvikling får form av reduserende inngrep. Både Klara og Oda prøver å åpne opp og pumpe et frodigere hverdagsliv inn i institusjonstilværelsens begredelige virkelighet. En virkelighet som for Klaras vedkommende mest av alt virket som en treningsleir. I stedet for å komme Oda og Klara i møte etablerte personalet, som bedrevitere, en omsorgsrelasjon hvor forholdet mellom personal og pasient ble preget av et herre- knektforhold der herrens selvtilskrevne ”korrekte” situasjonsforståelse skulle tres ned over ørene på knekten og bli til knektens korrigerende virkelighetsoppfatning. Dette personalet verken mistenkte eller gjenkjente pasientene som deltagende og skapende subjekter ut i fra det miljø de befant seg i, men valgte i stedet å spikre fast pasientenes handlingsalternativer til veggene i form av, slik jeg eksempelvis husker det fra egen praksis, vaskeprosedyrer. Prosedyrer som muligens var ment å stimulere til formålsrettede aktiviteter som virket fornuftige på personalet. En slags øvelse i normalitet som bare bekreftet avviket.



Oda er lyktebæreren som viser oss en annen trist konsekvens av ”kompensasjonslogikken”, der hun på den ene siden involvertes i personalets arbeid i avdelingen, mens hun i personalets pauser ble ekskludert fra ”det gode selskap” og henvist til å sitte i avdelingen sammen med de andre pasientene. Kanskje var det slik at Odas arbeidsterapi var over, og at hun på ny trådte fram i lys av personalets forståelse av henne som tilhørende i pasientkategorien. Pasientkategorien, eller avvikskategorien, hvis objekt ble til ikke-mennesket Oda, og forledet personalet til å oppføre seg som ikke-mennesker, eller til en pervertering av alminnelig høflighet og god oppdragelse. Slik sett var Hans i en bedre posisjon fordi hans arbeidstilknytning frikoblet han fra personalets blikk, mens Oda sin arbeidsinnsats knyttet henne nærmere avdelingen og personalet der.

Flere av avdelingene virker til å ha hatt nærmest et fundamentalistisk forhold til avdelingsvise rutiner og faste opplegg knyttet til enkelte av pasientene. Personalet i disse avdelingene passet på pasientene ved hjelp av beskrevne rutiner og regler. Fikseringen på regler plasserte og vedlikeholdt det vaktsomme blikket, politiblikket, i personalets øyne, og gjorde at personal og pasient havner i et usunt basketak både om og med reglene. Klara, Oda og Hans forteller om et absurd drama der den symbolske ordens formgivning forvrentes omtrent til det ugjenkjennelige. I dette absurde drama utvikler disse tre informantene ulike strategier for å verne om sin sunne personlighet. Avdelingsvise regler brukt mot pasientene som et ledd i disiplinering oppmuntret i realiteten til et spill knyttet til reglene jeg forstår som fremskutt selvaktualisering og tilbaketrukket selvaktualisering. Framskutt selvaktualisering er eksemplifisert i Oda og Klara sine strategier der de åpenlyst opponerte mot personalets ubevegelige samhandlingsstrategier. Tilbaketrukket selvaktualisering er det Klara og Oda demonstrerte når de nær sagt utførte sine aktiviteter i skyggene, utenfor personalets oppsyn. En annen form for tilbaketrukket selvaktualisering finner vi hos Hans og hans distansering fra avdelingen, med påfølgende tilsynelatende underordning. Hans maktet å beskytte seg mot avdelingens konstant undertrykkende verdi- og normsystemer ved å distansere seg fra avdelingstilværelsen og den nitraste pasientrollen som ble forsøkt kastet på han. I stedet virker det som om det

var i tilknytning til arbeidet og i samværet med arbeidskollegene han fikk bekreftet sine roller som mann og medmenneske.

Til forskjell fra Hans som aktualiserte en annen orden som splittet avdelingens sysler fra produktivt mannfolkarbeid, skrev både Oda og Klara seg inn i de reproduktive innomhuslige aktiviteter knyttet mest til avdelingen og synliggjorde avdelingens undertrykkende kunnskap og maktforhold, eller den symbolske ordens praksis. Det vil si at begge trådte inn i et til tider hardhendt spill omkring de regler som fantes på avdelingen de var plassert. Langt på veg utviklet Oda og Klara samme type mottrekk til personalets krav om underkastelse. Begge bedrev åpenlys situasjonell konfrontasjon, og de gikk begge bak personalets rygg for å ordne livene sine slik det passet dem. Klara og Oda, beviser for seg selv at de er handlekraftige, på tross av personalets veldige undertrykkelse, eller forsøk på å plante selv- ødeleggende kunnskap inn i Oda og Klara. Det vil si at begge damene fant på noe ganske annet enn personalet tok høyde for, som for eksempel å gjemme tingene sine, eller å ”stjele” nøkkelen til ytterdøra på avdelingen. Oda og Klara skriver fram nye og mer løfterike bilder av mulige framtider, om ikke annet enn for seg selv. På tross av personalets stramme regulering av virksomheten, maktet disse to damene å skape seg rom for handling. Klara og Oda inntok etter hvert stedet, Trastad Gård, på sin måte. Ved hjelp av inngående kjennskap til personalets rutiner skapte de seg tunneller av tid og ”rømte” fra institusjonen. Klara og Oda lagde imaginære hull i gjerdet på Trastad Gård.

Disse to damene reflekterer i sine beretninger de konkrete og interagerende kreftene som eksisterte inne i avdelingene. De viser også hvordan de ved hjelp av sine mottrekkstrategier utfordret og prøvde å finne sprekker i personalets stivnede praksis. På tross av sine kraftfulle, og jeg vil i tillegg si tydelige, reaksjoner knyttet til personalets framgangsmåter ser det ikke ut til at de maktet å dreie formidlingen av omsorg over i nye spor, men de synliggjorde i alle fall for seg selv og også for enkelte av pleierne, hvor undertrykkende og nedverdiggende mye av behandlingen til personalet opplevdes. Klara, Oda og Hans er i så måte ikke representative for selvaktualiseringens kår blant den tota-

le pasientmassen på Trastad Gård fordi mange pasienter på langt nær hadde tilsvarende fysiske og språklige kapasiteter til å gjøre seg bemerket. Hvor mange, av de andre pasientene som ikke så seg i stand til å etablere tilstrekkelig med motkraft og bukket under i avdelingens pøl av selv- fornektende prosedyrer kan man bare spekulere over.

Klara har vist oss hvordan hun bemestret personalet i deres maktutøvelse knyttet til fjellturen i rosa regnfrakk. I tillegg viser hun til min egen maktakse som identisk med personalets fordi jeg prøvde å få henne til å sette ord på hvordan hun opplevde å bli straffet på denne måten. Hun på sin side kan ikke vedkjenne seg fjellturen som straff fordi vedkjennelsen bærer i seg underkastelsen. Strengt tatt gjør hun makten og utøvelsen av makten mer diffus. Klara roter til maktforholdene slik jeg og muligens også personalet oppfattet disse, fordi hun synliggjør flere måter å forstå hendelsen på. Hun viser til en annen maktakse og kaster tilbake en annen identitet enn passiv og undertrykket i form av uttalelsen ”det var ikke straff det var hjelp”. I mitt møte med Klara ble det synliggjort flere maktformer som eksisterte samtidig og som viklet seg inn i hverandre, der den ene maktformen viser til personalet som innehavere av definisjonsmakta, mens Klara viste oss at hun også vet å definere en situasjon, eller bedre, en relasjon. Sagt på en annen måte: Klara åpner opp for flere måter å forstå en situasjon på ved at hun i møtet med meg får frem de gjensidig skapende tilblivelsesprosesser oss i mellom, og peker implisitt på min egen manglende forståelse for denne gammeldagse symbolske ordens makt og kunnskaps aktualitet også i dag. Klara, som alle andre aktører, er strengt tatt uoppfattelig fordi hun er i sin vedvarende tilblivelse (Deleuze 1994), og vil ikke kunne forstås ut i fra handlinger som er observerbare alene fordi tilblivelsen er underlagt de forståelsesrammene som dominerer kulturens syn på menneskene (Mead 1962), og kulturen både beveger og bevegges.

Hans på sin side forskjøv makten, og trøblet det til for personalet da han brakte inn arbeidskollegene til å tale sin sak angående hjemmedag i avdelingen. Hvorvidt Hans var strategisk vet jeg ikke, men han utfordret i alle fall personalets tradisjonelle hegemoni, og kraften i hans mottrekk truet med å sprengte det jeg oppfatter som, de sedimenterte

holdninger og opplegg hos personalet hva angår pasientrollen og personalets rolle, i alle fall knyttet til Hans. Ved å forholde seg til personalets egne ritualer, endret Hans på den tradisjonelle rollefordelingen hvor han framstod som pasient, og presset personalet ved hjelp av arbeidskollegene til å betrakte han via en alternativ rolle, som arbeidstaker og mann. Han endret så å si manuset ved å suspendere den, fra personalets side, forutsatte relasjonen mellom seg selv og personalet. Slik punkterte Hans den forutsatte sammenhengen der han selv var pasient og underkastet personalets viljer alene.

I alliansen med arbeidskollegene ble Hans til en arbeidstaker og en voksen mann, noe som åpnet for av avnaturalisering av personalets hierarkiske og statiske avstand som standard for omsorgsutøvelsen. Denne muligheten hadde som nevnt ikke Oda fordi hennes arbeidstilknytning var innenfor avdelingen og koblet til personalet der. Personalmøtet åpnet, via arbeidskollegene til Hans, opp for en mulig refleksjon over posisjoner, og slik sett ble det samtidig åpnet opp for å etablere nye relasjoner og posisjoner, nye hierarkier. Det er også tenkelig at personalmøtet bare bekreftet de allerede etablerte posisjoner og normer i personalgruppen. I alle fall er det tenkelig at trøblet Hans initierte var en måte å holde igjen mot en ytterligere forverring av egen posisjon vis à vis personalet. Ved å vise en alternativ forståelse av Hans sin posisjon på institusjonen, løste arbeidskollegene opp på den tradisjonelle underkastende relasjonen mellom Hans og personalet. Slik sett anvendte Hans personalets eget forum til å slå sprekker i personalets egenrådige framstilling av hvem han var. Personalmøter brukt på denne måten kunne ironisk nok faktisk tjent en positiv hensikt fordi møtene da kunne reparert eventuelle misforståelser omkring hvilken rolle Hans hadde og skulle ha i fremtiden. Hans brettet ut for personalet et annet lag av de sosiale kreftene som virket på hans selvforståelse. Trøblet til Hans vis à vis personalet, i likhet med Oda og Klaras trøbbel, var et spill omkring regler, eller problemer som virket nærmest uløselige, men som fant sitt midlertidige svar i en praksis med stivbente tiltak og oppfinnsomme mottiltak.

Når mine tre informanter forteller om hva jeg forstår som, sosialt sett fruktbar omsorgsutøvelse, viser de i samme øyeblikk til et personal som var åpen for alternative situa-

sjonsforståelser. Alternative situasjonsforståelser som gav støtet til ny praksis. Dette personalet maktet, slik jeg ser det, å etablere ”øyeblikk av likeverd”, eller ”symmetriske øyeblikk”<sup>72</sup> (Berg 2009 s. 348) i måten de formidlet omsorg. Klara opplevde muligens glimt av et ”symmetrisk øyeblikk” da enkelte av personalet talte hennes sak, eller i den avdelingen hvor de forsikret henne om at de ikke ville kaste noen av tingene hun eide mot hennes vilje. Oda opplevde muligens et symmetrisk øyeblikk da hun ble spurt om å bidra i avdelingen. Hans er vel den som muligens opplevde, ikke bare et symmetrisk øyeblikk, men tilstander av reell symmetri over tid. Det skjedde via arbeidskollegene som muligens ikke opplevde han først og fremst som en pasient, men som en arbeidskar. Det var også via arbeidskollegene at han muligens maktet å etablere et symmetrisk øyeblikk i forhold til personalet da kollegene gjorde personalet oppmerksomme på hans status som arbeider framfor hans status som pasient. Hans grep tak i begivenhetenes gang og uroet, forstyrret og rystet personalet i deres tradisjonelle formidling av omsorg.

På grunn av personalets ”nakkegrep” på Oda og Klaras hverdag etablerte disse to en virkelighet ved siden av den formaliserte og beskrevne hverdagen hvor personalet rådde grunnen, og de ivaretok sin mentale helse ved å holde fast på troen om seg selv som meningsberettigede i livene sine. Både Oda og Klara skapte seg en verden som ikke var synlig for personalet, de etablerte hva Goffman (1974 s. 157) muligens ville forstått som ”the underlife of a public institution”, institusjonens underverden, hvilket han mener virker stabiliserende for det sosiale livet inne på en hver institusjon fordi det tillater medlemmene å ivareta blant annet den nødvendige personlige integriteten som institusjonen berøver dem for. Tilsynelatende befant personalet og pasientinformantene seg i to verdener, en fysisk hvor de kunne se hverandre, og en sosial hvor de var blinde for

---

<sup>72</sup> Berg (2009 s. 348) forklarer symmetriske øyeblikk som situasjoner der det etiske jeg-du- forholdet kommer i fokus. Den som mottar hjelp og hjelperen har som likestilte samme verdi som individer og medmennesker.

hverandre. I pasientene så personalet en fremmed, en innbilt<sup>73</sup> fremmed, som objekt for profesjonelt arbeid. En profesjonell kultur hvis meningssystemer hadde brakt hovedkulturen til taushet og står som eksempel på en avstumpet kultur- og tradisjonsformidling som ikke maktet å se Klara og Oda som positivt skapende. Personalet, i sin kategorisering, prøvde å holde Klara og Oda fast i såkalte objektive avviksførståelser, eller ubevegelige ting- tilstander, men Oda og Klara var i farta og ikke mulig å holde fast. Det gode folkeblikket så kanskje også en fremmed i Klara og Oda, men var muligens mer fortrolig med forskjellene som egentlig finnes mellom alle og enhver, og valgte kanskje, om enn ubevisst, på grunn av alminnelig høflighet, å åpne opp for Klara og Odas naturlige behov for å utvikle en tilværelse basert på egne ønsker og behov. Dette personalet fornemmet, om ikke annet enn på bakgrunn av skikk og bruk, at mennesket trenger mye mer enn å få putte mat i seg, og etablerte et miljø som verdsatte deres virksomhetstrang positivt og slett ikke som utslag av en eller annen feil eller mangel.

Slik sett opererte personalet i to forskjellige institusjoner. Den ene institusjonen hvis fokus var på avvik og behandling aktualiserte fagkunnskapen ved å overstyre pasientenes iboende og sunne skaperkraft. Personalet i den andre institusjonen fornemmet muligens i langt større grad også pasientenes sterke behov for å føle seg velkommen, være til nytte og å realisere egne ønsker og framtidshåp. Et framtidshåp som hos Klara og Oda tydelig kommer til uttrykk både som aktiviteter og uttalte ønsker og behov. Dette fordomsfrie personalet, særlig slik Klara forteller, valgte å komme henne i møte og bidrog på denne måten til å gjøre henne aktuell som en positiv, fornuftig og sentral aktør i livet sitt. Hva om alt personalet i utgangspunktet hadde latt Klara drive med hobbyene sine i fred, og hva om alt personalet i utgangspunktet hadde tatt hensyn til Oda og hennes ønske om å komme og gå i avdelingen slik hun selv ville? Kanskje hadde Klara og Oda som enkeltpersoner ikke behøvd å oppføre seg som det reneste "tornekratt", sanse-

---

<sup>73</sup> Dette poenget har jeg lånt fra Edvardsen (1997a s. 131) "den innbilte nordlending" som igjen har lært av Francis (1992) og hans omtale av det kanadiske herredømmets konstruksjon av "the Imaginary Indian".

lige og vrangle om det så skulle koste dem livet? Meads (1962) ”Den generaliserte andre” (generalized other) bærer i seg menneskets sosiale tilblivelse. Slik sett er heller ikke kulturens orden ubevegelig, fordi det er dens bærende kraft å være underveis. Forhåpentligvis var ikke alle Klaras og Odas aksjoner forgjeves i det vi kan anta med Goffman (2006) at det fantes pleiere som kom nær nok til å reagere på ekspertenes forkvak-forkvaklede kulturformidling.

Som vist i breddeutlegningen (kap. 6) er det også spor i hva mine informanter forteller som antyder en utvikling bort ifra en overgrepsspraksis, reiming, isolat og lignende, til en solidaritetspraksis der en gjorde noe meningsfullt sammen slik Lars forteller om pasientene som til slutt slapp inn i personalkantina. Det er derimot få spor innenfor avdelingene som indikerer en like tydelig bevegelse bort fra personalets formålsrasjonelle blikk på pasientenes hverdagsliv, for eksempel når det gjelder å betrakte personlig utvikling i form av tilsynelatende uvirksomme skapende bevegelser som å lytte til musikk eller annet ”uproduktivt”<sup>74</sup>.

På den andre siden kan det også se ut til at en noe ”mykere” pedagogisk praksis har eksistert under hele ”Trastadperioden”, men at en praksis koblet opp mot toleranse, undring og aksept av forskjell og variasjon i all hovedsak ble undertrykket av fagtradisjoner hvis kilde trolig var bio- medisinsens veldige fokus på avvik. Diagnosen ”åndssvak” ser ut til å være drivkraften bak, eller gnisten som utløste mye av den nedverdiggende behandlingen vi er blitt fortalt om. Klaras og Odas meningsfulle svar på sine inntrykk ble forvrent til symboler på deres moralske defekter. Dette forteller oss at kategoriseringens makt (Christie 2003), på den tiden og innefor rammene av en institusjon, må ha vært

---

<sup>74</sup> To avskrekkende eksempler på den fagprofesjonelle formålsrasjonalitet som preget samhandlingen mellom pasient og personal finner vi beskrevet i Tøssebro (1992 s. 41- 42). Tøssebro er her kritisk mot institusjoner under HVPU for sammenblendingen av levested og behandlingssted og viser til at mange utviklingshemmede faktisk opplever seg selv som personer som skal trenes eller behandles. Tøssebro illustrerer problemet ved hjelp av to historier. I den ene historien er det en prest som spør en utviklingshemmet eldre mann om han ønsker å komme til himmelen, hvorpå han svarer: ”Må jeg trene der?” Den andre historien viser til en ansatt som spør en utviklingshemmet om vedkommende har lyst til å gå på kino, hvorpå han ikke ønsker det fordi som han svarer: ”Nei det kan jeg allerede.”

veldig sterk. Med henvisning til de tre casene kan jeg kanskje påstå at de profesjonelles begrepsverden fordreiet blikket på en slik måte at de overså pasientenes selvoppbyggede prosjekter, som kunne være mye forskjellig, i den grad at alle aktiviteter hos pasientene ble problematisert og tatt til inntekt for et svaktfungerende sinn. Det profesjonelle blikket var så skråsikkert fortrolig med egen korrekte situasjonsforståelse, at alle handlinger hos pasientene som virket underlige og ikke uten videre lot seg forklare speilet personalets normalitet og pasientenes avvik, og er i denne sammenheng å betrakte som personalets "sølepytt". Med avviket som referanseramme definerte avdelingspersonalet pasientene både i skrift og tale. På grunn av avdelingens snevre bakgrunnsdefinisjoner trådte også mine tre informanter fram som innbilte andre. Ekspertenes, her personalets, høymoraliserende (over-) forenklinger av yrende liv gjorde mine informanter og antakelig resten av pasientmassen på institusjonen til karikaturer på personalets fordommer og redsler.

Den mer fleksible og folkenære omsorgsformidlingen hadde derimot ikke sin egen fortreffelighet som bakgrunn i møtet med pasientene. Kanskje var det empati og en innebygget respekt for variasjonen og folks ulike dannelsesprosesser som gjorde at disse aktørene virker langt mer profesjonelt tilbakeholden og forsiktige med å bestemme en utvikling hos andre mennesker. Dette personalet virker mer innstilt på å alliere seg med pasientene, eller å "tale pasientenes sak", på å forstå, på forhandling og veiledning. Det personalet Klara omtaler i positive vendinger var innstilt på, og nær sagt "overgitt" til henne, for å kunne lykkes i sitt prosjekt. Personalet valgte å stole på Klara selv om kanskje en del av hennes skapende uttrykk virket vanskelige å forstå akkurat der og da, gitt datidens kulturelle og institusjonelle rammer. Her handler det ikke om å gjøre den andre til maktas verk, men å ta inn over seg den andres uttrykk som bærer av mening. Personalets åpnet på sett og vis opp for en annerledes tilblivelse for Klara innenfor institusjonskulturens rammer, og satte slik sett kulturens bærende elementer i bevegelse. For eksempel, da personalet tilkjennegav Klara en rett til å ha tingene sine i fred, overlot de ivaretagelsen av sitt profesjonelle ansikt til Klara og satte i realiteten hevdvunne verdier i spill. Kanskje var tingene for Klara mer enn bare gjenstander, kanskje knyttet Klara



seg til tingene i form av minnespor? Uansett, jeg er overbevist om at dette personalet også var i tvil om hvordan de skulle forholde seg til Klara, og de hadde ingen garanti og neppe noen oppskrift å følge for å lykkes.

#### 7.4.1 Avrunding

Instruksen som tradisjonelt svar på pasientenes fordring viser tilbake på et personal som egenmektig mente å vite hva som var til pasientens beste. En formidling av hjelp som i dag virker unødvendig undertrykkende og begrensende på pasientenes frihet. De prøvde i realiteten å legge til rette for vekst og utvikling ved å stenge av for Hans, Klaras og Odas egne anliggender, ønsker og håp for dagen og fremtiden, og i stedet presse dem inn i avdelingsmaskineriets verden av detaljert regelstyring og nitidig avvikskontroll. Oda, Klara og Hans ble synlig i kraft av hvordan de på selvstendig grunnlag møtte personalets forsøk på å ordne tilværelsen ved hjelp av ubevegelige regler og rutiner, en ubevegelighet ingen mennesker vanligvis kan trives med. Å legge til rette for personlig vekst og utvikling hos disse tre ved å fokusere på avvik gikk selvfølgelig galt. Med andre ord, trøblet oppstod da dette personalets i egne øyne kunnskapsrike blikk kom til virkelighet i en praksis tilsynelatende blottet for relasjonell kompetanse og forståelse av miljøets betydning for trivsel. En monologisk tilnærming, hvor pasientene trer fram som objekter for behandling, kan fungere bra innenfor avgrensede miljøer som for eksempel under et kirurgisk inngrep med narkose. Å implementere tilsvarende servicemønster som generell basis for profesjonelt miljøarbeid og inngripen i andre folks hverdagsliv som pedagogisk praksis er derimot mer problematisk, fordi pedagogen må kunne noe om folk og hvordan skape vekst for ønsker, håp og å gjøre noe "all right" sammen. Som sagt, folk flest kan og vil langt mer enn å få putte maten i seg, etter som liv både er skapende og ustyrlig i sin natur. Folk flest snekrer, synger, maler, svømmer, sykler, spiller, fisker, griller og gjør og opplever og skaper ting sammen. Spesielt virker det som om Klara opplevde en pedagogisk praksis hvor personalet "objektivt" forholdt seg til hennes tilskrevne mangfold av mentale skavanker. Muligens mente de hun spiste for mye, var for glad i brus (søtsaker?), at hun samlet på for mange saker og ting, og at hun generelt hadde et vanskelig sinn. Personalets inngrep i livet hennes kom på bakgrunn av en

systematisk problematisering og bar preg av ulike harde forsøk på å begrense Klaras egne lengsler. En reduksjon av ”driv” som skulle få henne til å legge et unaturlig stramt bånd på sine lyster, ønsker og behov i tråd med hva personalet hadde bestemt å være til hennes beste.

Verken Klara, Oda eller Hans virket tilpass med personalpolitiets forsøk på styring av livene deres. Derfor ble særlig Klara og Oda kreative, og utøvde handlekraft ved å utvikle et grunnlag for personlig vekst i tråd med personalets ”skjulte læreplan”, som var informasjons- og omgivelseskontroll. Klara og Oda utviklet strategier for selv- ivaretagelse som undergravde personalets herredømme. Personalets forsøk på styring hadde virkning, men trolig ikke med slik ”effekt” personalet hadde ment, fordi pasientenes mangfoldige livsgnister fikk det til å brenne under bena på personalet. Personalets styringsformer viste seg å være både motsetningsfylte og sårbare idet informantenes livsgnister ledet til mottrekk som avslørte overmaktas avmakt. Den på forhånd nedvurderte pasientrollen og et på forhånd definert manus for livet i avdelingene viste seg i det levde liv, slik pasientrollen er blitt gjenfortalt av mine informanter, å opptre i flere avskygninger. Det var ulike måter å framføre både personal og pasientrollen, og det var ulike manus basert på ulike rasjonale, interesser og hierarkier som alle viste seg å være betydningsfulle på sine måter. Hovedtrenden er likevel at personalet forlangte at pasientene skulle tilpasse seg avdelingens rutiner og ikke motsatt. Oda, Klara og Hans viser oss at i alle fall enkelte av pasientene, på tross av de undertrykkende omgivelsene, tok regien i eget liv og ledet an i sin egen utvikling. De ble ikke sine egne ”fangevoktere”, men ”selvutviklingsledere”. Skaperkraften forandret retning, ”livet slo krøll på seg”, og fortsatte i en retning personalet ikke forutså. Livet tøyte ut av avdelingene, og flommet ut over personalets forsøk på stram disiplin.

Slik jeg ser det prøvde både personalet og pasientene på ulike måter å skape seg selv i lys av hverandre. Menneskets ”naturlige trang” til å overskride seg selv på nytt og på nytt gjør at vi vedvarende og uavbrutt skaper oss selv, men formulerte verdier, normer, handlingsmønstre og symbolsk kulturell orden kan, likt mine informanters mange fortel-

linger fra Trastad gård, ”fryse fast” muligheten til fornyelse. Oda, Hans og Klara insisterte på å leve, på å skape seg selv, men fordi personalet ikke gjenkjente dem som skapende ”natur” ble ikke deres forsøk på å skape seg selv gjenkjent som skaperkraft og slapp ikke til. Den produktive hovedkulturen i samfunnet ble i avdelingene brakt til taushet og forvrengt. Pasientene på sin side reagerte på de unaturlig rigide omgivelsene mens den profesjonelle kulturen reagerte på pasientene som om de var u- natur og prøvde å skape dem til noe annet enn de faktisk var, til u- natur. Personalet forholdt seg med andre ord til natur som om den var u- natur, eller personalet forholdt seg til mennesker (pasientene) nesten som om de var ”ikke- personer”, for å anvende Lars sin beskrivelse av fenomenet. Personalet så ikke ut til en gang å mistenke at pasientene var mennesker som i kraft av en *sanselig tilstedeværelse* reagerte på det miljø de var plassert i og formet sine handlinger og livene sine deretter.

Hvis jeg nå påstår at det vi så langt har avdekket er en historisk situasjon med i alle fall to samtidige forståelser av utviklingshemmede, mennesker og ikke helt ordentlige mennesker. Finnes alternativer, og hvor finnes eventuelt åpningen som bringer forståelsen av mulige omsorgsutøvelser ut av den beskrevne definisjonsmaktas tradisjonelt låste og disiplinerende orden?

For det første vil jeg erkjenne og følgelig verdsette den antakelse at menneskelig variasjon og kompleksitet er naturgitt så vel som preget av læring og sosialisering, og at dette i seg selv er et alternativ til å forstå utviklingshemming som en mangel, som u- natur. Et perspektiv som forstår variasjon og mangfold, utover hårfarge, høyde og vekt, som typisk for en sunn og skapende natur bidrar i seg selv til å synliggjøre hva et avleggs biomedisinsk perspektiv, som definisjonsmakt, lenge har tåkelagt.

Deretter vil jeg hevde at negativ verdtilskrivning av utviklingshemmede i kombinasjon med hierarkisk regelstyring av avdelingene gav retning til perverterte samhandlingsformer som tidvis snudde opp ned på det som ellers i samfunnet regnes for aksepterte nor-

mer for vanlig folkeskikk. Hovedkulturens normalitetsbegrep ble forvrengt til det ugjenkjennelige.

For det tredje vil jeg argumentere for at i alle fall mine seks utvalgte pasientinformanter på ulike måter forsøkte å skape seg selv, men gitt institusjonens forvrengte symbolske og kulturelle orden var kun et fåtall av personalet i stand til å gjenkjenne dem som skapende, eller som ”levende liv i farta”. Prinsipielt handler det om å betrakte for eksempel Odas utspill som skapende og sunne i forhold til folk og miljøets ulike krefter og ikke som et utslag av et vanskelig sinn. Natur og kultur forstås best i lys av hverandre (Meløe 1995, Deleuze 1994, Deleuze & Guattari 2009, Østerberg 2001), som i et vekselvirkningsforhold som leder til begivenheter hvis kraft er umulig å forutsi. Relatert til denne studien, utviklingshemmede som folk flest, gis mer eller mindre vekstmulighet og livs-sjanser jf. Bourdieus (1995) ”klasseproblematikk” og ”sosial kapital”.

Oda og personalet, Klara og personalet, Hans og personalet. Det lille ordet ”og” åpner for en forståelse som går ut over den tidligere hevdvunne biomedisinens fokus på individet som upåvirkelig av miljø<sup>75</sup> og at noe ”er”. Mennesket bærer i seg et potensial som ikke er mulig å fatte (Deleuze 1994 s. 57, Due 2007 s. 54). Hans og Klara og Odas ”utskytninger” foregikk uavbrutt, riktignok på den biomedisinske kulturs premisser, hvilket innebar at deres skapende uttrykk ble fanget av personalet i diagnostiske statiske språkspill. Hvor for eksempel Klara og hennes utskytninger i form av språk og handlinger risikerte å bli oppfattet som ”snøft” og ”grynt” eller patologiske uttrykk for et skadet sinn. En annen måte å forstå Klara, Hans og Odas ulike handlinger på er at de i sine mottrekk løste opp den biomedisinske undertrykkende subjektiveringsprosess og skaffet seg en ny ”utside” som speil. En form for omplanting av subjektet der en ny situasjon via endret forståelse er i emning, tar til og er i sin ”kim”. ”Noe” er i sin ”kim”, men ”kim” ”er” ikke, men i sin vedvarende tilblivelse (Østerberg 2000 s. 179), og er hva

---

<sup>75</sup> Jf. paradigmeskiftet innen biomedisinen, ”neuroscience”, som viser hvordan hva som er naturgitt, eller det genetiske fosterstadiet, lar seg påvirke av omkringliggende miljø og kultur (Damasio 2005).

som kan bli ut av serier med begivenheter som gjennomstrømmer subjektet med inntrykk.

Biomedisinens traurige sosialisering gikk i retning av ubunnhørlig pregning og skapte nærmest ”det gjennomsosialiserte (u-) vesen”. Klaras ”kim” er i det pre- individuelle, før virkeligheten aktualiseres, i fornemmelsen, og er hennes genuine uttrykk for inntrykk som beveger henne til handling. Forholdet mellom inntrykk og uttrykk, mellom det indre og det ytre angår hverandre som i et produktivt stoffskifte og kan aldri utlignes til det samme fordi mennesket også som virkeligheten, er i sin vedvarende endring og slik sett er uoppfattelig (imperceptible) (Deleuze 1995 s 5 og s. 11) og Deleuze (2009 s. 109) ”[...] we do not see what we speak about, nor do we speak about what we see [...]”. Et sanseutløst inntrykk<sup>76</sup> er et forhold til en ting, et møte, en hendelse, til et ytre, en rest som ikke er identisk med resten, samme hva kulturen måtte mene om resten. Kropp, følelse, tanke står i et bevegelig forhold til omgivelsene slik at ”total internalisering” a la Foucaults ”utside som alltid skaper en innside”, kan misforstås som at kropp og sinn kan isoleres fra omgivelsene. Hans, Klara og Odas uttrykk, som motmakt, beveges ut ifra et kroppsliggjort ytre hvor forestillinger, minner og erfaringer blir utløst i konkrete situasjoner, i det sanselige. Motmakten er slik å forstå et grunnlag for å skape nye situasjoner via handlinger, ytringer og gester henimot ny situasjonsforståelse. Hans, Klara og Odas ulike uttrykk kan forstås som å ville, eller ikke å klare å la være å gi seg til kjenne.

Mine informanter og utforskningen av deres fortellinger har vist oss at virkeligheten ikke er gitt, eller kan virke som et fundament for entydige begreper. Tvert i mot avhenger virkeligheten av relasjoner, enn si foranderlige relasjoner, som kan inntre når vaner (serier) støter sammen med hendelser<sup>77</sup> (events) som skaker opp og uroer et system (Willi-

---

<sup>76</sup> ”Inntrykket” viser til det inntrykket er av, og som alltid bevarer en ”rest” etter som virkelighetens natur er i sitt komme. Menneskets subjekt, er som larven, bærer av ideer i deres virtualitet (Østerberg 2000 s. 179).

<sup>77</sup> Hendelser er også et materiale for allianser.

ams 2008 s. 205), for eksempel i mine pasientinformanternes til tider kraftige protester på personalets tradisjonelle reduktive, nærmest livsfiendtlige formidling av omsorg. Slik er disse hendelsers natur og relasjonene dem i mellom, at å bedrive omsorg, enn si miljøarbeid, ved å trekke veksler på en filosofisk struktur som allerede ved begynnelsen avgjør utfallet som om noe skulle la seg bekrefte, så måtte det i så fall være at intet ubevegelig objektivt kan reflektere virkelighetens nødvendigvis foranderlige natur (Williams 2008 s. 204). Jeg snakker her om ”problemet” Klara, om ”problemet” Oda og ”problemet” Hans som personalet holdt fast i avviket og prøvde å initiere utvikling ved å dytte dem i en retning som personalet mente passet seg ved hjelp av kompensatoriske øvelser og reduksjon av deres naturlige driv og handlingsfrihet. Den dypere mening med å legge til rette for utvikling, med å søke, skape og å eksperimentere innebærer å forlate tanken om verifikasjon eller falsifikasjon til fordel for innovasjon, nettopp fordi virkeligheten i seg selv er bevegelig. Da blir ”problemet” kun en hindring for de som på forhånd vet svaret (Deleuze 2005b s. 170). Poenget er med andre ord verken å etablere sannheter eller å tilbakevise dem, men snarere å bekrefte noe forgjengelig og flyktig og som er i sitt komme.

Det dreier seg ikke om å være dumdristig, eller å fornekte struktur og kontinuitet. Det handler derimot om å være radikalt kritisk til de intellektuelle og følelsesmessige hindringene som blokkerer det å være på høyde med det nye ved en begivenhet (Williams s. 204- 205), slik Klara i realiteten demonstrerer i den kreative måten hun tok i mot personalets ulike forsøk på å begrense hennes livskraft og å stoppe hennes eksperimentering med livet. Personalet virket opptatte med å definere hennes mange problemer og å finne løsninger. Personalets forsøk på å etablere varige løsninger på problemet Klara lokket dem inn i en bekvem verden av vante forestillinger som trengte seg på og forkludret en virkelighet av vedvarende skiftende relasjoner. Endelige løsninger forringer og gjør verden fattigere uten å reflektere løsningenes innebygde realitet (ibid.), og kan i tillegg gjøre vondt verre: her i betydningen å forsterke ”avviket”.

Skal trangen til orden, jf. Meads (1962) ”Generaliserte andre”, i hverdagen beskytte oss mot å være rådville, eller skal vi driste oss til å bevege tenkningen i retning av et mangfold av perspektiver på en virkelighet som i seg selv er mangeartet og alltid foranderlig (Deleuze 1994 s 303- 304), og der utjevning av forskjeller er det som truer livet (Østerberg 2000 s. 179). Da det virkelig gjaldt, var det ingen av personalet som lyktes i sine forsøk på å ”fange” Klara, Oda eller Hans. Det ligger med andre ord *ikke* i kortene hvordan vi møter en situasjon eller en begivenhet. En slik radikal hverdagslighet kan måtte innebære å gi avkall på fastlåste forestillinger om subjektet, selvet og det individuelle, for så å erstatte disse med ”individuasjonsprosesser” i tilblivelsens lys (Se: Østerberg 2000 s. 178- 179).

Ta eksempelvis forestillingen om aktør, som jeg har vist til flere ganger i denne avhandlingen. Gitt Deleuzes ideer om ”serier av begivenheter” er en aktør et ufullstendig element i en begivenhet, som i seg selv verken begynner eller slutter (Williams 2008 s. 163). Dermed er aktør, for ikke å si adferd knyttet til en person, en ufullstendig beskrivelse av en handling ettersom handling arter seg som serier som utfoldes i større prosesser (Jf. Foucaults 2000 s. 340 om: ”[...] action upon action [...]”). Vi kommuniserer gjennom det å være forskjellige, vi kommuniserer gjennom våre problemer, trang til mening og verdier. Mennesket ”[...] become with the world [...]” (Deleuze and Guattari 2003 s. 169) (jf. teorikapitlet og at ”himmelen blåes”), og vi er i og lar oss overvelde av virkeligheten og vi knytter mening og verdi til noe enormt, men på en måte som kan trekke oss langt forbi hva vi regnet med. Begivenhetene strømmer gjennom oss alle, ikke bare gjennom den ene.

Det handler som sagt om å være på høyde med begivenhetene som inntreffer, framfor å bli krenket av dem på en navlebeskuende måte, da har vi misforstått, for hendelser gir anledning til å uttrykke hendelsene på en måte som innebærer å uttrykke oss gjennom andre, for andre og som respons på deres uttrykk (Williams 2008 s. 167). Det er *uansett* den produktive og mangeartede virkeligheten som knytter oss sammen og hindrer oss i

utenomjordiske illusjoner og spekulasjoner (ibid s. 166), og det er den multiple virkeligheten som gir rom for foreløpige identiteter og det som gjør oss forskjellige.

The univocity of being and individuating difference are connected outside of representation as profoundly as generic difference and specific difference are connected within representation from the point of view of analogy. (Deleuze 1994 s. 304).

Vi er alle dråper i det samme hav, eller se det slik: Vi er alle bundet til hverandre og bare provisorisk skilt.

Jeg mener med Foucault at forholdet mellom makt og kunnskap er produktivt og kan skape nye muligheter. Møtet mellom pasient og personal var forutsetningen for nye situasjoner, men premissene var at personalet oppfattet handlingene som ”det nye”. ”Det nye” forstått som en spire til mening som lot seg ordne og formulere ved å sette den etablerte symbolske orden i bevegelse. Hvis ikke risikerte både personal og pasient at virkningen av møtet ble til diffuse stemninger som ikke en gang kom opp på ”nivå” av følelser, fordi erkjennelsen av en stemning som følelser også er innfelt i den kulturelle orden (Waalder 2010 s. 58). Jeg tror framtidens tjenesteyter må være langt mer fleksibel og åpen, for ikke å si åpnende, i forståelsen av utviklingshemmedes ulike handlinger og uttrykk enn hovedinntrykket er ut ifra denne studien. Det spørres om ikke utviklingshemmede trenger folk rundt seg som kan formidle deres verden til ”vår” verden og vice versa. Noen må oppdage deres gryende mening som mye mer enn en diagnostisk forståelse gir av dem som mennesker. Fortidens begreper som ”vanskelige” eller ”lavtfungerende” og for så vidt dagens begrep ”manglende impulskontroll”, kan være med på å utestenge skapende krefter som kan ytre seg i ulike medier og ikke bare på språkets og den gammeldagse behandlings- og klientkulturens premisser. Premisser som, slik de er gjenfortalt av mine informanter, tenderte til å låse fast forståelser i underforståtte erkjennelser av sannhet à la ”Everybody knows [...]” (Deleuze 1994 s. 129). Språkets dominans i den symbolske orden kan hindre også dagens personal i å øyne kimen til utviklingshemmedes opplevelser som tanker i følelsesuttrykk. Noen må gi utviklingshemmede en bekreftelse: Hvordan utviklingshemmede mottar inntrykk, og svarer virkeligheten som deres svar på inntrykk, må ”noen” fatte og gripe. Kanskje må dagens miljøarbeider tørre



å utøve, ikke bare kunnskap, men mer enn hva såkalt objektiv kunnskap alene gjør mulig. Kanskje må det bli lov å anvende ”fornemmelsen” av den andre som skapende, i hverdagslivets praksiser.

Jeg har i denne avhandlingen pekt på mulighetene uten detaljert å putte dem inn i en bestemt form. Dette er min intervensjon i praksis, og jeg håper å ha skapt en åpning for å leve med en utviklingshemming uten gjennom å måtte bevise sin normalitet, eller som slaven, tvinges til å underkaste seg en praksis som tviholder på den bio- medisinske formdanning som om den var naturgitt. Til framtidens hjelper (her: the superman) klipper jeg til følgende ord fra Deleuze (2009 s. 132) hvor han taler slik han tror Foucault ville uttrykt seg;

” [...] the superman is [...] much more than a change of concept: it is the advent of a new form [...] which, it is hoped, will not prove worse than its [...] previous forms.”

## 8 Avslutning

På grunn av erfaringene jeg hadde med å jobbe i ulike avdelinger på Trastad Gård var jeg nysgjerrig på hvordan tidligere pasienter opplevde å leve og bo på institusjonen. Seks tidligere pasienter har bidratt i studien. I tillegg har jeg intervjuet ansatte og pårørende. Som jeg skrev allerede i innledningen gjelder det for utviklingshemmede at de ikke har hatt for vane å gripe verken til ord eller penn, og at det derfor fremdeles er opp til andre å sørge for at også deres historier gis en stemme som er av betydning i samfunnsdebatten. Studien plasserer seg med andre ord i et felt der tjenestemottakerne, omsorgens hovedpersoner, beskriver tjenestene slik hun eller han opplever dem. Perspektivet har vært å skrive samtidshistorie nedenifra og opp med tilhørende relevante kommentarer fra personal og pårørende.

Informantene, til sammen 20 personer, har enten bodd på Trastad Gård (6 stk.), eller har hatt et barn eller en bror/ søster der (8 stk.), eller har jobbet i avdelingene på institusjonen (6 stk.). Disse har fra hvert sitt ståsted bidratt med opplevelser fra, og tanker om, institusjonen. Informantene har ikke hatt mulighet til å kunne fortelle om alle sine opplevelser og tanker knyttet til institusjonen og oppholdet der. De har vært nødt til, på grunn av intervjuenes relativt knappe varighet, å velge ut hva de ønsket å formidle, omtrent som små pakker av levd liv det har vært om å gjøre å meddele og å få bevart for ettertiden. Samtidig har jeg gitt retning for samtalen ved de tema jeg på forhånd hadde valgt ut, og de innspill jeg fulgte opp underveis i intervjuene. Jeg har prøvd å ta høyde for, eller å respektere, mine informanternes ulike fortroligheter til å fortelle om vanskelige hendelser. Innebygd i mine informanternes beretninger om levd liv på Trastad Gård ligger det en selv- presentasjon som er påvirket av tidligere møter med det profesjonelle hjelpeapparat og andre mennesker mine informanter har møtt på sin veg gjennom livet. Samtidig presenterte mine informanter et inntrykk av hvordan de ville framstå over for meg som forsker, som seg selv i sitt livsløp (Gubrium & Holstein 1995).

Fortellingene til informantene blir derfor en tilskåret og fortettet versjon av opplevelsene informantene har med i fra Trastad Gård, hvor de sørger for å få fram tilstrekkelig og nødvendig informasjon omkring forhold de mener er viktige å formidle fra institusjonen. Slik jeg ser det har jeg fått tilgang til og videreformidlet en innsiktsfull historisk rapport fra en viktig epoke i livene til mine informanter. Min videreformidling, valg av teoretisk perspektiv og diskusjoner, bygger på de konkrete fortellingene og stemninger jeg oppfatter ligger i informantenes beretninger om levd liv.

Tyngdepunktet i avhandlingen er kapitlene 5, 6 og 7. I kapittel 5 presenterer jeg det mine informanter fortalte fra sine opplevelser med Trastad Gård. I kapittel 5.3 trer de seks hovedinformantene fram med hver sine historier. Historiene er presentert som tilbakeskuende fortellinger og refleksjoner knyttet til opplevelsene de hadde som pasient på institusjonen. Til sammen peker fortellingene på informantenes opplevelser med et bo- og behandlingstilbud som var lite fleksibelt og slik sett dårlig egnet som arena for sosialisering av mennesker. Spesielt gjaldt dette avdelingene, selv om det i fortellingene finnes spor etter avdelinger og et personal som virket mer smidige og åpne for å møte pasientene som folk med allmennmenneskelige behov for fleksibilitet og handlingsrom. Mine pasientinformanter virker i hovedsak mer positive til aktivitetene som foregikk utenfor avdelingene, som skole, arbeid og ulike kultur og fritidstilbud, enn avdelingsinterne aktiviteter. Innenfor avdelingene, heimen, ble til og med noe så positivt som å innta et måltid av Rune assosiert med et visst ubehag på grunn av avdelingens byråkratiske forhold til hverdagslivets ulike gjøremål og pasientens forsøksvise tilpasninger. Personalinformantenes og pårørendes stemmer støtter langt på veg opp om opplevelsene pasientinformantene bringer opp i dagen. Den mest påfallende forskjellen i framstillingen av hverdagslivet på Trastad Gård er at personal og pårørendeinformantene mener forholdene endret seg til det bedre med årene. Dette sier ikke de som har bodd på institusjonen noe om. Opplevelsen jeg mener de formidler er at det var strengt inne i avdelingene uansett tidsepoke.

I kapittel 6 bringer jeg inn teori. De teoretiske perspektivene hjelper meg å avdekke, samt problematisere, utforske og eksperimentere med fortellingenes skjulte innhold som spire til ny forståelse. Utsagn og hendelser som i særlig grad må kunne antas å ha påvirket mine informanternes selv- og andre forståelser, samt hvilke makt- og kunnskapsformer som er innebygget i informantenes beskrivelser av samhandlingen mellom pasient og personal er fokus for problematiseringen. Spesielt virker den konstante overvåkingen og personalets problemfokuserte og negative vurderinger av pasientene svært forstyrrende på pasientenes livsutfoldelse. Pasientene holder fast ved, og videreutvikler en sunn personlighet nærmest på tross av personalets inngrep og ikke på grunn av.

I kapittel 7 konsentrerer jeg diskusjonene til opplevelsene tre av de tidligere pasientene åpner opp for oss i fortellingene sine. Med Klara, Oda og Hans som veiledere prøver jeg i tillegg til å sette opplevelsene på begrep også å personliggjøre pasientene som ”levende liv i farta” og kreativt skapende innenfor den til tider brutale virkeligheten de var plassert. Hver for seg er historiene kraftfulle uttrykk for liv og menneskekroppens umåtelige kapasitet til å ville utvikling og bevegelse. Samtidig som opplevelsene hver for seg er unike peker de også til hverandre, eller er koblet til hverandre, via sammenfallende mønstre for samhandling og maktutøvelse jeg mener er innebygget i fortellingene. Klara, Oda og Hans framstiller seg som personer som ikke uten videre bøyde av for personalets viljer. På tross av et ugjestmildt miljø viser disse tre informantene hvordan de på maktet å dra ut næring nok ikke bare til å overleve, men også til å finne rom for aktiviteter og å danne allianser som støttet opp under en sunn og positiv selvforståelse.

Informantenes individuelle stemmer og individuelle blikk, slik de blir presentert og gjenfortalt i kapittel 5, 6 og 7, tilhører hver for seg variasjonen av blikk og stemmer som virket innenfor Trastad Gård. Et fellestrekk ved disse stemmene er at de har tatt oss med inn i noen av avdelingene i en sentralinstitusjon under HVPU. Her har de, i alle fall personal og pårørendeinformantene, avslørt for oss en utvikling over tid som gradvis endret seg fra ille til litt mindre ille. Avdelingene som ”overfylt elendighet” førte i en periode til en praksis hvor flere av pasientene ble reimet fast enten til sengen eller til en radiator

slik at personalet skulle få fred til å rekke over de andre pasientene (reiming 1). Gradvis, etter som flere avdelinger med færre pasienter og flere pleiere kom på plass, kunne den fysiske reiming av pasientene trappes ned. På tross av en gryende bevissthet om overgrep og en gradvis avvikling av disse åpenbart brutale tvangsmidlene virker det som om en annen type tvangspraksis fikk lov å utvikle seg i avdelingene, og som trolig hadde sin kilde blant annet i personalets behov for forutsigbarhet og en fast struktur på dagene. En struktur og en praksis holdt på plass av rutiner og regler som både forutsatte og fordret føyelige og underdanige pasienter. En slags psykisk reiming der pasienter som ikke underkastet seg avdelingenes mange fellesrutiner og regler risikerte å bli vurdert negativt og betraktet som vanskelige og møtt med negative sanksjoner og/ eller trusler om straff (reiming 2). For eksempel ikke å få mat dersom man ikke rakk hjem i tide, eller å bli møtt med låste dører dersom man ikke innfant seg i avdelingen innen et gitt klokkeslett. Ved hjelp av ubevegelige rutiner og regler styrte avdelingene stort sett på alle forhold det er mulig å knytte til organiseringen av pasientenes hverdagsliv, som når tid de skulle være våken, når tid de skulle sove, hvor de skulle være og hva de skulle gjøre osv. Trusler om straff eller en mulig belønning også som fravær av straff inkludert tilgang til mat, drikke, husly eller andre selvfølgeligheter ble i realiteten brukt for å tvinge pasientene til lydighet.

Faste rutiner og nærmest udiskuterbare regler ser ut til å ha vært et viktig ledd i institusjonens opplegg for å tilpasse pasientene et påtvunget samboerskap i avdelingene. Samtidig som rutiner og regler var en hjelp for personalet til å få arbeidshverdagen til å gå rundt, etablerte disse et slags fagpersonal jeg tidligere har omtalt som ”personalpolitiet”. Dette personalet virker til å ha grodd fast i et dominerende oppsyn med pasientenes ulike gjøremål og pålagte aktiviteter. Et forsøk på hardhendt styring og kontroll som ser ut til, slik Klara har fortalt oss, å ha smittet over også på en individuell forming og bearbeidelse av pasientene til et (kvasi-) normalt liv etter mal fra det omkringliggende stor-samfunnet, men uten å hente nødvendig støtte for tiltakene i alminnelige regler for høflighet og god takt og tone folk i mellom. Utgangspunktet for institusjonens mange regler og personalets firkantede håndtering av disse lå trolig i avdelingenes mandat

knyttet til å administrere livene til en større gruppe mennesker (Goffman 2006 s. 13), med påfølgende behov for oversikt og stålkontroll som grunnregel for hjelpen som ble tilbudt. I prinsippet var det samme type regelverk og praksis personalet brukte i ”oppdragelsen” av Klara. Den virkelighet personalet gjorde gjeldende for henne bestod langt på veg av krav om å skulle underkaste seg en rekke med ulike påbud og forbud som likt personalets håndtering av de etter hvert mosegrodde rutinene i avdelingene ble forsøkt drevet inn i henne ved hjelp av negative sanksjoner og trusler om straff. En terror basert på reglens iboende trussel om straff slik også Goffman (2006 s. 34-35) antyder i sine beskrivelser av begrepet ”tyrannisering”. Denne usynlige reiming tilhører symbolsk orden og er egentlig mer uhyggelig enn reiming 1 pga. av sin uavslørbarhet. Reiming 2 som hentet næring i avdelingens behov for fast struktur, oversikt og stålkontroll og slik Klara har fortalt fra livet sitt, representerer en form for hverdagsterror som det for utenforstående vil være vanskelig å oppdage. Klara ser ut til å ha vært prisgitt et personal som delte ut straff eller belønning etter hvordan de vurderte kvaliteten på samhandlingen i lys av detaljerte regler. Både reiming 1 og 2 bærer i seg en praksis begrunnet i avdelingene som rammebetingelse og trekk ved pasientene, og som over mange år undertrykket mulige andre forståelser av pasientenes anliggender. I en praksis assosiert med reiming 2 handlet det fra personalets side om å tøyse pasientene, her Klara, eller ikke å gi henne for mye ”slakk”. En slakk eller en frihet de muligens fryktet ville slå tilbake på dem selv når slakken skulle hentes inn og de på ny skulle håndtere Klara ved hjelp av regelverk og stålkontroll. Som sagt avslutningsvis i kapitlet om Klara har en omsorg som modnes under en overgrepsspraksis slett ikke en innebygget garanti for at den modnes til det bedre.

Det er møtet med en omsorgspraksis som systematisk gjør bruk av reiming 2 som får Klara og Oda til å oppføre seg som de reneste ”tornekraut”, og det er en praksis med basis i fastgrodde rutiner og regler som tvinger disse to damene til ”forbrytelser” for å kunne virkeliggjøre sine egne ideer og framtidshåp. Sagt på en annen måte, Oda, Klara og til og med Hans prøvde på ulike måter å komme seg fri fra en etter alt å dømme relativt ukritisk bruk av reiming 2, som med sine undertrykkende og skadelige bieffekter

risikerte å forandre dem til sosialt konstruerte og øyensynlig viljeløse og passive pasienter - en slags levende døde. Til pasienter som tilsynelatende ikke brydde seg om forhold angående egen kropp som inntak av mat eller selvstendig pleie av utseende, eller andre forhold som kan relateres til egne ønsker, drømmer og håp for framtiden. Upersonlig og firkantet regelstyring, skråsikker instruks og stålkontroll reflekterer en virkelighet jeg mener hører hjemme i den tidligere refererte kommunikasjonsmodellens rom IV. Et rom som både fordrer og bekrefter distinksjonen mellom personalet som overordnet og pasientene som underordnet. I dette rommet ble Klaras og Odas aktiviteter og ulike utspill som også bar i seg deres håp og framtidstvisjoner nærmest oppfattet som "lovbrudd" av personalet. Jeg tror Oda, Klara, Hans og resten av mine pasientinformanter prøver å fortelle oss at de er som alle andre mennesker. Utforskningen av Klaras, Hans` og Odas fortellinger peker tilbake på dem selv som selvstendige, søkende og frie mennesker og viser oss at i alle fall disse tre oppfatter seg selv som likt og likeverdig personalet. Et likeverd og en jevnbyrdighet som peker tydelig i retning av kommunikasjonsmodellens rom I. For Odas vedkommende kan jeg kanskje påstå at personalet inviterte henne inn i kommunikasjonsmodellens rom I, som likeverdig, da de involverte henne i avdelingens mange gjøremål. Slik sett tillot personalet Oda å smake på likeverdet og jevnbyrdigheten, men kun når det passet personalet. Til forskjell fra Oda skaper Hans seg et rom I ved hjelp av arbeidstakere utenfor avdelingen, og strengt tatt uten at noen inviterte han dit. I Klaras tilfelle, slik jeg oppfatter henne, står hun med begge føttene trygt og godt plassert i kommunikasjonsmodellens rom I mens personalet prøver å fortelle henne at hun egentlig står i rom IV.

At pasientene, via mine seks utvalgte, hver for seg ser ut til å ha stått alene i sin kamp for jevnbyrdighet og likeverd gjorde nok situasjonen nær sagt enda vanskeligere. Det vil si, helt alene stod de nok ikke fordi også inne på Trastad Gård fantes tross alt ulike blikk på pasientenes utspill og handlingsrom. For eksempel mener Lars personal at stadig flere ansatte på institusjonen etter hvert reagerte på den nedverdiggende behandlingen av pasientene og som på forskjellig vis prøvde å bevege utviklingen i retning av likeverd, for eksempel ved å sørge for at pasientene fikk tilgang til kantina, eller ved at de klypte i

stykker og farget de hvite uniformene. Peder fortalte hvordan han på tross av motstand fra både personal og ledelse sørget for å tilpasse avdelingens rutiner til den enkelte pasients beste, samt hvordan han involverte noen av pasientene i utformingen av miljøregler. Kari, men ikke minst Anette personal som kunne se ”rundt hjørnet” (bak diagnosen) slik hun fortalte om den lille gutten som lekte med lodotten han hadde fått løs i fra kofoten hennes, og ikke oppfattet handlingen som uttrykk for selvstimulering, er også fortellinger som har sin plass i avdelingene på Trastad Gård. Alle disse tilhører variasjonen av personalblikk og personalstemmer som over tid forhåpentligvis slapp til og ble hørt i avdelingene. Klaras fortelling om den kvinnelige pleieren som gikk i en allianse med henne og gav henne tydelig og høylydt støtte i møte med sedvanens straffelogikk var også en ”Anette” som bekrefter variasjonen av blikk og ulike stemmer som tross alt fantes inne i avdelingene.

Hva er så rekkevidden av denne studien?

Min tilnærming til feltet er hermeneutisk, og innebærer at jeg har som mål å klargjøre sikten på et avgrenset område. Jeg belyser feltet ved å hente ut og diskutere de deler av det empiriske erfaringsmaterialet jeg mener er best egnet til å få fram sentrale sider ved materialets iboende mening. Dette betyr at det finnes alternative innfallsvinkler til datamaterialet som kunne gitt annet meningsinnhold. Forskerspirer med et annet utgangspunkt enn meg kunne rettet blikket mot andre sider ved institusjonslivet enn det jeg har valgt. Et viktig utgangspunkt fra min side har vært å la pasientene på Trastad Gård være retningsgivende for de virkelighetskonstruksjoner som skulle gjelde. Å ta ”den andres” perspektiv har vist seg å være mer problematisk enn jeg først var oppmerksom på. At jeg ved hjelp av intervju alene omtrent skulle sitte på skuldrene til informantene, kikke bakover i tid og virkelig forstå hvordan deres hverdag på institusjonen og i avdelingene opplevdes, var nok et noe overdrevet pretensiøst prosjekt. Jeg har mine erfaringer og informantene har sine erfaringer. Min forforståelse er annerledes enn mine informantere, spesielt de av dem som har bodd på Trastad Gård. Min virkelighetsforståelse er preget av de begreper jeg i dag har til rådighet når jeg skal forstå mange av de opplevelsene



mine informanter setter på begrep i intervjuene, hvilket Klara gjør tydelig når hun korri-  
gerer meg i min forståelse av at hun ble straffet da personalet sendte henne til fjells.

Det interaksjonistiske perspektivet gjør at diskusjonene mine finstiller blikket på den  
samhandling som finner sted mellom personalet og pasientene slik det framstilles av  
mine informanter. Ved å gripe fatt i fortellingene til de ulike informantene mener jeg å  
ha studert fenomenet Trastad Gård fra ulike aktørers synsvinkler og, for å si det med  
Geertz (1973), fått fram mettede eller tykke beskrivelser. Når jeg fokuserer på samhand-  
lingen, eller møtet mellom personalet og pasientene på Trastad Gård, kan noen av de  
forhold diskusjonene bringer fram i lyset også lyssette samhandlingsformer aktørene i  
dag kan gjenkjenne, mens andre gjenkjennbare forhold forblir i skyggen. Interaksjonis-  
me og sosial konstruksjonisme er min innfallsvinkel til feltet hvor ikke minst også teori  
om identitet og dens bevegelighet er viktig for diskusjonen av det empiriske materialet.  
Det skal også nevnes at min ”hermeneutiske overvåkenhet” er underkastet mine for-  
dommer (Gadamer 2010 s. 308) rettet mot feltet jf. eksemplet med Klara i avsnittet  
over. I tillegg baserer mine fortolkninger seg på informantenes allerede fortolkede vir-  
kelighet, slik den framstår for dem i dag, med dagens begreper tilgjengelig. Normative  
utsagn er koblet til dagens virkelighet, hvilket kan bety at utsagnene ikke er dekkende  
for hvordan mine informanter oppfattet tilværelsen i den historiske perioden de beskri-  
ver. Dette er også en av grunnene til at jeg i likhet med Berg (1998) oppfatter min ut-  
forskning av og eksperimentering med informantenes fortellinger som en av mange  
mulige, og slik kan oppfattes som en stemme blant mange.

Mitt teoretiske perspektiv er på informantenes beskrevne opplevelser, aktiviteter og  
normative vurderinger av opplevelsene. Fokuset er på selv- og andreforståelser, kunn-  
skap og maktforhold og hvordan disse samvirker med hverandre. Diskusjonen peker på  
tre sentrale forhold. For det første hvordan avdelingene begrenset mulighetene til en  
positiv personlig utvikling hos pasientene. For det andre hvor viktig personalet var i  
forhold til den enkelte pasient og hvordan han eller hun opplevde tilværelsen. For det  
tredje hvor tett sammenkopling det var mellom personalets aktiviteter og mine infor-

maners aktiviteter. Jeg har prøvd å være kritisk granskende til de fortellinger jeg har fått. Hendelsene mine informanter har fortalt om ligger mellom ca. 35- 55 år bakover i tid, og jeg selv, på tross av mine erfaringer med Trastad Gård de siste årene av institusjonenes levetid, er nok å betrakte som en utenforstående. Likevel har jeg opplevd det som problematisk å skulle rapportere fra det innsamlede materialet. Når fokuset mitt har vært på de tidligere pasientenes opplevelser, som i langt overveiende grad framstår som negative, er det lett å forstå personalets overgrep som ”kynisme eller menneskeforakt” (Tøssebro 1992 s. 42). Sammen med Tøssebro (ibid. s. 43) er det derimot også min overbevisning at en slik fortolkning blir ”på siden”, fordi personalets omsorgsutøvelse i stor grad handler om de institusjonelle behandlingsrammene aktørene var underkastet.

Hva kan så forskning på seks tidligere pasienter ved Trastad Gård bidra med av forståelse innen dagens utøvelse av tjenester til denne gruppen av mennesker?

Jeg er av den oppfatning at mine hovedinformanter har bidratt til å synliggjøre krefter som har påvirket og fremdeles påvirker deres framtidige selvoppfatninger. Min hensikt har ikke vært å forklare, men å forstå<sup>78</sup> uten å komme til noe endelig og sikkert svar. En forståelse av tjenesteytingen på Trastad Gård kan ikke forutsi en framtid, men den kan bidra med hukommelsesspor av hva som var og hva som kunne vært. Jeg mener at fremtidens forskning må overskride fokuset på den utviklingshemmede som sådan, som ”det”, og heller se på hva Trent (1994 s. 278) omtaler som ”[...] the constructors of mental retardation.”, deres sammenheng med ideologier som kobler konstruksjonene til ressurser, status og makt, og på denne måten tåkelegger utviklingshemmede som formskapende aktører i egne liv.

Underveis i avhandlingen har det også vært et poeng å lete etter sammenhenger i hver av pasientinformantenes ”pasientkarrierer” i den hensikt å peke på områder for reflek-

---

<sup>78</sup> Å forstå burde i følge Nils Christie være den helt sentrale oppgaven til et universitet. Nils Christie i et portrettintervju i Universitetsforlagets magasin, *Klartekst*, nr. 2/2009.

sjon knyttet til tjenestene vi tilbyr denne gruppen mennesker i dag. Da er det er særlig to tema jeg mener å identifisere og som kan egne seg til refleksjon i forhold til dagens tjenesteyting overfor mennesker i utsatte posisjoner.

Likt Trent (1994) finner jeg i fortellingene til mine informanter en tett kobling mellom tilbudet om omsorg og behovet for å kontrollere pasientene. Begrepsparet omsorg og kontroll ser ut til å komplimentere hverandre framfor å stå i et motsetningsforhold. Under betegnelsen omsorg og en oppvekst i trygge og fredelige omgivelser ble mine pasientinformanter henvist til en avdeling hvor de ble underkastet en byråkratisk ordnet tilværelse med moralisering, overvåkning og kontroll som en del av hverdagen. Mye av denne ufullstendige og nærmest tekniske måten å forstå og håndtere ”problemet” åndssvake på knytter jeg til avdelingens ”diagnostiske kultur” (Løchen 1996, Goffman 2006). En kultur som forledet personalet i avdelingene til å egenskapsforklare all adferd blant pasientene som uttrykk for en skadet personlighet. Personligheten til pasientene ble et slags skadet ”råmateriale” som personalet skulle forme ved hjelp av restriktive og/eller kompensatoriske øvelser, og var en ”refleks av den relasjonen som skapes i sammenblandingen mellom formelle organisasjoner, behandlingssteder og levesteder.” (Tøssebro 1992 s. 43). Mine pasientinformanter har opplevd og erfart hvor skjevt og ufullstendig et diagnostisk perspektiv fungerer som rettesnor for samhandling. Perspektivet korrumperte personalet til i utgangspunktet å betrakte pasientene i lys av alle de feil og mangler kategorien åndssvak var tilskrevet. Langt på veg ser det ut som om kategorien åndssvak var den markøren personalet i avdelingene anvendte som hovedforklaring når en pasients adferdsmessige uttrykk skulle forklares. Hva vi i dag kan forstå som et nærmest menneskefiendtlig miljø ble i svært liten grad tatt inn i vurderingene. Pasientenes væremåter ble trolig bare i liten grad forstått som en reaksjon på omgivelsene de befant seg i, men heller som et avvik i seg selv. I en diagnostisk kultur virker avviksforståelsen selvforsterkende fordi avviket blir hva som forklarer alle pasientens handlinger. Klassifikasjonens kulturelle innhold bygger like gjerne på politiske diskurser som på personlige erfaringer og overtro (Sundet 1997 s. 35).

Det andre temaet jeg mener trer fram fra fortellingene er at pasientinformantene selv ikke avslører eller viser til behov som alene kan knyttes til begrepet ”utviklingshemming”. På tross av diagnosen som en gang legitimerte institusjonsplasseringen, signaliserer de klart samme behov som folk flest: trygge relasjoner til andre mennesker, meningsfullt arbeid og meningsfull fritid, verdighet og kontroll over eget liv. Institusjonens delvise måte å betrakte mine pasientinformanter på avgrenset personalets forståelse av utviklingshemmingen til å se på ”det”, gjorde at pasientenes egne røster langt på veg ble brakt til taushet, eller misforstått. Ut i fra institusjonens egenrapportering (Rødahl 1972) ser det ut til at institusjonen etter hvert prøvde å legge til rette for at pasientene skulle leve et så normalt liv som mulig. Med Klara som lyktebærer ser det ut til at i alle fall enkelte ble forsøkt dressert til en slags normalitet, til å bli som oss andre. Sammen med Trent (1994 s. 275) kan også jeg fortolke Wolfensberger (1972) sitt velmente utsagn om å trene utviklingshemmede opp til å innta verdsatte sosiale roller som undertrykkende, fordi vi risikerer å øve utviklingshemmede i normalitet. Normalitetens ”gode helse” tas for gitt, noe jeg mener mine informanter har vist oss kan diskuteres. Vi trenger med andre ord en forståelse der den disiplinerende orden problematiseres vedvarende framfor statiske svar, løsninger og tiltak. I informantenes fortellinger ligger en nøyaktig beskrivelse av, og et uttrykk for, en normalitet som nettopp viser til menneskets innebygde trang til kontinuerlig å svare sine egne inntrykk, til å (ny-) skape seg selv ved hjelp og i lys av miljøet som omgir det (Deleuze 1994, Østerberg 2000, 2001). Under den ensformige og autoritære overflaten på Trastad Gård, og godt gjemt under den trassige diagnosen ”åndssvak”, myldret det av ulike liv som insisterte på å bli gjenkjent som liv, og det måtte det gjøre fordi naturens mirakel er, som treklossen i en dreiebenk, den evige repetisjon av å gjenskape seg selv som noe annet (Deleuze 1994 s. 57).

Helt til slutt. Utsagnet til Hans: ”[...] men ellers så var det jo god mat, men det var jævlig strengt!”, er den fortettede tilskjæring av virkeligheten han fant det nødvendig å kile inn i intervjusamtalen. Dersom noen skulle ha svevd i den villfarelse at utviklingshemmede ikke bryr seg eller har egne meninger og viljer, er dette herved tilbakevist. I den grad jeg i denne avhandlingen ønsker å antyde et ”funn”, er det i så fall dette.

## Referanser

- Abrahamsson, B., Söder, M. (1977). *Makten och verksamheten: om villkor och verksamhet vid vårdhemsavdelningar*. Stockholm: ALA
- Andersen, N. (red.) (2005). *Socialkonstruktivistiske analysestrategier*. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag.
- Andersen, S. (1997). *Case-studier og generalisering*. Bergen: Fagbokforlaget
- Antonsen, S. (2009). Fra empiri til teori – casestudier som metode i organisasjonsforskning. I: Hepsø, I. L og Kongsvik, T. (red.), *Forskning som endringsverktøy i organisasjoner* (s.155- 169). Trondheim: Tapir Akademisk forlag.
- Atkinson, D. (1988). Research Interview with People with Mental Handicaps. *Mental Handicap Research*, 1, 75-90.
- Atkinson, D., Jackson, M. & Walmsley, J. (1997). *Forgotten lives. Exploring the History of Learning Disability*. Kidderminster: BILD Publications.
- Atkinson, D. and Cooper, M. (2000). Parallel stories. I: Bringham, L, Atkinson, D. m.fl. *Crossing Boundaries. Change and Continuity in the History of Learning Disability* (pp. 15- 25). Kidderminster: BILD Publications.
- Atkinson, D. (2004). Research and empowerment: involving people with learning difficulties in oral and life history research. *Disability & Society*, 19, 691-702.
- Atkinson, R. (1998). *The life Story Interview*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Atkinson, R. (2001). The life story interview. I: J. F. Gubrium and J. A. Holstein, Eds. *Handbook of interview research* (pp. 121- 140). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Aubert, V. (1985). *Det skjulte samfunn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bakhtin, M. M. (1981). *The Dialogical Imagination: Four Essays by M.M. Bakhtin*. M. Holquist (red.). Austin: University of Texas Press.
- Barron, D. (2000). From community to institution – and back again. I: Bringham, L, Atkinson, D. m.fl, *Crossing Boundaries. Change and Continuity in the History of Learning Disability* (pp.7- 14). Kidderminster: BILD Publications.

- Barron, K. (1999). Ethics in qualitative social research on marginalized groups. *Scandinavian Journal of Disability research*, 1 (1), 38-49.
- Barron, K. (2008). Kön och funksjonshinder. I: L. Grönvik & M. Söder, *Bara funksjonshindrad?* Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Bateson, G. (2000). Steps to an ecology of mind: *Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology*. The University of Chicago Press.
- Bateson, G. (2002). *Mind and Nature. A necessary Unity*. Cresskill, New Jersey: Hampton Press and The institute for Intercultural Studies.
- Bauman, Z. (1998). Postmodernitet, identitet og moral. I: Vetlesen, A. J. (red.), *Nærhetsetikk* (2. utgave) (s. 122- 138). Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Benner, P. & Wrubel, J. (1989). *The Primacy of Caring*. Menlo Park, California: Addison Wesley.
- Berg, A-J. (1998). Det beskjedne vitne. I: K. Asdal, A-J. Berg, B. Brenna, I. Moser og L. M. Rustad, *Betatt av viten, bruksanvisninger til Donna Haraway* (s. 76-79). Oslo: Spartacus forlag A/S.
- Berg, K. (2009). *I skolens randsone- opplæring for ungdom under offentlig omsorg*. Doktoravhandling. Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø.
- Bertaux, D. (1981). From the life-history approach to the transformation of sociological practice. I: D. Bertaux (Ed.), *Biography and Society: The Life History Approach in the Social Sciences* (s. 29- 45). London, Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Bjerg, H., Knudsen, H. (2007). Uden skole, ingen straf. I: J. Kofoed & D. Staunæs (red.), *Magtballader* (s. 79- 98). København: Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.
- Bjørneset, L. W. (2003). Funksjonelle aspekter ved selvskading. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 40, 857-865.
- Bogdan, R., Taylor, S. (1987), Toward a Sociology of Acceptance: The Other Side of the Study of Deviance, *Social Policy*, 18, 34 - 39.
- Bogdan, R, Taylor, S. (1982). *Inside out: the social meaning of mental retardation*. Toronto: University of Toronto press.

- Booth, T. (1996). Sounds of still voices: Issues in the use of narrative methods with people who have learning difficulties. I: Barton, L. (red.), *Disability and Society – Emerging Issues and Insights* (pp. 237-255). London: Longman.
- Bourdieu, P. (1995). *Distinksjonen. En sosiologisk kritikk av dømmekraften*. Oslo: Pax Forlag A/S.
- Brewster, S. J. (2004). Putting words into their mouths? Interviewing people with learning disabilities and little/ no speech. *British Journal of Learning Disabilities*, 32, 166- 169.
- Bringham, L., Atkinson D., Jackson M., Rolph, S. and Walmsley, J. (eds.) (2000). *Crossing Boundaries. Change and Continuity in the History of Learning Disability*. Kidderminster: BILD publications.
- Brinchmann, A. (1938a, 10. september). Forsorgen av de Åndssvake barn- En skam for Norge. Det mørke kapitlet. *Dagbladet*.
- Brinchmann, A. (1938b, 17. september). Forsorgen av de Åndssvake barn- En skam for Norge. Et lyst og lykkelig kapittel - forsorgen i Danmark. *Dagbladet*.
- Brinchmann, A. (1938c, 24. september). Forsorgen av de Åndssvake barn- En skam for Norge. Situasjonen her hjemme i dag. *Dagbladet*.
- Brinchmann, A. (1938d, 1. oktober). Forsorgen av de Åndssvake barn- En skam for Norge. De tusen neiers land. *Dagbladet*.
- Brinchmann, A. (1938e, 8. oktober). Forsorgen av de Åndssvake barn- En skam for Norge. Vi reiser en aksjon. *Dagbladet*.
- Bråten, S. (1997). G. H. Meads filosofi som grunnlag for dialogisk forståelse. I: H. Thuen, S. Vaage (red.), *Oppdragelse til det moderne* (s. 95-118). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bråten, S. (2004). *Kommunikasjon og samspill- fra fødsel til alderdom*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Chase, S. E., (2005). Narrative Inquiry. Multiple Lenses, Approaches, Voices. I: N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (red.) (3.rd. ed.), *The Sage handbook of qualitative research* (pp. 651- 679). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Christensen, K., Nilssen, E. (2006). *Omsorg for de annerledes svake: et overvåket hverdagsliv*. Oslo: Gyldendal akademisk

- Christie, N. (1989). *Bortenfor anstalt og ensomhet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Christie, N. (2003). Kategorienes makt. I: J.I. Nergård og S. Nettet (red.), *Det gjenstridige* (s. 79- 86). Vallset: Opplandske bokforlag.
- Clancy, A. (2010). *Perceptions of public health nursing practice. On borders and boundaries, visibility and voice*. Doctoral thesis. The Nordic School of Public Health. Gothenburg, Sweden.
- Clandinin, D. J. & Conelley, F. M. (2000). *Narrative inquiry: experience and story in qualitative research*. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.
- Cohen, A. D. (ed.) (1982). *Belonging. Identity and social organization in British rural Cultures*. Manchester: Manchester University Press.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry & Research Design. Choosing among five Traditions*. London: Sage Publications.
- Damasio, A. (2005). *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*. New-York: Penguin Putnam
- Deleuze, G. (1994). *Difference and repetition*. New-York: Colombia University Press.
- Deleuze, G. & Guattari, F. (2002). *Anti- Ødipus. Kapitalisme og schizofreni*. Oslo: Spartacus Forlag.
- Deleuze, G. & Parnet, C. (2007). *Dialogues II*. New-York: Colombia University Press.
- Deleuze, G. & Guattari, F. (2009). *A thousand plateaus. Capitalism and schizophrenia*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Deleuze, G. (2005a). *Cinema 1. The Movement-Image*. New York: Continuum.
- Deleuze, G. (2005b). *Cinema 2. The Time-Image*. New York: Continuum.
- Deleuze, G. (2004). *Foucault*. Frederiksberg, Danmark: Det lille forlag.
- Deleuze, G. (2009). *Foucault*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Deleuze, G. (1995). *Negotiations 1972-1990*. New-York: Colombia University Press.
- Deleuze, G and Guattari, F. (2003). *What is Philosophy?* London, New York: Verso.



- Denzin, N & Lincoln, S. Y. (2000). *Handbook of Qualitative research*. London: SAGE Publication, Inc.
- Digby, A. (1996). Contexts and perspectives. I: D. Wright and A. Digby (eds.), *From idiocy to mental deficiency: historical perspectives on people with learning disabilities* (pp. 1-21). London: Routledge
- Diprose, Rosalyn (1994). *The Bodies of Women: Ethics, Embodiment and Sexual Difference*. London and New York: Routledge.
- Due, R. (2007). *Deleuze*. Cambridge: Polity Press
- Edgerton, R. B. (1993). *The Cloak of Competence. Revised and Updated*. Berkley, Los Angeles, London: University of California press.
- Edgerton, R. B., Bollinger, M., & Herr, B. (1984). The Cloak of Competence: After Two Decades. *American Journal of Mental Deficiency*, 88, 345-351.
- Edvardsen, E. (1997a). *Nordlendingen*. Oslo: Pax forlag.
- Edvardsen, E (1997b). Lærerpraksis. I: R. Grankvist (red.), *Klasserommet i sentrum* (s. 53-72). Trondheim: Tapir forlag.
- Edvardsen, E. (1998). Den sammensatte Nordlendingen. I: Ragnhild Engelskjøn (red.), *Mangfold og spenning* (s. 9-19). Stamsund: Orkana forlag as.
- Edvardsen, E. (2001). Historiske protokollers partiskhet. I: C. W. Beck/A. Höem (red.), *SAMFUNNSRETTET PEDAGOGIKK – NÅ* (s. 138- 158). Oslo: Opplandske forlag.
- Edvardsen, E. (2004). *Samfunnsaktiv skole. En skole rik på handling*. Vallset: Opplandske bokforlag.
- Egelund, T. (1997). *Beskyttelse af barndommen. Socialforvaltningens risikovurdering og indgreb*. København: Hans Reitzels forlag.
- Ellingsen, K. E. (2006). *Lovregulert tvang og refleksiv praksis*. Dr.avhandling, institusjonen för hälsevitenskap, Luleå tekniska universitet.
- Ellingsen, K. E. (2009). *Utviklingshemmede*. De nasjonale forskningsetiske komiteer. [Online]. Tilgjengelig fra: <http://etikkom.no/no/FBIB/Temaer/Forskning-pa-bestemte-grupper/Utviklingshemmede/> [Lastet ned 21. januar 2010]

- Ellingsen, K. E. (2010). Begrensinger og forskningsmetodiske kneiker. I: R. G. Gjørum (red.), *Usedvanlig kvalitativ forskning* (s. 209- 240). Oslo: Universitetsforlaget.
- Ellis, C., & Bochner, A. P. (2000). Autoethnography, personal narrative, reflexivity. I: N.K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (2nd ed.) (pp. 733-768). London: Sage.
- Ericsson K., Simonsen E. (2005). *Krigsbarn i fredstid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ericsson, K. (2009). *Samfunnets stebarn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Falzon, C. (1998). *Foucault and Social Dialogue. Beyond fragmentation*. London and New York: Routledge Publications.
- Fangen, K. (2004). *Deltagende observasjon*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Fjermeros, H. (2009). *Åndssvak! Et bidrag til sentralinstitusjonens og åndssvakeomsorgens historie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Folkestad, H. (2000). Listening up? What staff do to understand and to participate in communication sparked by intellectually disabled residents initiative. Paper på: *The 4. Nordic Network on Disability Research* [Online]. Tilgjengelig fra: <http://home.hib.no/ansatte/hfo/Nndr.html> [Lastet ned 12. januar 2011]
- Folkestad, H. (2003). *Institusjonalisert hverdagsliv*. Dr. avhandling. Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Bergen.
- Folkestad, L. (2003). *Veiledning om multifunksjonshemming og aldring. Veiledningsstrategier i møte med personale som gir hverdagstjenester til aldrende mennesker med medfødt funksjonshemming*. Oslo: FoA. Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens.
- Foucault, M. (1999). *Galskapens historie*. Oslo: Gyldendal.
- Foucault, M. (2005a). *Vidensarkæologien*. Århus: Philosophia.
- Foucault, M. (2008). *Overvåkning og straff. Det moderne fengsels historie*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Foucault, M. (2000). *Power: Essentials Works of Foucault 1954-84*. New York: The New Press.
- Foucault, M. (2005b). *The Hermeneutics of the Subject. Lectures at the College de France 1981- 1982*. New-York: Picador.

- Francis, D. (1992). *The Imaginary Indian. The Image of the Indian in Canadian Culture*. Vancouver: Arsenal Pulp Press.
- Froestad, J., Solvang, P., Söder, M. (2000). *Funksjonshemming, politikk og samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Gadamer, H. -G. (2010). *Sannhet og metode. Grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*. Oslo: Pax forlag.
- Germeten, S. (2007). *Alle har en historie å fortelle*. Tromsø: Eureka forlag.
- Geertz, C. (1973). Thick Description: Toward an Interpretive Theory of Culture. I: *The Interpretation of Cultures: Selected Essays* (pp. 3- 30). New York: Basic Books.
- Giddens, A. (1976). *New Rules of Sociological Method*. London: Hutchinson.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self – Identity. Self an Society in the Late Modern Age*. New York: Policy Company.
- Gilje, N. /Grimen, H. (1998). *Samfunnsvitenskapens forutsetninger*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gjærum, B. og Ellertsen, B. (1996). *Hjerne og atferd*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Goffman, E. (1997). The self and social roles: Role Distance. I: C. Lemert & A. Branaman (red.) *The Goffman reader* (pp. 35- 42). Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
- Goffman, E. (1992). *Vårt rollespill til daglig. En studie i hverdagslivets dramatik*. Oslo: Pax Forlag.
- Goffman, E. (1982a). *Frame analysis. An essay of the organization of experience*. Boston: Northeastern University Press.
- Goffman, E. (1982b). *Interaction ritual. Essays on Face-to-face behaviour*. New-York: Pantheon Books.
- Goffman, E. (1974). *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Harmondsworth, Middlesex, England: Pelican Books Ltd.
- Goffman, E. (2006). *Anstalt og menneske. Den totale institusjon sosialt set*. Viborg: Jørgen Paludans Forlag.

- Goffman, E. (1975). *Stigma; om afvigerens sociale identitet*. Copenhagen: Gyldendal Samfundsbibliotek.
- Goodley, D. (1996). Tales of hidden life: a critical examination of life history research with people who have learning difficulties. *Disability & Society, 11*, 333-348.
- Goodley, D. (2000a). *Self – Advocacy in the Lives of People with Learning Difficulties*. Buckingham: Open University Press.
- Goodley, D., m.fl. (2000b). Collecting the Life-Stories of Self-Advocates: Crossing the boundary between the researcher and the researched. I: Bringham, L, Atkinson, D. et. al., *Crossing Boundaries. Change and Continuity in the History of Learning Disability* (pp. 159- 175). Kidderminster: BILD Publications.
- Goodson, I. and Sikes, P. (2001). *Life History Research in Educational settings. Learning from Lives*. Buckingham. Philadelphia: Open University Press.
- Grünewald, K. (1992). *Medicinska omsorgsboken*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Grönvik, L, Söder, M. (2008). *Bara funktionshindrad? Funktionshinder och intersektionalitet*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Gubrium, J., F. & Holstein, J., A. (1995). The Active Interview. I: *Qualitative Research Methods series 37*. London: A Sage University Paper. Sage Publications.
- Gubrium, J., F. & Holstein, J., A. (1997). *The New Language of Qualitative Method*. New York/ Oxford: Oxford University Press.
- Gubrium, J., F. & Holstein, J., A. (2009). *Analyzing Narrative Reality*. London: Sage Publications.
- Gullestad, M. (2000). *Kultur og hverdagsliv*. Oslo: Universitetsforlaget
- Guneriussen, W. (1999). *Aktør, handling og struktur*. Tano Aschehoug
- Gürgens, R. (2004). *En usedvanlig estetikk- en studie av betydningen av egenproduserte teatererfaringer for det usedvanlige mennesket*. Doktoravhandling NTNU. Det historisk- filosofiske fakultet. Institutt for kunst- og medievitenskap. Trondheim.
- Gustavsson, A. & Söder, M. (1990). *Social forskning om mennesker med psykisk utveklingsstörning*. Stockholm: Rektorsämbetet, Utredningsförvaltningen.

- Hagen, B., W. (2004). *Representasjoner av åndssvakhet i Norsk presse 1946-1966*. Avhandling for Dr. polit, Det utdanningsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Oslo.
- Hammersley, M. og Atkinson, P. (2007). *Feltmetodikk. Grunnlaget for feltarbeid og feltforskning*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Handegård, T. L., (2005). *Tvang, makt og ambivalens*. Avhandling til graden Doctor Rerum Politicarum. Institutt for sosiologi. Universitetet i Tromsø.
- Haug, P., Tøssebro, J., Dalen, M. (1999). *Den Mangfoldige spesialundervisninga: status for forskning om spesialundervisning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Haave, P. (2000). Sterilisering av tatere – kirurgi på rasemessig grunnlag? I: B. Hvinden (red.), *Romanifolket og det norske samfunnet* (s. 32- 74). Bergen: Fagbokforlaget.
- Hellesnes, J. (1988). Den galne grisen hans Lars Liabø og dei tre verdene hans Jürgen Habermas, eller om formalpragmatikkens grunndrag. *Hermeneutikk og kultur*, s. 83- 96. Oslo
- Holte, H. (2000). *Favours and Disfavours. A narrative about disablement as a social phenomenon and the comprehensive school's special education*. Doctoral dissertation. Institute of Pedagogy. University of Tromsøe. Tromsø.
- Honeth, A. (2006). *Kampen om anerkendelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jacobsen, K. (1998). Ny viten om relasjonen mellom kognitive og emosjonelle prosesser. *Tidsskrift for Norsk psykologiforening*, 35, 530- 536.
- Jacobsen, K. (2005). Psykologisk forståelse av autisme – implikasjoner for behandling. *Tidsskrift for Norsk psykologiforening*, 42, 790- 796.
- Jahoda, A., Cattermole, M. & Markova, I. (1990). Moving out: An opportunity for friendship and broadening social horizons? *Journal of Mental Deficiency Research*, 34, 127-139.
- Jensen, A. F. (2005) *Mellem ting. Foucaults filosofi*. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Jensen, K. (1992). *Hjemlig omsorg i offentlig regi: en studie av kunnskapsutvikling i omsorgsarbeid*. Oslo. Universitetsforlaget.
- Johansen, A-J. (1996a). *Fra dårekiste til normalisert omsorg*. Skriftserien ved Høgskolen i Harstad.

- Johansen, A-J. (1996b). *Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård*. Trykksentralen Harstad
- Johansen, L. I. (2000). *FLINKE JENTER FÅR KREFT, Om biografisk rekonstruksjon av kreft som sosialt forankret sykdom*. Hovedfagsoppgave i programmet for helse- og sosialpolitikk, Sosiologisk institutt, Universitetet i Bergen.
- Johnsen, B. H. (1998). *Et historisk perspektiv på ideene om en skole for alle*. Doktoravhandling ved institutt for spesialpedagogikk, det utdanningsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Oslo
- Johnson, K. (2005). Containing Uncontainable Women. I: K. Johnson, & R. Traustadóttir (red.): *Deinstitutionalization and People with Intellectual Disabilities. In and out of Institutions* (pp. 66-75). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Järvinen, M. (2005). Interview i en interaksjonistisk begrepsramme. I: M. Järvinen og N. Mik-Meyer (red.): *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv* (s. 27-48). København: Hans Reitzels Forlag.
- Kirkebæk, B. (1993). *Da de åndssvage blev farlige*. Holte, Danmark: Forlaget SOCPOL.
- Kirkebæk, B. (1998). *Defekt og deporteret: Livø-anstalten 1911-1961*. Holte, Danmark: Forlaget SOCPOL.
- Kirkebæk, B. (2001). *Normaliseringens periode: dansk åndssvageforsorg 1940-1970 med særligt fokus på forsorgschef N. E. Bank-Mikkelsen og udviklingen af Statens Åndssvageforsorg 1959-1970*. Holte, Danmark: Forlaget SOCPOL.
- Kirkebæk, B. (2004). *Letfærdig og løvsagtig – kvindeanstalten Sprogø 1923-1961*. Holte, Danmark: Forlaget SOCPOL.
- Kittelsaa, A. M. (2008). *Et ganske normalt liv. Utviklingshemming, dagligliv og selvforståelse*. Doktoravhandling ved institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, NTNU Trondheim.
- Kittelsaa, A. (2010). En dobbel utfordring – å intervjuje unge med en utviklingshemming. I: R. G. Gjærum (red.) *Usedvanlig kvalitativ forskning. Metodologiske utfordringer når informanter har utviklingshemming* (s. 162- 189). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kjeldstadli, K. (1999). *Fortiden er ikke hva den en gang var: en innføring i historiefaget*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Kofoed, J. (2007). Ansvar for egen elevhed. Suspensive komparationer på arbejde. I: J. Kofoed & D. Staunæs (red.) *Magtballader* (s. 99-118). København: Danmarks pædagogiske forlag.
- Korsvold, T. (2006). *Barns verdi, en barndom som evneveik på 1950-tallet*. Oslo: Abstract forlag A.S.
- Krogh, T. m.fl. (1999). *Historie, forståelse og fortolkning*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Kvale, S. (1999). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Kvernbekk, T. (2005). *Pedagogisk teoridannelse: insidere, teoriformer og praksis*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Lillestø, B. (1998). *Når omsorgen oppleves krenkende*. Avhandling for dr.polit. graden, institutt for samfunnsvitenskap, Universitet i Tromsø. Utgitt som NF-rapport nr.22/98 i regi av Nordlandsforskning i Bodø.
- Lindgren, S-Å. (2007) Michel Foucault. I: Andersen, H. & L. B. Kaspersen (red.) *Klassisk og moderne samfundsteori* (s. 326- 344). København: Hans Reitzels Forlag.
- Linell, P. (1995). Troubles with mutualities: towards a dialogical theory of understanding and miscommunication. I: I. Markova, S. F. Graumann & K. Foppa (red.), *Mutualities in Dialogue* (pp. 176-215). Cambridge: Cambridge University Press.
- Lov av 23. 11. 1951: *Om spesialskoler*
- Lysvik, S. L. (2007). Metodiske utfordringer ved intervju av utviklingshemmede, eksemplifisert gjennom en narrativ studie fra intervjuer med utviklingshemmede. *Handicaphistorisk tidsskrift*, 17, 135-142. Bare tidsskriftnummer; årgang mangler.
- Løchen, Y. (1996). *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus*. Oslo: Universitetsforlaget. Optrykt av pensumtjenesten (1996).
- Løgstrup, K. E (1976). *Vidde og prægans. Sprogfilosofiske betragtninger*. København: Gyldendal Nordisk Forlag.
- Løgstrup, K. E (1995). *Kunst og erkendelse. Kunstfilosofiske betraktninger. Metafysikk II*. København: Gyldendal Nordisk Forlag.

- Løgstrup, K. E (1993). *Solidaritet og kærlighed*. København: Gyldendal Nordisk Forlag.
- Løvlie, L. (1997). Erfaring som handling. I: H. Thuen og S. Vaage (red.), *Oppdragelse til det moderne (147-178)*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mallander, O. (1999). *De hjälper oss til rätta. Normaliseringsarbete, självbestemmelse och människor med psykisk utvecklingsstörning*. Lund: Socialhögskolan i Lund.
- Martin, J. (2002). *Organizational culture: mapping the terrain*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Marx, K. (2005). *Kapitalen. Kritikk av den politiske økonomien*. Oslo: Oktober forlag.
- Martinussen, I. (2008). *Skadet for livet, myndig i eget hus?* Doktoravhandling. Institutt for pedagogikk og lærerutdanning, det samfunnsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Tromsø.
- Mead, G. H. (1962). *Works of George Herbert Mead, volume 1. Mind, Self and Society*. Chicago: University of Chicago Press
- Meløe, J. (1995). Steder. *Hammarn*, 3, 6-12. Bare heftenummer; årgang mangler.
- Mik-Meyer, N. (2004). *Dømt til personlig utvikling, identitetsarbeide i revalidering*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Mik-Meyer, N. og Järvinen, M. (2005). Innledning: Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv. I: *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv* (s.9-24). København: Hans Reitzels Forlag.
- Moser, I. (1998). Diffraksjon og interferens. I: K. Asdal, A-J. Berg, B. Brenna, I. Moser og L. M. Rustad (red.): *Betatt av viten, bruksanvisninger til Donna Haraway* (s. 172- 175). Oslo: Spartacus forlag A/S.
- Moser, I. (2006). Sociotechnical Practices and Difference. On the Interferences between Disability, Gender, and Class. *Science, Technology, & Human Values* 31, 1-28.
- Nergård, J. I. (1994). *DET SKJULTE NORD-NORGE*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Nergård, J. I. (2006). *DEN LEVENDE ERFARING, en studie i samisk kunnskapsproduksjon*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.



- Nilsen, A. (1994). Life stories in context. A discussion of the linguistic turn in contemporary sociological life story research. *Sosiologisk Tidsskrift*, 2, 139- 152. Bare heftenummer; årgang mangler.
- NOU 1985:34. *Levekår for psykisk utviklingshemmede*. Oslo: Sosialdepartementet.
- NOU 2001:22. *Fra bruker til borger: en strategi for nedbygging av funksjonshemmede barrierer*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. Basingstoke: Macmillan.
- Oliver, M. (2009). *Understanding disability: From theory to practice*. Basingstoke: Macmillan.
- Olsen, T. (2009). *Versjoner av arbeid. Dagaktivitet og arbeid etter avviklingen av institusjonsomsorgen*. Ph.d-avhandling. Uppsala universitet.
- Ot.prp.nr. 57 (1949). *Om lov om hjem som mottar åndssvake til pleie, vern og opplæring*.
- Owen, K. (2006). Restriction and Resistance. I: D. Mitchell, R. Traustadóttir, R. Chapman, L. Townson, N. Ingham & S. Ledger (red.): *Exploring Experiences of Advocacy by People with Learning Disabilities* (s. 20-26). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Potts, M., Fido, R. (1997). Using Oral Histories. I: D. Atkinson, M. Jackson & J. Walmsley (red.): *Forgotten lives. Exploring the History of Learning Disability* (s. 35-46). Kidderminster: BILD Publications.
- Potts, M., Fido, R. (1991). *A fit person to be removed. Personal Accounts of Life in a Mental Deficiency Institution*. Plymouth, United Kingdom: Northcote House Publishers Ltd.
- Pritchard, D. P. (1963). *Education and the handicapped 1760- 1969*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Rapley, M. (2004). *The Social Construction of Intellectual Disability*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rhedding-Jones, J. (2005). *What is research? Methodological Practices and New Approaches*. Oslo: Universitetsforlaget A/S.
- Ricoeur, P. (1999). *Eksistens og hermeneutikk*. Oslo: Aschehoug.

- Roll-Hansen, N. (1996). Norwegian Eugenics: Sterilization as Social Reform. I: Broberg, G. & Roll-Hansen, N. (Eds.), *Eugenics and the Welfare state. Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway and Finland* (s. 259-271). East Lansing: Michigan State University Press.
- Rommetveit, R. (1974). *On message structure. A framework for the study of language and communication*. London: Klara & Sons.
- Rustad, L. M. (1998). Kunnskap som delvise forbindelser. I: K. Asdal, A-J. Berg, B. Brenna, I. Moser og L. M. Rustad (red.), *Betatt av viten, bruksanvisninger til Donna Haraway* (s.120- 148). Oslo: Spartacus forlag A/S.
- Rødahl, G. (1972). *Trastad. Historien om Nord-Norges åndssvakehjem*. Bisperådet
- Sagen, L. M. (2011). *Likeverd og deltagelse. En studie av skoletilbudet til utviklingshemmet ungdom*. Doktoravhandling ved institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. NTNU Trondheim.
- Sandvin, J. T. (1996). *Velferdsstatens vendepunkt?: en analyse av reformen for personer med utviklingshemming som uttrykk for brytninger i velferdsstaten*. Doktoravhandling ved institutt for samfunnsvitenskap. Universitetet i Tromsø.
- Sandvin, J., Söder, M., Lichtwarck, W., Magnussen, T. (1998). *Normaliseringsarbeid og ambivalens. Bofellesskap som omsorgsarena*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Saur, E (2008). *Kulturarena med mulighet for dialog. Grotta en fritidsklubb for mennesker med utviklingshemming*. Doktoravhandling ved Pedagogisk institutt, fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. NTNU Trondheim.
- Schrag, C. O. (1983). *Existence of freedom. Towards an Ontology of Human Finitude*. Evanston: Northwestern University Press.
- Seip, A-L (1994). *Veiene til velferdsstaten. Norsk sosialpolitikk 1920-1975*. Oslo: Gyldendal.
- Sigelman, C.K, Budd, E.C, Spanhel, C. L. & Schoenrock, C.J. (1981). When in doubt, say yes: Acquiescence in interviews with mentally retarded persons. *Mental Retardation*, 19, 53-58.
- Silverman, D. (1993). *Interpreting Qualitative Data: Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. London: Sage.
- Silverman, D. (2000). *Doing Qualitative Research. A practical Handbook*. London: Thousand Oaks/ New Dehli: Sage Publications.

- Simonsen, E. (2005). Disability History in Scandinavia: Part of an International Research Field. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 7, (3-4), 137- 154.
- Simonsen, E. (2000). *Vitenskap og profesjonskamp. Opplæring av døve og åndssvake i Norge 1881-1963*. Oslo: Unipub forlag.
- Sirnes, T. (2005). Deviance or Homo sacer? Foucault, Agamben and Foetal Diagnostics. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 7, (3-4), 206-219.
- Sirnes, T. (2006). Den gode normaliteten. I: T.H. Eriksen og J. K. Breivik (red.), *normalitet* (s. 119- 134). Oslo: Universitetsforlaget.
- Skov Henriksen, L. & A. Prieur (2004) Et nyt perspektiv på magt i det sociale arbejde. *Dansk Sociologi*, 15, (3), 101-112.
- Smith, L. og Ulvund, S. E (1999). *Spedbarnsalderen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sosiallovkomiteen av 1935 (1945- 46), Innstilling VIII. *Lov om omsorg for åndssvake*
- Spradley, J. P. (1979). *The Ethnographic Interview*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Statistisk sentralbyrå. [Online]. Tilgjengelig fra:  
<http://www.ssb.no/emner/08/02/10/kpi/index.html> [Lastet ned 06. september 2010 ]
- Staubæs, D., Søndergaard, D.M. (2005). Interview i en tangotid. I: M. Järvinen og N. Mik-Meyer (red.): *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv* (s. 49-72). København: Hans Reitzels Forlag.
- Stefansdottir, G.V (2005). How can life history research be emancipating for people with learning disabilities? *Paper at the 8.th NNDR Research Conference*. Oslo: 14-16 april 2005.
- Stern, D. N. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*, Oslo: Gyldendal Akademisk.
- St. melding nr. 71 (1952). *Om landsplan for åndssvakeomsorgen*
- Stone, D. (1984). *The Disabled State*. London: Macmillian.
- Sundet, M. (1997). *Jeg vet jeg er annerledes -men ikke bestandig: en antropologisk studie av hverdagslivet til fem personer med psykisk utviklingshemming*. Uppsala universitet, Kulturanthropologiske institusjonen. Uppsala.

- Svartdal, F., Flaten, M. A (1998). *Læringspsykologi*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Syse, Aslak (1995). *Rettsikkerhet og livskvalitet for utviklingshemmete*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Syse, Aslak (1992). Psykisk utviklingshemming, omsorgshistorie, folkerettslige forpliktelser. I: S. Eskeland og A. Syse (red.), *Psykisk utviklingshemmedes rettsstilling* (s. 47-69). Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Sætersdal, B (1998). *Tullinger, Skrullinger og Skumlinger – fra fattigdom til velferdsstat*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sætersdal, B (1985). *Når veiene skilles*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sør-Troms museum. *Trastad Samlinger - Museum og Galleri*. [Online]. Tilgjengelig fra: <http://www.stmu.no/default.aspx?subAction=5&Action=Department> [Lastet ned 20. desember 2010]
- Taylor, C. (1987). Interpretation and the sciences of man. I: P. Rainbow & W. M. Sullivan (eds.): *Interpretive social science: a second look* (pp. 33-81). Berkeley/ Los Angeles: University of California Press.
- Taylor, C. (1989). *Sources of the self. The making of the Modern Identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- The New Shorter Oxford English Dictionary* (1993, fourth edition) Editorship: Lesley Brown.
- Thisted, J. (1990). Den videnskabelige krise i sundhetsvæsenet. Om den biomedicinske model og helhetstænkning. I: T. Jensen, L. Jensen, W. Kim (red.): *Sykepleiens grunnlagsproblemer* (s. 227-243). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Thorsen, K., Myrvang, V. H. (2008). *Livsløp og hverdagsliv med utviklingshemming*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Thorsen, K. (2005). *Livshistorier, livsløp og aldring – samtaler med mennesker med utviklingshemming*. Tønsberg: Forlaget Aldring og helse.
- Thuen, H. (2002). *I foreldrenes sted: barneredningens oppdragelsesdiskurs 1820-1900: eksempelet Toftes Gave*. Oslo: Pax forlag.

- Tranøy, J. (2003). *Usedelighet og samfunnsfare. Seksuelt utfordrende atferd og medisinske inngrep innen åndssvakeomsorgen i 1940- og 1950- årene*. Oslo: Unipub forlag.
- Traustadóttir, R. & Spina, L. (2005). It's Never too Late. I: K. Johnson & R. Traustadóttir (red.), *Deinstitutionalization and People with Intellectual Disabilities. In and out of Institutions* (pp. 111-116). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Trent, J. W. (1994): *Inventing the Feeble Mind*. Berkley: University of California Press.
- Tøssebro, J. (1989). *Metodespørsmål ved undersøkelse av velferdsordninger for psykisk utviklingshemmete*. Notat nr 3 fra vernepleierhøgskolen i Sør-Trøndelag, Trondheim.
- Tøssebro, J. (1992). *Institusjonsliv i velferdsstaten*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Tøssebro, J. (1996). *En bedre hverdag? Utviklingshemmedes levekår etter HVPU-reformen*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Tøssebro, J. (red.) (1997). *Den vanskelige integreringen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Tøssebro, J. og Lundeby, H. (2002). *Statlig reform og kommunal hverdag: Utviklingshemmedes levekår 10 år etter reformen*. Trondheim. NTNU-rapport 33.
- Tøssebro, J. og Ytterhus, B. (red.) (2006). *Funksjonshemmete barn i skole og familie: inkluderingsideal og hverdagspraksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tøssebro, J., Molden, T. H., Wendelborg, C. (2009). *Levekår blant personer med ned-satt funksjonsevne: analyse av levekårsundersøkelsen blant personer med ned-satt funksjonsevne*. Trondheim. NTNU samfunnsforskning.
- Utdannings- og forskningsdepartementet (2005). *Rammeplan for Vernepleierutdanning av 1. desember 2005*
- Van Manen, M. (1990). *Researching lived experience*. Ontario Canada, University of Western Ontario: The Althouse Press.
- Vaage, S. (red. 1998). *Å ta andres perspektiv. Grunnlag for sosialisering og identitet. George Herbert Mead i utvalg*. Oslo: Abstrakt forlag
- Viggen, E. D. (2010a). Samlokaliserte boliger: Liv laga? *Fontene* (01) s. 6-10

- Viggen, E. D. (2010b). Utviklingshemmede samles på gamle trakter, getto eller ingenting. *Fontene* (09) s. 6-9
- Wadel, C. (1991). *Feltarbeid i egen kultur: en innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning*. Flekkefjord: SEEK a/s.
- Weber, M. T. (2002). Triggers for self-abuse: a qualitative study. *Archives of Psychiatric Nursing*, XVI (3), 118-124.
- Weerdt, S. de (1999). Dialoging: Exploring the Dialectics. *Emergence*, 1 (3), s. 64-70
- Williams, J. (2008). *gilles deleuze's logic of sense. a critical introduction and guide*. Edinburgh: Edinburgh university press.
- Wolfenberger, W. (1972). *The Principle of Normalisation in Human Services*. Toronto: National Institute on Mental Retardation.
- Wuttudal, K. (1994). *Tjenesteyting i boliger til psykisk utviklingshemmede*. Trondheim. Allforsk.
- Waler, E. (2010). Det finnes ingen metode for å finne skatten. I: R. G. Gjørum (red.). *Usedvanlig kvalitativ forskning* (s. 55-83). Oslo: Universitetsforlaget.
- Yin, R. K. (1994). *Case Study Research. Design and Methods*. London: Sage Publications.
- Ystgaard, M. (2003). Villet egenskade blant ungdom: nye forskningsresultater og konsekvenser for forebyggende arbeid. *Suicidologi*, 8(2), 7-9.
- Ytterhus, B. (1995). *Sosialt hverdagsliv etter HVPU-reformen – en kvalitativ studie av det sosiale hverdagslivet til fem menn i Trondheim kommune*. Hovedfagsoppgave i sosiologi, Institutt for sosiologi og statsvitenskap. Universitetet i Trondheim, AVH.
- Ziehe, T. (1989). *Ambivalenser og mangfoldighet. Tekster og ungdom, skole, æstetik og kultur*. København: Politisk Revy.
- Zizek, S. (2006). *The pervert's guide to cinema 1, 2, 3*. San Francisco: Microcinema DVD
- Öberg, P. (1997). *Livet som berättelse. Om biografi och åldrandet*. Doktoravhandling, Sociologiska institutionen, Uppsala universitet.
- Ødegård, Ø. m.fl. (1941). *Mentalhygiene*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Østerberg, D. (2001). *Den sosiale realitet*. Sosiologisk årbok. Oslo.

Østerberg, D. (2000). Gilles Deleuzes differensfilosofi. *Agora*, 2-3 (165- 181). Oslo: H. Ascheoug & Co.

Østerberg, D. (1988). *Metasociology. An Inquiry Into the Origins and Validity of Social Thought*. Oslo: Universitetsforlaget.

## Andre kilder

**Kronologisk oversikt over redaksjonelle avisartikler, artikler og usignerte avisinnlegg.**

De åndssvake kan bli velstelte, lykkelige og pene – når de får stell. *Tromsø*, 15. mai 1951.

Åndsvakehjemmet i Nord-Norge. Et monument over nordnorsk sosial forståelse. *Nordlandsposten*, 2. mai 1952.

Åndssvakeheimen i Kvæfjord. Et monument over nordnorsk solidaritet. *Nordlands Folkeblad*, 6. mai 1952

Pleiehjemmet for åndssvake skal bygges i Kvæfjord. *Vesterålsposten*, 13. juni 1952.

Et kjempeløft av Nord-Norge. Innsamlingen til åndssvakehjem i Kvæfjord får en enestående tilslutning – De første barna kan flytte inn over nyttår. *Vårt Land*, 14. juli 1953.

Nord-Norges åndssvakehjem ligger i naturskjønne omgivelser. *Aftenposten*, 20. juli 1953

Portrettintervju med Nils Christie i Universitetsforlagets magasin. *Klartekst*, nr. 2/2009.

Husker gjennom lukter, farger og følelser. *Aftenpostens kultursider* torsdag 10. februar 2011.



**Oversikt over brosjyrer/ årsmeldinger og div. utgivelser i regi av Hovedkomiteen, Trastad Gård og diakonstiftelsen for Nord-Norge.**

Hovedkomiteen for reising av Nord-Norges åndssvakehjem 1954-1964

Hovedkomiteen for reising av Nord-Norges Åndssvakehjem 1949-1969

Melding for perioden 1968-1972

Melding for perioden 1972-1975

Melding for perioden 1980-1983

Årsmelding 1952-1953 hovedkomiteen for reising av åndssvakehjem for Nord-Norge

Årsmelding 1954 og 1955 hovedkomiteen for reising av Nord-Norges åndssvakehjem

Årsmelding 1968 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1969 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1970 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1971 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1972 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1973 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1974 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1975 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1976 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1977 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Årsmelding 1986 Nord-Norges åndssvakehjem Trastad Gård

Nord-Norges Diakonstiftelse 1954-2004 (2004) Diakonstiftelsen.

## Vedlegg 1-7

**Vedlegg 1:** Informasjon og spørsmål om deltakelse til tidligere beboer ved Trastad Gård.

**Vedlegg 2:** Informasjon og spørsmål om deltakelse til pårørende og tidligere ansatte.

**Vedlegg 3:** Intervjuguide pasienter

**Vedlegg 4:** Intervjuguide ansatte

**Vedlegg 5:** Intervjuguide pårørende

**Vedlegg 6:** Godkjenningsbrev fra NSD

**Vedlegg 7:** Godkjenningsbrev fra REK

## Vedlegg 1

### *Forespørsel om å delta i forskningsprosjektet "Hverdagsliv på Trastad Gård"*

I forbindelse med at jeg er student ved universitetet i Tromsø er jeg interessert i å få svar på spørsmål som kan skape en forståelse av hvordan det var å bo på Trastad Gård. Hensikten er først og fremst å dokumentere deler av nyere Nord-Norsk omsorgshistorie og hvordan den har utviklet seg. For å gjennomføre dette ønsker jeg å intervjuer henholdsvis 3 tidligere ansatte på Trastad Gård, 3 foreldre eller søsken av personer som har bodd på Trastad Gård og 3 tidligere beboere på Trastad Gård

Derfor ønsker jeg å snakke med deg om hvordan det var å bo på Trastad slik du som har bodd der husker det. Navnet ditt og min kjennskap til at du har bodd på Trastad Gård skyldes at jeg tidligere har jobbet der som miljøarbeider. Navnet på hjelpevergen/ slektningen din har jeg fått ved å henvende meg til den kommunen du bor i, og jeg har kontaktet (navnet på hjelpevergen/ slektning) for å be han/ henne sammen med deg å finne ut av om du ønsker å delta. Det er kun jeg og han/ henne som vet at du er kontaktet, og det er kun jeg og han/ henne som får vite om du deltar eller ikke. Det er ikke aktuelt å intervjuer dine foreldre, søsken eller andre pårørende.

Jeg er særlig interessert i å vite om det å komme til Trastad Gård og avdelingene. Hva husker du, og hva har du lyst å fortelle? Eksempel på noe av det jeg lurer på er: Bodde dere flere sammen, spiste dere flere sammen, pleide du å være med å lage maten, pleide du å rydde av bordene når dere hadde spist, var du med på å rydde og vaske på avdelingen? Hva pleide du å gjøre om dagene, ettermiddagene og om kveldene? Hva gjorde du i helgene? Andre ting jeg gjerne vil vite er om du gikk på skole og hva du gjorde på skolen? Om du hadde jobb og hva du jobba med? Hva pleide du å gjøre i fritiden og helgene, om du deltok på idrett, om du pleide å dra på turer, om du pleide å gå på Cafe, om du pleide å gå på diskotek, hva likte du spesielt godt å holde på med, hva likte du mindre godt å holde på med, og lignende. I tillegg til å svare på spørsmålene er det også fint om du forteller hva du i dag tenker om det du opplevde på Trastad Gård.

Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater mens vi snakker sammen. Intervjuet vil vare omtrent en og en halv time, og vil bli skrevet ut i sin helhet. Det vil også være aktuelt å ta kontakt senere for å eventuelt avklare forhold i intervjuet som er uklare. Det du forteller oppbevares innelåst i et eget skap på kontoret mitt. Det er ingen som får vite hvem som har fortalt om livet sitt på Trastad Gård. Innen utgangen av 2011 vil utskriften av intervjuene samt alle lydopptakene bli slettet. Ved prosjektslutt vil du få tilsendt konklusjonene i prosjektet.

Det er frivillig å være med, og du har mulighet til å avslutte når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette. Dersom det er spørsmål du ikke kan eller vil svare på er det helt greit. Hvis du svarer ja til intervju, men ombestemmer deg og ikke ønsker å være med likevel, vil alt det du har fortalt bli slettet.

Dette informasjonsskrivet med samtykkeerklæring kommer i to likelydende eksemplarer. Hvis du har lyst å være med på intervjuet, må du skrive under på det ene av disse og sende det til undertegnede i vedlagte frankerte svarkonvolutt så snart som mulig. Det andre informasjonsskrivet kan du beholde. Dersom jeg mottar en underskrevet samtykkeerklæring vil jeg ta kontakt slik at vi sammen kan avtale tid og sted for intervju.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 77058311, eller sende en e-post til [bjorn-eirik.johnsen@hih.no](mailto:bjorn-eirik.johnsen@hih.no)

Studien gjennomføres på oppdrag av Høgskolen i Harstad og er finansiert av Høgskolen i Harstad. Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Med hilsen

Bjørn-Eirik Johnsen

Havnegt. 5

9480 Harstad.

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt muntlig og skriftlig informasjon om studien ”Hverdagsliv på Trastad Gård”, og ønsker å være med på et intervju, der jeg forteller om og svarer på spørsmål om å bo på Trastad.

Signatur.....

Telefonnummer:.....



## Vedlegg 2

### *Forespørsel om å delta i forskningsprosjektet "Hverdagsliv på Trastad Gård"*

På bakgrunn av din interesse for å delta i prosjektet mottar du nå en skriftlig informasjon med forespørsel om å delta.

I forbindelse med min doktorgrad gjennomfører jeg et prosjekt der hverdagslivet på Trastad Gård er i fokus. Hensikten med prosjektet er først og fremst å dokumentere deler av nyere Nord-Norsk omsorgshistorie og hvordan den har utviklet seg. Dette vil jeg gjøre ved å bringe fram fortellinger og tanker omkring den omsorg og behandling utviklingshemmede mottok som pasient på Trastad Gård. Det er hverdagslivet med sine rutiner, hendelser og opplevelser fra Trastad Gård jeg vil løfte fram i lyset.

For å gjennomføre dette ønsker jeg å intervjuer henholdsvis 3 tidligere ansatte på Trastad Gård, 3 tidligere beboere på Trastad Gård og 3 foreldre eller søsken av personer som har bodd på Trastad Gård. Samtalen/ spørsmålene vil prøve å fange opp fortellinger om å komme til og å bo på Trastad Gård som "klient" fra ulike innfallsvinkler. Temaer som er interessant i den forbindelse er om livet på avdelingene, skole og arbeidstilbud, fritid, ferie, venner og lignende. I samtale med tidligere ansatte er det særlig den fysiske utformingen av avdelingene samt hvordan arbeidet var lagt opp og ble organisert som er av interesse. I samtale med foreldrene er det også interessant å vite hvordan de/ dere kom i kontakt med Trastad Gård, hvordan de ble mottatt og hvordan de ble fulgt opp.

Det er kun undertegnede som vil kjenne identiteten til pårørende og tidligere ansatte som deltar i prosjektet. Når det gjelder identiteten til tidligere beboere på Trastad Gård vil også hjelpeverge og/ eller pårørende være informert.

Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater mens vi snakker sammen. Intervjuet vil vare omtrent en og en halv time, og vil bli skrevet ut i sin helhet. Det vil også være aktuelt å

ta kontakt senere for å eventuelt avklare forhold i intervjuet som er uklare. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen tredjepersoner skal kunne kjenne seg selv igjen i den ferdige avhandlingen. Opplysningene anonymiseres og utskriften av intervjuene samt opptakene slettes når studien er ferdig innen utgangen av 2011. Ved prosjektsslutt vil dere få tilsendt konklusjonene i prosjektet.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli slettet.

Dette informasjonsskrivet med samtykkeerklæring kommer i to likelydende eksemplarer. Hvis du har lyst å være med på intervjuet, må du skrive under på det ene av disse og sende det til undertegnede i vedlagte frankerte svarconvolutt så snart som mulig. Det andre informasjonsskrivet kan du beholde. Dersom jeg mottar en underskrevet samtykkeerklæring vil jeg ta kontakt slik at vi sammen kan avtale tid og sted for intervju.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 77058311, eller sende en e-post til [bjorn-eirik.johnsen@hih.no](mailto:bjorn-eirik.johnsen@hih.no). Du kan også kontakte min veileder professor Edmund Edvardsen ved institutt for pedagogikk og lærerutdanning (IPLU) ved universitetet i Tromsø. Telefonnummeret til han er 77644174.

Studien gjennomføres på oppdrag av Høgskolen i Harstad og er finansiert av Høgskolen i Harstad. Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Med hilsen

Bjørn-Eirik Johnsen  
Havnegt. 5



9480 Harstad.

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt muntlig og skriftlig informasjon om studien "Hverdagsliv på Trastad Gård", og ønsker å stille til intervju.

Signatur.....

Telefonnummer:.....



### **Vedlegg 3:** Intervjuguide tidligere pasienter

#### **Oppstart: Presiser at informanten forteller kun det han har lyst å fortelle.**

Er det noe du har lyst å fortelle om? Opplevelser, minner, tanker

Hva husker du (mer) fra Trastad Gård?

#### **Å komme til Trastad**

Mottakelsen

#### **Livet i avdelingen(e)**

Rutiner, oppgaver og aktiviteter (hva gjorde personalet, og hva gjorde du?)

Morgen, Middag, Kveld, Natt.

Maten, klærne, stå opp, spise, legge seg

Privatliv/ være for seg selv:

Soverom, bad/ toalett, kjøkken, stue

Avslapping: Hvor? Venner/ besøk

Trivsel

#### **Dagtilbud**

Skole/ Jobb: Rutiner og Oppgaver

Lønn

Trivsel

#### **Fritid/ interesser**

Ettermiddager, helger, høgtider, ferier, venner, turer, Cafe, diskotek, idrett, overnattinger, sosialbygget, trivsel

**Annet**

Økonomi, innkjøp av klær og andre forbruksting, personlige eiendeler, andakt, forhold til pleiere og andre ansatte, forhold til andre beboere, sykdom, helsesjekk, tannlege.

**Avslutt med å spørre om det er noe informanten ønsker å fortelle og som jeg ikke har spurt om**

#### **Vedlegg 4: Intervjuguide tidligere ansatte**

Når ser tilbake på et langt arbeidsliv på Trastad, hvilke opplevelser/ tanker dukker opp?

Har du noe du ønsker å fortelle?

Kan du si noe om utviklingen på Trastad Gård, fra du kom og til du sluttet?

#### **Begynnelsen**

Når tid ble du ansatt?

Hva visste/ hadde du hørt om Trastad før du begynte?

Hvordan kom du i kontakt med Trastad?

Når du tenker tilbake, hvilket inntrykk gjorde det på deg å komme inn på avdelingen?

#### **Avdelingen**

Hvilke avdelinger har du jobba på?

Var det store forskjeller mellom avdelingene? Hvilke?

Hvor trivdes du best/ dårligst? Hvorfor?

Hvilken informasjon fikk du i forkant? Hvordan ble du satt inn i arbeidet?

Var det tid til å følge opp hver enkelt beboer, hva ble fulgt opp?

Innredning: Stue, kjøkken soverom, Møbler, leker, radio

Ansatte: antall – titler, ansvarsfordeling, arbeidstid

Pasienter: antall

Rutiner: morgen, middag, kveld,

Fritid: aktivisering, venner, sosialt liv, bursdager, julefeiring

#### **Annet**

Faglig fokus. En del beboere har sagt at noen ansatte var strenge? Var det strengt?

**Er det noe du gjerne vil fortelle som jeg ikke har spurt om?**



## **Vedlegg 5: Intervjuguide pårørende**

Har du spesielle minner/ opplevelser du ønsker å fortelle om?

### **Før institusjonen**

Barneår og oppvekst?

Hva visste du på forhånd om Trastad Gård?

Hvorfor flyttet barnet til Trastad?

Hvordan flyttet barnet?

### **Institusjonen og avdelingen**

Generelt inntrykk

mottakelse, kontakt, oppfølging og samarbeid

### **Annet**

Tanker i dag

Reaksjoner i lokalmiljøet på et barn som var annerledes.

Kontakt med andre foreldre/ søsken

**Er det noe du ønsker å fortelle jeg ikke har spurt om?**





**Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS**  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Bjørn-Eirik Johnsen  
Seksjon for vernepleierutdanning  
Institutt for helse- og sosialfag  
Høgskolen i Harstad  
Havnegata 5  
9480 HARSTAD

Vår dato: 06.02.2007

Vår ref: 16009/GT

Deres dato:

Deres ref:

**TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER**

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.12.2006. Meldingen gjelder prosjektet:

16009	Hverdagsliv på Trastad Gård (TG)
Behandlingsansvarlig	Høgskolen i Harstad, ved institusjonens overste leder
Daglig ansvarlig	Bjørn-Eirik Johnsen

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

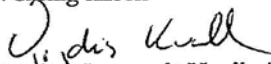
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/endringskjema>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/database/>

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.12.2011 rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Vigdis Namtvedt Kvalheim

  
Geir Teigland

Kontaktperson: Geir Teigland tlf: 55 58 33 48

Vedlegg: Prosjektvurdering

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@sv.uit.no](mailto:nsdmaa@sv.uit.no)



Edmund Edvardsen  
Institutt for pedagogikk og lærerutdanning  
Det samfunnsvitenskapelige fakultet  
Universitetet i Tromsø  
9037 TROMSØ

Deres ref.: 5.2007.264

Vår ref.: 200700546-11/IA/Y/400

Dato: 06.03.2007

**P REK NORD 11/2007 HVERDAGSLIV PÅ TRASTAD GÅRD (TG) EN STUDIE OM  
DET Å VÆRE PASIENT PÅ NORD-NORGES FØRSTE OG STØRSTE  
SENTRALINSTITUSJON FOR ÅNDSSVAKE - SLUTTIVURDERING - KOMITEEN  
HAR INGEN INNVENDINGER MOT AT PROSJEKTET GJENNOMFØRES**

Vi viser til prosjektleders brev av 2.3.2007 og til endelige versjoner av informasjonsskriv med forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet innsendt som vedlegg til elektronisk post fra Bjørn-Eirik Johnsen 6.3.2007 kl 9.06 og kl 10.01.

Tilbakemeldingen på komiteens merknader til prosjektet i møtet 8.2.2003 tas til etterretning.

*Regional komité for medisinsk forskningsetikk, Nord-Norge (REK Nord) har ingen innvendinger mot at prosjektet gjennomføres.*

Det forutsettes at prosjektet er godkjent av aktuelle formelle instanser før det settes i gang.

Det forutsettes at prosjektet forelegges komiteen på nytt, dersom det under gjennomføringen skjer komplikasjoner eller endringer i de forutsetninger som komiteen har basert sin avgjørelse på.

Komiteen ber om å få melding dersom prosjektet ikke blir slutført.

Vennlig hilsen

Ingunn Ytrehus  
førstekonsulent  
77645347

Kopi: Bjorn-Eirik.Johnsen@hih.no

**REGIONAL KOMITÉ FOR MEDISINSK FORSKNINGSETIKK, NORD-NORGE  
REK NORD**

Postadresse: Det medisinske fakultet, Universitetet i Tromsø, N-9037 Tromsø  
telefon sentralbord 77 64 40 00 telefon direkte 77644876 / 77645347 e-post rek-nord@fagmed.uit.no  
www.etikkom.no







ISBN xxx-xx-xxxx-xxx-x