

'...han var konstig...'

Om att kategorisera främmande personer som 'mentalsjuka'

Lars-Christer Hydén

Hur upplever och kategoriserar vi främmande människor vi möter på gator och torg och som uppträder på ett avvikande sätt? Utifrån intervjuer med ett antal personer diskuteras sätten att tänka omkring avvikande personer och hur en del av dessa kommer att betecknas som 'mentalsjuka'.

Lars-Christer Hydén, är verksam som forskare vid Enskede Skarpnäck psykiatriska sektor och docent vid tema K, Linköpings universitet.

Inledning

Under 1960-talet genomfördes flera amerikanska studier av hur personer kategoriseras som 'mentalsjuka'. Med få undantag genomfördes dessa studier inom ramarna för en psykiatrisk kontext. Det var t ex studier av psykiatrisk diagnosticering, vilka faktorer som påverkar intagning på 'mentalsjukhus', hur mentalpatienter uppfattar sig själva. Likaså fanns ett stort intresse för de sociala konsekvenserna av en kategorisering som 'mentalsjuk'. Både studierna i Scheffs bok *Being Mentally Ill* (1966) och Goffmans studier av mentalpatientens 'moraliska karriär' i *Asylums* (1961) är typiska exempel på detta slag av empiriska undersökningar. I många av dessa studier fanns mer eller mindre uttalat föreställningen att det var den psykiatriska institutionen – mentalsjukhuset och/eller psykiatrikern – som skapade 'mentalsjukdom' genom sin kategorisering: en person blev 'mentalsjuk' genom att bli kategoriserad som det av någon annan.

Ett centralt problem är den exklusiva fokuseringen på den psykiatriska kontexten i de flesta av dessa studier, varigenom användandet av kategorin 'mentalsjuk' framstår som mer eller mindre förbehållet psykiatriska experter. Därigenom förbises att kategorin 'mentalsjukdom' också kan användas i vardagliga sammanhang av de flesta kompetenta samhällsmed-

lemmar. Användandet av kategorin 'mentalsjuk' i vardagliga sammanhang är ett sätt att begripliggöra det främmande och därigenom knyta det till den 'sociala väven', alltså göra det till en del av den egna sociala världen. (I vissa sammanhang också för att kunna förhålla sig till och handla i relation till 'det främmande'.) Annorlunda uttryckt, användandet av kategorin 'mentalsjukdom' är en integrerad del av vår kultur. Ett studium av hur kategorin används blir därmed en studie av det slag som den amerikanske antropologen Geertz (1973) kallat 'thick descriptions': en analys av hur kulturella betydelser lagras på och tränger i varandra.

För att en kategorisering av personer som 'mentalsjuka' skall kunna bli aktuell krävs vissa förutsättningar vad gäller både iakttagaren och den utpekade personen.

(1) En utpekad person som för iakttagaren är okänd och främmande, till exempel personer på gatan, och som för iakttagaren inte tidigare är kategoriserad som 'mentalsjuk'. I det fallet måste iakttagaren först hamna i en sådan situation att en kategorisering blir aktuell.

(2) En utpekad person som för iakttagaren är okänd, men då någon annan gjort en tentativ klassificering av personen som 'mentalsjuk'. Detta är fallet då en person förs till psykiatrisk akutmottagning av polisen. Polisen har då gjort en preliminär klassificering av personen som 'mentalsjuk' och det är psykiatrikerns uppgift att granska klassifikationen.

(3) Personer som är kända för iakttagaren, till exempel vänner eller familjemedlemmar, som tillhörig någon annan kategori än 'mentalsjuk' (som 'syskon',

.....
Användandet av kategorin 'mentalsjuk' i vardagliga sammanhang är ett sätt att begripliggöra det främmande och därmed knyta det till den 'sociala väven'
.....

En väsentlig aspekt av kategoriseringen är att en medicinsk kategori 'mentalsjukdom', används som ett socialt klassificeringsbegrepp i ett icke-medicinskt och icke-psykiatriskt sammanhang

'förälder', 'arbetskamrat'). I dessa fall måste iakttagaren gör en omkategorisering eller tilläggs-kategorisering ('mentalsjukt syskon') av personen.

(4) En för iakttagaren känd person som redan är kategoriserad som 'mentalsjuk'. Detta kan gälla till exempel vänner, familjemedlemmar eller i institutionella sammanhang, kända psykiatriska patienter. I det fallet vidarebefordras kategoriseringen till nya iakttagare tillsammans med olika sätt att hantera den kategoriserade personen. (Se t ex Lynch 1983).

I det följande skall ett av dessa förhållanden diskuteras närmare: då iakttagare och utpekad person är helt okända för varandra. Det vill säga, då den utpekade personen för iakttagaren inte tidigare är kategoriserad som 'mentalsjuk', men iakttagaren gör denna kategorisering (fall 1 ovan). Ett exempel på denna typ av situationer är när en iakttagare ser en person som uppträder 'konstigt' eller 'underligt' på gatan, i en affär eller liknande och klassificerar denna personen som 'mentalsjuk' ('rubbad', 'knäpp'). Detta är en vardaglig situation som förmodligen de flesta personer som lever i ett modernt samhälle känner igen. Syftet i det följande är att klarlägga denna kategoriseringsprocess: hur en klassificering överhuvud aktualiseras och genomförs. Med andra ord, iakttagelsen av någon handling, beteende eller utseende som 'måste' klassificeras; valet av kategori och prövningen av denna. Av speciellt intresse är vilken typ av kunskaper och sociala konventioner som en klassificering av någon som 'mentalsjuk' i detta sammanhang förutsätter och använder sig av. En väsentlig aspekt av kategoriseringen är att en medicinsk kategori, 'mentalsjukdom', används som ett socialt klassificeringsbegrepp i ett icke-medicinskt och ett icke-psykiatriskt sammanhang. När denna medicinska kategori används utanför den psykiatriska kontexten kan det förmodas att den får ett nytt innehåll.

Utgångspunkten är tre intervjuer som tagits från ett större material av intervjuer om begreppet 'mental-

sjukdom'. Diskussionen i det följande grupperas kring tre moment: identifikationen av ett förhållande som kräver kategorisering (kontrastering), val av kategori samt prövning av dess tillämplighet. Slutligen diskuteras hur den medicinska kategorin används i ett vardagligt sammanhang som kategori för social förståelse.

Kontrastering

Ett vanligt förhållande när en person för första gången får kontakt med en psykiatrisk vårdinstans, är att personen själv eller någon annan (anhörig, polis) redan, om än tentativt, själv eller av någon annan har kategoriserats som 'mentalsjuk'. Personen själv eller någon annan kan peka ut de förhållanden som får dem att tro att personen är 'mentalsjuk'. Men i den situation som skall diskuteras här – nämligen kategoriseringen av en okänd och främmande person som 'mentalsjuk' – har iakttagaren ingen kännedom om huruvida en person eventuellt tidigare har kategoriserats som 'mentalsjuk'. Inte heller pekar någon på de handlingar eller beteenden som tas som intäkt för att kategorisera någon som 'mentalsjuk'. För att en främmande person skall kunna kategoriseras måste därför först handlingar eller beteenden identifieras som gör att en kategorisering aktualiseras.

I utdrag 1 (se Appendix) berättar en nio-årig pojke om hur han har sett en person på en tågstation som satt och skrek rakt ut och pratade med okända personer som gick förbi, när han passerade tillsammans med sin familj. En situation som sannolikt de flesta kan känna igen. Pojken berättar om sin upplevelse som ett svar på en intervjufråga om han har träffat någon som är 'mentalsjuk'. Berättelsen är ett exempel som pojken ger av någon som han upplevt som 'mentalsjuk'; om denna kategorisering sker i efterhand i berättandet eller om berättelsen handlar om en kategorisering som gjordes i samband med att pojken såg den skrikande mannen på stationen, går inte att avgöra. Pojken väljer dock ut mötet med den skrikande mannen som ett exempel på ett möte med någon som var 'mentalsjuk' och därmed föreligger i berättelsen en kategorisering oavsett när kategoriseringen gjordes i tiden.

En första fråga är vad det var som gjorde att berättarens uppmärksamhet överhuvud riktades mot mannen och som så småningom ledde fram till en kategorisering? Det som berättaren anger är att: 'han skrek saker

.....
Berättaren hade mer eller mindre 'sett' att den skrikande mannen var 'mentalsjuk'
.....

rakt ut och han prata med vilka .. alla människor som gick förbi och så'. Denna sekvens får bara en innebörd om den ses mot en viss bakgrund, nämligen det beteende som kan betraktas som 'normalt' eller vad som kan förväntas av någon på en station. Först mot denna bakgrund kommer mannens beteende att stå fram som något som både väcker uppmärksamhet och kräver förståelse och förklaring. Det som berättaren tar som en given bakgrund både för honom själv, och uppenbarligen också för intervjuaren eftersom ingen uppföljande fråga ställs, är att det är inte rimligt att förvänta sig att tågresenärer som väntar på en station 'skriker saker rakt' eller 'pratar med ... alla människor som gick förbi'. Möjligen kan denna bakgrund formuleras som att man på en station inte kan skrika åt någon som inte är fysiskt närvarande och inte prata med vem som helst som går förbi. Denna *bakgrundskunskap* är så 'själklar' och uppenbar att den inte behöver nämnas än mindre formuleras vare sig av berättaren eller intervjuaren; det är uppenbarligen något som varje rimligt kulturellt socialt kompetent individ förväntas veta.

I exemplet ger berättaren intryck av att mer eller mindre automatiskt 'ha sett' att den skrikande mannen var 'mentalsjuk'. Detta 'omedelbara seende' hade sin förutsättning i delade kulturella föreställningar om rimliga sociala förväntningar i situationen för att den skrikande mannens beteende skulle kunna 'ses' som en figur mot en bakgrund. I sin berättelse kan pojken alltså fokusera på den skrikande mannen genom den *kontraststruktur* (Smith 1978) som åstadkoms mellan den skrikande mannens beteende och den allmänt kända bakgrundskunskap om normer kring vad som är rimligt och vad som kan förväntas i denna situation. Denna bakgrundsnorm har två särdrag: för det första är den situationsbunden och gäller inte vad som kan betraktas som 'normalt' eller 'avvikande' i största allmänhet; för det andra utgör den en kulturell 'själklarhet'.

Genom etablerandet av en kontraststruktur har ett fenomen identifierats – mannens skrikande beteende

och hans prat med alla förbipasserande – som står ut från bakgrunden av händelser och kan därmed bli föremål för en kategorisering.

Kategorisering

Det kontrasterande beteende som pojken identifierade öppnar möjligheten för en hel rad av olika typer av förklaringar och förståelsemöjligheter. Det kan t ex ske genom en förklaring utifrån situationsbundna omständigheter – som att mannen talade med en person som stod så långt borta att han måste skrika, vilket dock inte förklarar varför han samtidigt pratade med alla som gick förbi honom – eller att mannen hade något talfel och därför måste skrika eller att han hade synfel och inte såg vem han pratade med. Det är också möjligt att ifrågasätta ramarna för situationen genom att berättaren kan ha missuppfattat eller missat något i situationen: den skrikande mannen var skådespelare i pågående filminspelning. Med andra övervägs en rad situationsbundna omständigheter, situationens ramar och de medel varigenom situationen uppfattas.

De flesta av dessa förklaringar skulle inte tvinga någon att överhuvudtaget kategorisera den utpekade personen. Om det t ex hade visat sig att den skrikande mannen hade hörsel- och synproblem och talade med någon som stod långt bort, hade han fortfarande kunnat uppfattas som vem-som-helst som dock hade vissa funktionsnedsättningar. Andra förklaringar ifrågasätter den utpekade personens kategoritillhörighet. Om det t ex visat sig att den skrikande mannen deltog i en filminspelning och spelade en skrikande man, hade han kategoriserats som 'skådespelare' vilket hade förklarat hans beteende som utfört av skådespelaren men som tillhörigt den spelade personen. I ytterligare andra fall är det inte möjligt att identifiera påtagliga situationella omständigheter som förklarar det identifierade beteendet och handlandet. I det fallet kan en kategorisering användas för att skapa en *motivationell kontext* – det vill säga ett sammanhang som gör beteende förståeligt och möjligt att förklara.

I pojken berättelse ovan fanns uppenbarligen inga acceptabla situationella omständigheter som gav en förklaring åt den skrikande mannens beteende. Men genom att kategorisera mannen som 'mentalsjuk' skapas ett motivationellt sammanhang som gör mannens beteende förklarligt. Genom en sådan kategorisering

Varje kultur har en hel rad olika motivationella kategorier, som till exempel 'alkoholist', 'utvecklingsstörd', 'mentalsjuk'. Att kunna använda dessa kategorier förutsätter att man har lärt sig kategorierna och att använda dem

är det inte längre beteendet eller handlandet som står i fokus, utan det ses istället som en funktion av en personkategori.

Varje kultur har en hel rad olika motivationella kategorier, som till exempel 'alkoholist', 'utvecklingsstörd', 'mentalsjuk'. Att kunna använda dessa kategorier förutsätter att man har lärt sig kategorierna och att använda dem. Ett användande av kategorierna på ett korrekt sätt kräver kunskap om vad som skiljer en 'alkoholist' från en 'mentalsjuk' person och vad som skiljer den 'mentalsjuke' från den 'utvecklingsstörd'. Att lära sig behärska och skilja mellan motivationella kategorier är en del av uppfostran till en kulturellt kompetent samhällsmedlem. En del av denna kompetens består av att kunna föra ett resonemang omkring hur kategorin används. I utdrag 2 och 3 ges exempel på hur val av kategori kan gå till.

Kategorival

I utdrag 2 och 3 resonerar två vuxna personer om sitt val av motivationell kategori. I utdrag 2 berättar en man om hur han på tunnelbanan mötte en man som uppträdde mycket hotfullt och oberäkneligt och som inte föreföll vända sig till någon person direkt. Den hotfulle mannen kategoriseras som 'ett exempel på mentalsjuk', även om berättaren tvekar inför att förklara den hotfulle mannens handlande genom att hänvisa till att han var berusad. I utdrag 3 berättar en kvinna om en medelålders man hon observerat på en station och som hon genom hans uppträdande och utseende kategoriserar som 'förståndshandikappad' vilket för henne är ett 'vänligare' ord för 'mentalsjuk'. I utdragen finns exempel på två motivationella kategorier, 'mentalsjuk' och 'förståndshandikappad' och ytterligare en förklaringsgrund, nämligen att vara 'berusad'.

Precis som i utdrag 1 berättar intervjupersonerna i dessa två utdrag om beteenden och utseenden hos per-

soner de mött på offentliga platser som kontrasterar mot de situationella förväntningarna och normerna. I utdrag 2 utgörs kontraststrukturen av ett rörelsemönster som uppfattas som 'våldsamt', genom att prata om 'döda folk', genom att slå mot tunnelbanans fönster, som kan uppfattas som exempel på normbrott; i utdrag 3 genom att tala för sig själv, som är ett normbrott, rörelsemönster och kroppsbyggnad, som avviker. Precis som i utdrag 1 kan berättarna identifiera flera olika och samtidigt förekommande normbrott och avvikelser, vilket gör det svårt att identifiera några direkta situationella omständigheter som kunde förklara personernas beteende. I utdrag 2 är det uppenbarligen det faktum att den hotfulla mannen saknar direkt kontakt med både berättaren och andra passagerare, är extremt 'hotfull' och 'våldsam' och uppträder 'helt oberäkneligt' som gör att berättaren klassificerar honom som 'rubbad ... säkert mentalsjuk'. Valet av ordet 'rubbad' ger en antydning om att den hotfulle mannen för berättaren förefaller sakna *förmågan* att handla på ett sätt som framstår som 'beräkneligt', det vill säga i enlighet med situationella konventioner. Fokuseringen på den bristande förmågan att handla rationellt gör att berättaren också kan tänka sig möjligheten att mannen är berusad – vilket också intervjuaren föreslår – och testar denna möjlighet när mannen kliver av tunnelbanetåget. Men eftersom den hotfulle mannen inte 'raglade', drar berättaren slutsatsen att han inte var berusad.

I utdrag 3 fokuserar berättaren mycket på mannens kroppsliga utseende: hans kroppsbyggnad, ansiktet och händerna. Hon lägger uppenbarligen först märke till hans avvikande beteende, men berättar sedan utförligt om hans fysiska utseende. Berättaren väljer att kategorisera honom som 'förståndshandikappad', och betonar därigenom precis som den förre berättaren den bristande *förmågan* att handla i enlighet med konventioner och normer. Men den kvinnliga berättaren söker – förmodligen utifrån sin fokusering på mannens kroppsliga avvikelser – en kategori som betonar avvikelsens kroppsliga och konstitutionella natur, 'förståndshandikapp' och lyfter av mannen allt socialt och personligt ansvar för sitt handlande. Sannolikt är det detta faktum som gör att hon tycker att det är 'mera värdigt eller mildare' att använda begreppet 'förståndshandikappad' än 'mentalsjuk'. Den manliga berättaren däremot tvekar mellan två kategorier som bå-

.....

Användandet av kategoriseringen som ett sätt att skapa en motivationell kontext när en sådan inte kan identifieras, kan ses som ett exempel på en social konstruktion

.....

da förlägger orsakerna till den bristande rationaliteten antingen i ett självförvärvat handlande, berusning, eller genom en 'mentalsjukdom' som drabbar mannen. Gemensamt för båda berättarna är dock att de söker kategorier som ger en möjlighet att förstå och förklara personers bristande förmåga att handla rationellt.

Användandet av kategoriseringen som ett sätt att skapa en motivationell kontext när en sådan inte kan identifieras, kan ses som ett exempel på en *social konstruktion*: en för berättaren tidigare okänd person framställs och ses som 'mentalsjuk' genom ett användande av och referens till kulturella kategorier, i detta fall en medicinsk kategori.

Prövning

När berättaren redogör för sina kategorisering blir ytterligare en aspekt tydlig, nämligen att kategoriseringen av någon som t ex 'mentalsjuk' är vad filosofen Hart kallat 'defeasable' (Hart 1949). Det innebär att det är ständigt möjligt att rikta invändningar mot kategoriseringen på grund av att kategorin 'mentalsjuk' i viss mening har oklara gränser och öppna kriterier för sitt användande. Det betyder att lika viktigt som att fastslå att en utpekad person uppfyller vissa kriterier, som bristande förmåga till situationell rationalitet, är att finna andra typer av förklaringar till normbrotten och avvikelserna och andra, alternativa kategoriseringar. Berättarna i utdrag 2 och 3 rör sig båda mellan flera möjligheter och båda prövar och väger olika möjligheter för och mot sin kategorisering.

Den interpersonella aspekten av denna prövning blir tydlig när intervjuaren i utdrag 2 reser en möjlig invändning mot kategoriseringen och frågar, 'han var inte full eller så där'. Denna fråga väcker möjligheten av en förklaring av den våldsamme mannens handlande utan att nödvändigtvis kategorisera honom eller alternativt kategorisera honom som 'alkoholist'. Berättaren svarar genom att *utesluta* möjligheten att den

våldsamme mannen var berusad: 'han raglade alltså inte iväg'. Berättaren utnyttjar alltså här en delad och gemensam kulturell kunskap om hur berusade personer uppträder – hur deras kroppsliga balans påverkas av alkoholen och att de 'raglar'. När berättaren genom denna prövning kunnat utesluta en alternativ förklaring, anser han sig uppenbarligen kunna legitimera sin kategorisering av mannen som 'ett exempel på mentalsjuk'.

Detta utbyte mellan intervjuaren och berättaren tydliggör 'defeasability'-aspekten hos kategorin 'mentalsjuk' men också hos kategoriseringsprocessen: kategorin 'mentalsjukdom' kan inte användas för att ange exempelvis en *upptäckt*, en direkt *iakttagelse* eller något som *konstateras*, på det sätt som en cancertumör kan upptäckas, iakttagas och konstateras. Användandet av kategorin 'mentalsjuk' bygger på en ständig prövning genom en diskussion eller 'förhandling' om kategoriseringen och framför allt prövningen av andra möjliga förklaringar och kategoriseringar.

DISKUSSION

Den sociala väven

De intervjuade personerna använde begreppet 'mentalsjuk' för att förstå och förklara beteenden som framstod som starkt avvikande eller som bröt mot vissa situationella normer i vardagliga situationer. Alla tre intervjupersonerna berättar om alldagliga situationer då de iakttagit (utdrag 1 och 3) eller mer påtagligt kommit i kontakt med (utdrag 2) personer som handlar på ett avvikande sätt. I utdrag 2 ett beteende som inte bara är hotfullt och våldsamt, utan också 'oberäkneligt'; i de andra två exemplen personer som iakttages på avstånd. Genom att vara så påtagligt avvikande och genom sina brott mot normer saknar de utpekade personerna för berättarna en direkt relation till den aktuella sociala värld som intervjupersonerna för tillfället rör

.....

De intervjuade personerna använde begreppet 'mentalsjuk' för att förstå och förklara beteenden som framstod som starkt avvikande eller som bröt mot vissa situationella normer i vardagliga situationer

.....

sig i. Frågan förefaller inte ha varit praktiskt motiverad för någon av berättarna eftersom ingen av dem befann sig i en situation då de behövde agera tillsammans med den utpekade personen. (Undantaget är möjligen berättaren i utdrag 2, som bestämmer sig för att *inte* samspela med den våldsamme mannen på tunnelbanan.) Berättarna förefaller snarare vilja försöka göra det avvikande till en del av sin vardagliga sociala värld genom att förklara och förstå det avvikande, som därigenom ges en plats i berättarens 'sociala väv'. Genom förklaringar och kategoriseringar kan det avvikande ibland visa sig vara något annat än avvikelse – om iakttagaren hade missuppfattat situationen – ibland bli något mindre avvikande om en 'naturlig' förklaring hittas, ibland till en beståndsdel av vårt samhälle. I de tre intervjuerna integrerar berättarna det avvikande de 'iakttagit' genom att återropa kulturella institutioner som 'mentalsjukdom' och 'förståndshandikapp'. Därigenom vävs det avvikande in i berättarnas förståelse av sin sociala omvärld och samhället.

Sjukdomsbegreppet

I de tre intervjuerna som diskuterats har intervjuarens fokusering på sjukdomsbegreppet sannolikt väckt associationer till sjukdoms- och medicinsfären. Men samtidigt visar svaren att kategorin 'mentalsjukdom' uppenbarligen inte är en medicinsk kategori, utan framför allt en social kategori som bland annat används för att förstå och förklara handlingar som avviker från vardagliga förväntningar och normer. Det 'medicinska' begreppet 'mentalsjukdom' har lyfts ur sin ursprungliga sociala kontext och därmed fått en annan innebörd och ett annat användningsområde – samtidigt som det behåller vissa delar av sitt innehåll.

Den icke-medicinska kontexten kan fastställas genom att berättarna i sina resonemang aldrig hänvisar till exempelvis psykiatriska procedurer för att fastställa om någon är 'mentalsjuk' eller till andra psykiatriska eller medicinska sammanhang. Istället återoppar de sig på sociala konventioner och kulturella institutioner som de förutsätter är kända och naturliga för intervjuaren, och som i den bemärkelsen kan kallas vardagliga.

Som en social och vardaglig, icke-medicinsk kategori, påminner kategorin 'mentalsjukdom' om de kategorier för vad Devereaux (1972) kallar 'olik olikhet', som återfinns i de flesta kulturer. Det vill säga katego-

Ordet *mentalsjukdom* bär spår av sitt ursprung i den medicinska sfären, främst dess anknytning till sjukdomstraditionen, som skiljer ut det från andra äldre och kanske mer folkliga begrepp

rier för personer som inte bara avviker från gängse kulturella normer utan gör det på ett sådant sätt att de tillhör en annan social kategori. Med hjälp av dessa kategorier ges den avvikande eller annorlunda personen en plats i den sociala och kulturella väven. I det avseendet är kategorianvändningen socialt integrativ.

Samtidigt bär ordet spår av sitt ursprung i den medicinska sfären, främst dess anknytning till sjukdomsinstitutionen, som skiljer ut det från andra äldre och kanske mer folkliga begrepp. Genom sin anknytning till sjukdomssituationen sker också en koppling till den relativa ansvarsbefrielse som sjukdomssituationen innebär, genom att sjukdom är något som i stor utsträckning *drabbar* en person, mer eller mindre utan dennes förskyllan.

Men när sjukdomsbegreppet används är det i detta sammanhang inte liktydigt med att användarna gör det i perspektiv av att 'mentalsjukdom' bör ses i analogi med kroppsliga sjukdomar. Sjukdomsbegreppet används snarare i en *differentierande* mening, som ett sätt att skilja mellan olika typer av motivationella kategorier, som 'alkoholism', 'förståndshandikapp' och 'mentalsjukdom'.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis är utgångspunkten för användandet av kategorin 'mentalsjuk' för det första identifikation av handlingar som bryter mot situationella normer och förväntningar, eller mer allmänna normer som t ex kroppsliga. Därigenom kontrasterar dessa handlingar mot bakgrundsnormerna och står fram som föremål som är möjliga att förstå och förklara. För det andra, att de kontrasterande handlingarna inte kan förklaras eller förstås med hänvisning till situationella omständigheter, utan en motivationell kontext måste introduceras genom en omkategorisering av den utpekade personen. Därigenom rikta fokus från handlingarna till personen. För det tredje, att personen avviker och bryter

mot normer på ett sådant sätt att det förefaller rimligt att personen saknar förmåga att uppträda och handla på ett situationellt rationellt sätt. För det fjärde, att denna oförmåga inte orsakas av alkohol, droger eller andra kemiska påverkningsmedel, eller kan betraktas som orsakad av utvecklingsstörning. Därmed kan personens nedsatta mentala förmåga förklaras genom referens till kategorin *mentalsjukdom*.

Användandet av kategorin 'mentalsjukdom' förutsätter, som diskussionen visade, en ofta icke-uttalad och delad *bakgrundkunskap* om till exempel hur olika normer och förväntningar kan användas i olika situationer; men också kunskap om *kulturella institutioner* som 'mentalsjukdom' och 'utvecklingsstörning'. Det är med hjälp av denna bakgrundkunskap och denna typ av institutioner som avvikelser och normbrott kan 'konstrueras'. Genom förklaringar och kategoriseringar vävs avvikelserna och brotten samman med den vardagliga sociala omvärlden varigenom den moraliska och sociala ordningen ständigt både produceras och reproduceras. I den meningen förutsätter de handlingar som kategoriseras som uttryck för 'mentalsjukdom' den existerande moralisk ordningen – samtidigt som de utgör ett brott mot den.

APPENDIX

Utdrag 1. Intervjunummer 103. Nio-årig pojke.

I: har du nån gång träffat nån som är mentalsjuk eller hört talas om nån eller haft nån kompis som har känt nån eller
R: ... nej jag vet inte men ... men jag tror det var när vi skulle åka tåg ... då var det nån som satt på stationen och han ... han var lite konstig och han skrek saker rakt ut och prata med vilka ... alla människor som gick förbi och så ...

Utdrag 2. Intervjunummer 250. Vuxen man.

I: [...] kan du välja ut en person som du sett på stan eller läst om eller sett på film som är mentalsjuk och berätta om den personen

R: [...]

I: [...]

R: ja jag satt och åkte ... inte så sent på kvällen ... en åtta nio på kvällen ... på tunnelbanan ... satt nästan ensam i en vagn så kom det på en karl och väldigt våldsamt ... bara slängde sej ner på sätet bredvid mej ... och slängde iväg nån tidning och upp med fötterna på sätet och väldigt våldsamt och slängigt och sen började han snacka om att han skulle döda mej och han

skulle döda folk [...] jag tror inte han var medveten om att han vände sig till mej direkt utan att han pratade om folk i lite allmänhet också [...] och sen så helt plötsligt när vi stod vid en station då gick det nån förbi som hade gått av då utanför fönstret då vände han sej bara om och smällde till fönstret så jädra hårt jag trodde nästan att det skulle gå sönder ... dej ska jag slå ihjäl eller nåt sånt där... så där helt oberäkneligt men han var ju typiskt vad man säger rubbad ... säkert mentalsjuk ... men han var otäck för det var så där våldsamt men det är väl lite ovanligt ...

I: men han var inte full eller så där?...

R: jag trodde först det men det var han inte ... han var inte full vad jag kunde förstå .. sen gick han av jag tänkte byta men på ett ställe då ... men just då gick han av va och han raglade alltså inte iväg... han var helt i obalans och det var ett exempel på mentalsjuk där lite mera våldsamt...

Utdrag 3. Intervjunummer 251. Vuxen kvinna.

I: kan du välja ut en person ... som du sett på stan eller läst om eller sett på tv... som är mentalsjuk... och berätta om den personen...

R: jag har sett en sån person flera gånger på tågstationen och man märkte med detsamma att han var förståndshandikappad han avvek från att uppföra sej som andra som väntar på tåg han vände huvudet hela tiden åt olika håll och i och för sej log mot alla som passerade mumlade lite grann för sej själv och var väldigt liten kroppsbyggnaden var också helt avvikande för en man i medelåldern hans ansiktsuttryck var också lite annorlunda...hans drag var ansiktsdrag var på nåt sätt ihoptryckta i ansiktet...små händer...knubbiga händer [...]

I: det är alltså lika och vara mentalsjuk och vara förståndshandikappad

R: det är lika tycker jag tror att förståndshandikappad är på nåt sätt mer värdigt eller mildare sätt att säga psykiskt sjuk.

REFERENSER

- Devereaux G (1963): Primitive Psychiatric Diagnosis: A General Theory of the Diagnostic Process. I Devereaux G (ed) *Man's Image in Medicine and Anthropology*. New York: International Universities Press.
- Geertz C (1973): *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.
- Goffman E (1961): *Asylums*. New York: Anchor Books.
- Hart H L A (1949): The Ascription of Responsibility and Rights. *Proceedings of the Aristotelian Society*, XLIX, 171–194.
- Scheff T (1966): *Being Mentally Ill: A Sociological Theory*. Chicago: Aldine Publishing Co.
- Smith D (1978): K is Mentally Ill: The Anatomy of a Factual Account. *Sociology*, 12, 23–53.