



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Socialt arbete - Ledning och organisering 180hp

KANDIDATUPPSATS



"Det handlar om okunskap om hur det är att vara funktionshindrad".

En kvalitativ studie om samhällets bemötande gentemot personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar.

Sara Albertsson

Socialt arbete 15hp

Halmstad 2014-06-18

Sammanfattning

Titel: *"Det handlar om okunskap om hur det är att vara funktionshindrad"*. En kvalitativ studie om samhällets bemötande gentemot personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar.

Författare: Sara Albertsson

Nyckelord: Funktionsnedsättning, psykosocial tillgänglighet, bemötande, kunskap, attityd.

Syftet med denna studie är att öka förståelsen för hur personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar upplever den psykosociala tillgängligheten i samhället och hur en eventuell brist av denna tillgänglighet påverkar dem känslomässigt. Studien använder sig av en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod. Studien är också inspirerad av en hermeneutisk ansatsmetod då syftet är att tolka informanternas upplevelse av till exempel bemötande från människor i samhället. Fem informanter i åldrarna 47-74 år deltog i studien och alla personerna hade själv olika former av synliga rörelsehinder, tre informanter är kvinnor och två är män. Studiens resultat visade på att dess informanter upplevde den psykosociala tillgängligheten, gällande exempelvis bemötandet och attityder, olika. Det syntes vissa tendenser till att skillnaden kunde bero på kön, där männen upplevde det generella bemötandet bättre än kvinnorna, men det kunde också bero på egna attityden, och/eller självacceptans. Att bemötandet inte alltid var tillfredsställande verkar bero på en kunskapsbrist vilket är något som informanterna upplever att samhället behöver arbeta mer med, framförallt inom skolan och hos politikerna. Resultatet analyserades, med hjälp av en tematisk analys, i förhållande till de vetenskapliga teorierna, stigmaten och kriterierna, samt i förhållande till tidigare forskning inom ämnet.

Abstract

Title: "It's about a lack of knowledge of how it is to have a disability". A qualitative study regarding society's behaviour towards people with visible physical disabilities.

Author: Sara Albertsson

Keywords: Disability, psychosocial availability, treatment, knowledge, attitude.

The purpose of this study is to improve the understanding of how people with visible physical disabilities experience the psychosocial availability in society and how a possible lack of this availability affects them emotionally. The study is based on a qualitative method with semi structured interviews as a data collection method. Since the aim of the study is to interpret the informants' experiences, for example about treatment and behavior, the study is inspired by a hermeneutic approach. Five people between the ages 47-74 participated in the study and everyone had some sort of movement related disability. Three of the informants were female and two were male. The study's result showed that the informants experienced the psychosocial availability regarding for example society's treatment and attitudes differently from each other. Some tendencies to those differences were differences in gender, where the men experienced society's treatment more positively than the women, but the study also shows that it can be because of one's own attitude and/or self acceptance. The treatment from society wasn't always pleasing to some of the informants which could be explained by the lack of knowledge of disabilities in society. Knowledge is also the area where the informants believe we could do most work in, especially in school and at the politicians. The study was analyzed with the help of a thematic analysis, in relation to the study's scientific theories, stigma- and disability theory, but also in relation to earlier research on the subject.

Förord

Jag vill först och främst tacka de fem personer som valde att ställa upp i denna studie, jag kan inte med ord beskriva min tacksamhet för att ni valde att dela med er av era upplevelser och erfarenheter.

Jag vill även tacka min handledare Mia Jormfeldt som alltid funnits till hands för att besvara mina frågor och som guidat mig rätt genom processen att skriva denna uppsats. Mina handledningsmöten med dig var alltid mycket givande och uppskattade!

Stort tack till er!

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
1.1 SYFTE	2
1.1.1 FRÅGESTÄLLNINGAR	2
1.2 DEFINITIONER OCH BEGREPP	2
1.2.1 FUNKTIONSNEDSÄTTNING OCH FUNKTIONSHINDER	2
1.2.2 BEMÖTANDE, ATTITYD OCH FÖRDOMAR	3
1.2.3 PSYKOSOCIAL TILLGÄNGLIGHET OCH PSYKO-EMOTIONELL	3
1.3 RELEVANS FÖR ÄMNET SOCIALT ARBETE	3
1.4 AVGRÄNSNING	3
2. TIDIGARE STUDIER	4
2.1 PSYKOSOCIAL TILLGÄNGLIGHET OCH ETT PSYKO-EMOTIONELLT SYNSÄTT	4
2.2 FUNKTIONSHINDER JÄMFÖRT MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING, ETT SAMHÄLLSPROBLEM	4
2.3 FÖRDOMAR	5
2.4 SAMHÄLLETS ATTITYDER OCH DESS PÅVERKAN	6
2.5 ACCEPTANS	7
2.6 KUNSKAPSBRIST	8
3. TEORETISKA PERSPEKTIV	9
3.1 DEN SOCIALA MODELLEN - THE SOCIAL MODEL OF DISABILITY	9
3.2 STIGMATISERING	10
3.3 CRIPTEORI	11
4. METOD	12
4.1 DEN KVALITATIVA FORSKNINGSMETODEN	12
4.2 HERMENEUTISK ANSATS	13
4.3 EGEN FÖRFÖRSTÅELSE	14
4.4 TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	14
4.4.1 URVAL	15
4.4.2 GENOMFÖRANDE AV INTERVJUER	16
4.4.3 ANALYSMETOD OCH ANALYSFÖRFARANDE	16
4.5 ETISKA ÖVERVÄGANDEN	17
4.6 TILLFÖRLITLIGHET	18
5. RESULTAT	19
5.1 BEMÖTANDE	19
5.2 KUNSKAP OCH FÖRSTÅELSE	22
5.3 ACCEPTANS AV ANDRA OCH SIG SJÄLV	23

5.4 PSYKO-EMOTIONELL ASPEKT: PÅVERKAN OCH KÄNSLOR	25
5.5 FYSISK TILLGÄNGLIGHET PÅVERKAR DEN PSYKOSOCIALA TILLGÄNGLIGHETEN	25
6. DISKUSSION OCH ANALYS	26
6.1 BEMÖTANDE	26
6.2 KUNSKAP OCH FÖRSTÅELSE	28
6.3 ACCEPTANS AV ANDRA OCH SIG SJÄLV	29
6.4 FYSISK TILLGÄNGLIGHET PÅVERKAR DEN PSYKOSOCIALA TILLGÄNGLIGHETEN	30
6.5 SAMMANFATTNING	31
6.6 METODDISKUSSION	32
7. SLUTSATS	33
7.1 FÖRSLAG TILL VIDARE FORSKNING	34
8. REFERENSLISTA	35
9. BILAGOR	39
BILAGA 1 (INFORMATIONSBREV/MISSIVBREV)	39
BILAGA 2 (INTERVJUGUIDE)	40
BILAGA 3 (SAMTYCKESBLANKETT)	42

1. Inledning

Jag vill börja med att belysa vad Sveriges handikappspolitik strävar mot för individer med funktionsnedsättning. Det allra viktigaste inom handikapppolitiken är principen om full delaktighet samt allas lika värde och lika rättigheter. Man strävar efter att erbjuda en social och ekonomisk trygghet samt god hälsa till personer med funktionsnedsättning vilket är något Sveriges politiker arbetar med både på en nationell nivå men också regional nivå (Wolmesjö, 2011). Enligt Regeringskansliet (2013) arbetar man just nu särskilt med att bland annat förebygga och bekämpa diskriminering mot individer med funktionsnedsättningar men också med att identifiera och undanröja eventuella hinder för full delaktighet i samhället (Regeringskansliet, 2013).

I den kommun som jag befinner mig i, Halmstad kommun, vilket också är den kommun där alla intervjuer ägt rum är man enligt kommunens hemsida mån om tillgänglighet. Kommunen har bland annat utarbetat en tillgänglighetsguide för den fysiska tillgängligheten inom olika platser och verksamheter i Halmstad. Guiden visar om det finns handikapplatser, hiss, teleslinga eller om platsen är tillgänglig för rullstolsburna personer (Halmstad kommun, 2012). Kommunen har också ett "tillgänglighets- och bemötandepreis" som årligen delas ut till ett företag som har särskilt god tillgänglighet för sina kunder (Engkvist, 2013). Att aktivt arbeta med och uppmuntra tillgänglighet är med andra ord något som kommunen står för men i dessa fall handlar det framförallt om den fysiska tillgängligheten och inte den psykosociala tillgängligheten (möjlighet att vara sig själv i samhället) vilket är ett ämne som kommer behandlas i denna uppsats.

Att frågan om den fysiska tillgängligheten har större prioritet i förhållande till den psykosociala tillgängligheten är inte ett problem som bara existerar i Halmstad kommun utan det förekommer i samhället i stort. Att inte även prioritera den psykosociala tillgängligheten, i en tid där psykisk (o)hälsa för alla individer dessutom är en het fråga, kan tyckas vara omotiverat. Hälsa definieras nämligen av WHO på följande vis (fritt översatt) "hälsa är ett tillstånd av fullständig fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaro av sjukdom eller skada" (Persson, 2006) vilket borde kunna tolkas som att den psykosociala tillgängligheten är minst lika viktig som den fysiska tillgängligheten. Huruvida så är fallet eller ej kan ingen annan än personer som berörs av en eventuell brist på psykosocial tillgänglighet besvara, vilket för denna studie är personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar. På grund av detta tycker jag att det är viktigt att ta reda på hur personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar faktiskt upplever den psykosociala tillgängligheten i samhället.

1.1 Syfte

Syftet med denna studie är att öka förståelsen genom att tolka och beskriva hur individer med synliga fysiska funktionsnedsättningar upplever den psykosociala tillgängligheten i samhället och hur en eventuell brist av denna tillgänglighet påverkar dem känslomässigt, det vill säga ur en psyko-emotionell aspekt.

1.1.1 Frågeställningar

- Hur upplever individer med synliga fysiska funktionsnedsättningar möjligheten att vara sig själv och bli accepterade i samhället?
- Hur upplever individer med synliga fysiska funktionsnedsättningar bemötandet från de icke-funktionsnedsatta i samhället?
- Hur påverkas individer med synliga fysiska funktionsnedsättningar av samhällets bemötande, attityd och fördomar samt hur kan man beskriva det ur en psyko-emotionell aspekt?

1.2 Definitioner och begrepp

Jag kommer nedan att förtydliga vanligt förekommande begrepp i denna uppsats för att på så vis klargöra hur jag har använt mig av dessa begrepp.

1.2.1 Funktionsnedsättning och funktionshinder

Jag vill börja med att tydliggöra socialstyrelsens definitioner av vad funktionsnedsättning och funktionshinder är. Enligt socialstyrelsen är funktionsnedsättning:

"Nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning uppstår till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana skador, tillstånd eller sjukdomar kan vara av bestående eller övergående natur. (Socialstyrelsen, 2010).

Samtidigt som funktionshinder syftar till:

"Begränsningar som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Exempel på begränsningar är svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetslivet, i sociala relationer, i fritids- och kulturaktiviteter, i utbildning och i demokratiska processer. Det handlar framförallt om bristande tillgänglighet i omgivningen." (Socialstyrelsen, 2010).

Dessa definitioner ändrades så sent om 2007 då de innan dess fungerade som synonym till varandra och det som idag benämns som funktionshinder hade innan 2007 samma innebörd

som begreppet handikapp. Orsaken till språkförändringen var att man ville tydliggöra skillnaden mellan problem som låg hos individen och sådana som uppstod i samband med omgivningen samt att man ville utesluta begreppet handikapp (Socialstyrelsen, 2010).

1.2.2 Bemötande, attityd och fördomar

Jag kommer nedan att tydliggöra definitioner på begrepp som förekommer frekvent i denna studie nämligen bemötande, attityd och fördomar. Bemötande syftar till samspelet mellan individer vilket uttrycks genom tal, handlingar, ansiktsuttryck och tonfall (Socialstyrelsen, 2011). Attityd avser hur man förhåller sig till något och/eller vilken inställning man har (Psykologiguide.se, 2014). Med fördom menas:

"Negativ inställning mot individer och företeelser vilken bygger på vissa lätt identifierbara egenskaper hos dessa utan att annan tillgänglig information blir beaktad" (Nationalencyklopedin, 2014).

1.2.3 Psykosocial tillgänglighet och psyko-emotionell

Begreppet psykosocial tillgänglighet syftar på huruvida individer har möjlighet att vara sig själv i samhället (Tema Likabehandling, 2014) och begreppet psyko-emotionell innebär att psykologiska interaktioner beskrivs med känslor (Goodley, 2011). De två sistnämnda begreppen utvecklas vidare under kapitlet om tidigare studier.

1.3 Relevans för ämnet socialt arbete

Ämnet är relevant för socialt arbete då det berör en grupp individer som är en minoritet i samhället, som i vissa fall behöver stöd och hjälp från sagda samhälle. I och med att studien avser att öka förståelsen för hur den psykosociala tillgänglighet ser ut samt hur denna tillgänglighet påverkar individerna i studien kan resultatet komma att vara användbart för exempelvis personliga assistenter, beslutsfattare, för funktionsnedsatta själva men också för att öka den generella kunskapen i samhället.

1.4 Avgränsning

I denna studie har individer med synliga, fysiska funktionsnedsättningar deltagit. Det har handlat om olika typer av funktionsnedsättningar men gemensamt är att de har varit synliga och fysiska sådana. Jag gjorde med andra ord en avgränsning och valde att i denna studie inte inkludera funktionsnedsättningar som var av dold och/eller psykisk eller intellektuell karaktär.

Jag har valt att göra denna avgränsning då jag vill studera hur människor som följer normen

gällande bland annat intellekt och beteende, det vill säga de avviker endast från normen på grund av ett rörelsehinder, upplevde omgivningens bemötande och attityd.

2. Tidigare studier

Följande kapitel tar upp tidigare forskning och kunskap inom ämnet för att på så vis främja en ökad förståelse för upplevelsen av den sociala interaktionen mellan individer med funktionsnedsättningar och icke-funktionsnedsatta människor.

2.1 Psykosocial tillgänglighet och ett psyko-emotionellt synsätt

Psykosocial tillgänglighet syftar till möjligheten för individer att vara sig själv i samhället. En del individer med funktionsnedsättning upplever dock att det kan vara svårt att vara sig själv på grund av ett dåligt bemötande och de negativa attityderna som de upplever i samhället vilket också kan problematisera skapandet av sociala kontakter (Tema Likabehandling, 2014). Enligt Li och Moore (1998) är en psykosocial tillgänglighet nära kopplad med huruvida samhället accepterar funktionsnedsatta och deras situation (Li och Moore, 1998).

Att använda ett psyko-emotionellt synsätt innebär att man beskriver situationer där psykologiska interaktioner utspelas med känslor. Ett psyko-emotionellt synsätt synliggör också aspekter av funktionshinder på en existentiell nivå, det vill säga det synliggör aspekter för den enskilda individens situation (Goodley, 2011). Genom att ha en psyko-emotionell inställning till funktionshinder fokuserar man på vad människor med funktionsnedsättning kan vara istället för vad de kan göra (Goodley, 2011; Reeve, 2002). En del individer med funktionsnedsättningar upplever att de kan vara värdelösa och oattraktiva på grund av samhällets negativa attityder och fördomar gentemot dem (Reeve, 2002). Det förtryck och den fientlighet som många individer med funktionsnedsättning upplever från samhället kan skapa reaktioner som skadandet av det egna jaget, diskriminerande värderingar om sig själv, dålig självkänsla samt en upplevelse av ett minskat egenvärde (Goodley, 2011).

2.2 Funktionshinder jämfört med funktionsnedsättning, ett samhällsproblem

Individer med funktionsnedsättning har en eller flera funktioner som inte fungerar enligt det som anses vara norm, det innebär dock inte att ha en funktionsnedsättning är något som är ovanligt. Funktionshinder är däremot något som uppstår i relation mellan en person med funktionsnedsättning och samhället. Det är alltså samhället som skapar funktionshinder för personen med funktionsnedsättning (Danermark, 2005) och detta gör samhället genom de attityder, fördomar och den allmänna synen på individer med funktionsnedsättning (Dag, 2003; Goodley, 2011; Reeve, 2002; Swain och French, 2000).

Funktionsnedsättning och de attityder och fördomar som följs åt är inte ett problem som ligger på individnivå utan det ligger på en samhällsnivå. Detta synsätt är relativt nytt då man tidigare hade en inställning att problemet låg hos individen. Genom att denna skiftning i synsätt har skett har det öppnats upp en ny värld med nya möjligheter för individer med funktionsnedsättning. Det är alltså samhället som är det verkliga problemet och inte individen (Dag, 2003; Goodley, 2011; Reeve, 2002; Swain och French, 2000). Viktigt att beakta är att denna skiftning framförallt är synlig inom forskningen och kanske inte alltid ute i samhället. Det behöver dock inte innebära att personer med funktionsnedsättning inte gynnsas av denna skiftning då vissa genom detta förändrade synsätt inom forskningen fått bekräftelse på att felet inte ligger hos dem själva och vågar därför ta för sig av livet på ett annat sätt än tidigare.

2.3 Fördomar

Det finns idag många fördomar i samhället gentemot individer med funktionsnedsättning. Man ser till exempel ofta denna grupp som hjälplösa, barnliknande, beroende (Reeve, 2002) och okapabla individer (Watermeyer och Swartz, 2008). Andra bilder som samhället har av funktionsnedsatta är att de är misslyckade, mindre värdefulla som vän, förälder, anställd (Buljevac, 2012) och vissa ser dem till och med som ett freak (Galvin, 2005). På grund av dessa fördomar upplever en del icke-funktionsnedsatta människor känslor mot de funktionsnedsatta som exempelvis medlidande, sorg, (Buljevac, 2012; Dag, 2003; Green et al. 2005) ilska (Goodley, 2011) men också rädsla (Green et al. 2005; Sapey et al. 2005). Något som anses vara en av de svåraste aspekterna med att bli utsatt för fördomar, exkluderingen och diskrimination är att hantera de känslor som uppstår i anslutning till detta. Känslor som ilska, självhat, förödmjukelse, skam och sårbarhet är vanligt förekommande (Reeve, 2002) vilket också kan få negativa konsekvenser för individens liv och välmående (Green et al. 2005) och kan i värsta fall leda till risk för att individen vill skada sig själv (Goodley, 2011). Ett resultat av detta kan vara att individerna också har svårt att acceptera sig själv för den de faktiskt är (Buljevac, 2012). Dessa känslor kan till och med vara en orsak till att individer med funktionsnedsättning väljer att inte delta i samhället över huvud taget (Reeve, 2002).

Känslan av att det inte är accepterat att vara sig själv är något som kommer både inifrån individen själv men också från samhället som har förväntningar på hur en person med funktionsnedsättning ska vara och bete sig. Om en individ med funktionsnedsättning inte mår dåligt och är deprimerad över sin funktionsnedsättning kan vissa i samhället se på detta som ett tecken på förnekelse. Välmående och funktionsnedsättning går enligt dessa inte hand i hand. Om individen istället visar kämparglöd, att denne är stolt över sig själv och därmed också accepterar sin funktionsnedsättning kan denne individ ses på som ett exempel på någon som inte har anpassat sig till sin situation alternativt att de är missnöjda men försöker dölja det genom kämparglöden (Goodley, 2011; Swain och French, 2000). Många individer med funktionsnedsättning upplever en ständig kamp mot de negativa attityder och fördomar som cirkulerar i samhället (Sauer och Lindqvist, 2007) precis som de också upplever en ständig kamp att betraktas som individer av samma slag som de icke-funktionsnedsatta individerna

(Peterson, Ekensteen, Rydén, 2006). Det kan faktiskt ofta vara så, oavsett vad vissa i samhället tror, att det är förväntningarna från samhället som får en person med funktionsnedsättning att må dåligt och inte själva funktionsnedsättning i sig (Swain och French, 2000).

Enligt Peterson (1996) är de fördomar som människor i samhället har ett resultatet av de attityder och inställningar som man tagit till sig från barnsben. Peterson menar att det är föräldrarna och andra betydelsefulla vuxna som förmedlar denna grund vilket är något som man sedan bär med sig till vuxen ålder (Peterson, 1996). Det kan handla om föräldrarnas tillsägelser när nyfikenhet hos barnen uppstått gentemot en individ med funktionsnedsättning eller att barnet känner av det obehag som föräldern känner gentemot denna individ (Peterson, Ekensteen, Rydén, 2006). Även budskap i filmer eller den generella kulturen där en person växer upp kan ha betydelse för vilken attityd en person har gentemot en individ med funktionsnedsättning i framtiden. Oftast är man dock omedveten om denna inställning till andra människor (Peterson, 1996).

2.4 Samhällets attityder och dess påverkan

Enligt Sauer och Lindqvist (2007) bidrar välfärdsstaten och dess aktörer till att både skapa och bibehålla distansen mellan vi och dem, mellan de "normala" och de "avvikande" genom exempelvis lagstiftning där de fastställer vem som är berättigad till insatser (Sauer och Lindqvist, 2007).

Galvin (2005) menar att individer med synliga funktionsnedsättningar ofta upplever att det är svårt att finna sin plats i samhället på grund av, bland annat, attityder från övriga individer i samhället. Dessa attityder kan resultera i att individer med funktionsnedsättning känner sig osynliga, att samhället inte ser dem utan istället fäster de blicken över huvudet på dem (Galvin, 2005). Är den individ med funktionsnedsättning i sällskap med någon ute i en offentlig miljö är det inte heller ovanligt att icke-funktionsnedsatta tilltalar den som är i sällskap med den aktuella individen och inte den funktionsnedsatta själv även om samtalsämnet handlar om personen med funktionsnedsättning (Dag, 2003; Galvin, 2005; Sapey et al. 2005). En anledning till detta beteendemönster kan vara att människor i samhället antar att en rullstolsburen individ inte bara har en fysisk funktionsnedsättning utan också en psykisk sådan och på grund av detta vet många inte hur de ska bemöta individen som sitter i rullstol (Dag, 2003; Sapey et al. 2005). Det kan också ha att göra med att individer i rullstol bokstavligen talat är på en lägre nivå, det är alltså en höjdskillnad, jämfört med den stående personen och blir därför behandlad som om den också vore på en lägre nivå på andra sätt än bara höjden (Galvin, 2005).

Ibland upplever individer med funktionsnedsättning som sagt att de är osynliga i samhället medan de andra gånger upplever att de blir uppmärksammade men då bara på grund av deras funktionsnedsättning alternativt på grund av deras hjälpmedel. Hela deras identitet utgörs i sådana fall av nedsättningen eller hjälpmedlet. Det blir den dominerande egenskapen hos

personen och det enda som omgivningen ser. Med andra ord - de ser inte människan bakom funktionsnedsättningen (Buljevac et al. 2012; Dag, 2003; Galvin, 2005; Green et al. 2005; Sapey et al. 2005). Galvin (2005) beskriver hur vissa individer känner sig bortstötta från samhället på grund av deras funktionsnedsättning. Att bli avvisad på grund av den funktionsnedsättning man innehar kan många gånger kännas tyngre jämfört med att bli avvisad på grund av något man säger eller gör då avvisande av ens funktionsnedsättning innebär att hela ens person blir avvisad. Hela innebörden av att vara sig själv är i sådana fall fel. Att bli uppmärksammas på detta sättet kan ofta leda till en känsla av obehag (Galvin, 2005) men det kan också ge uppkomst till känslor av att vara värdelös, oattraktiv och stressad (Reeve, 2002). Att uppleva människors granskande och kritiska blickar är något som påverkar individer med funktionsnedsättning men beroende på individens egna uppfattning om blickarna kan de upplevas mer eller mindre negativt.

Ett problem som individer med funktionsnedsättning stöter på är att icke-funktionsnedsatta personer inte vet hur de ska behandla de som har en nedsättning. De vet inte om de är sjuka eller friska och de vet inte heller vad de kan förvänta sig av de med funktionsnedsättning när det gäller sociala interaktioner. Icke-funktionsnedsatta vet inte vad de ska prata om med de funktionsnedsatta, om de ska titta personen med funktionsnedsättning i ögonen eller om man överhuvudtaget skakar hand med en person som sitter i rullstol (Green et al. 2005). Då en icke-funktionsnedsatt inte vill sära personen med funktionsnedsättning leder mötet mellan dessa lätt till osäkerhet gällande hur man ska bete sig (Peterson, Ekensteen, Rydén, 2006). Det finns indikationer på att många icke-funktionsnedsatta människor känner en rädsla för rullstolar då de ser hjälpmedlet som en symbol för att vara rörelsehindrad och många människor vill inte gärna tänka på risken att inte vara kapabel att röra sig (Green et al. 2005; Sapey et al. 2005). Många med funktionsnedsättningar upplever också att icke-funktionsnedsatta har en föreställning om att funktionsnedsättningen är smittsam (Peterson, Ekensteen, Rydén, 2006).

Som icke-funktionsnedsatt vill man inte heller hamna i en grupp som är marginaliserad. Det finns idag många olika grupper i samhället som "avviker från normen" och som på grund av detta upplever ett slags utanförskap. Det kan handla om rasskillnader, könsskillnader och så vidare men det som skiljer dessa grupper åt från gruppen funktionsnedsatta är att funktionsnedsatt är något som alla kan bli då det alltid finns en överhängande risk att själv bli skadad och genom detta hamna i gruppen funktionsnedsatta. Det finns en rädsla för detta som kan vara en underliggande faktor till hur samhällets icke-funktionsnedsatta betar sig gentemot dem med en eller flera funktionsnedsättningar (Swain och French, 2000).

2.5 Acceptans

Att bli accepterad för den man är vill de flesta människor bli, man vill få bekräftelse på att man duger som man är. Att bli accepterad i samhället leder ofta till att man också accepterar sig själv. Personer med funktionsnedsättning kan dock uppleva svårigheter att få denna acceptans från samhället vilket i sin tur leder till att de också har svårt att acceptera sig själva

(Watermeyer och Swartz, 2008). Li och Moore (1998) menar att nyckeln till acceptans kan vara ens egen inställning. Om personen själv tror att han eller hon kommer att bli diskriminerad och icke-accepterad i samhället blir det också ofta så. Man ska dock inte glömma att olika sorter av funktionsnedsättningar möter olika typer av reaktioner från samhället, det är till exempel de synliga funktionsnedsättningarna som kan ha svårare att finna acceptans (Li och Moore, 1998).

För att bli accepterad menar Milner och Kelly (2009) att det är viktigt att vara ute i samhället då man genom detta utmanar normen och de sociala reglerna (Milner och Kelly, 2009). Det är med andra ord viktigt att inte gömma sig trots att man möter motstånd ute i samhället. Att själv acceptera sin funktionsnedsättning kan till och med vara det första steget till att bli socialt accepterad (Li och Moore, 1998). Om man som funktionsnedsatt aktivt accepterar och är stolt över sig själv och då också visar detta i samhället kan det innebära att även omgivningen börjar se den aktuella personen i samma positiva ljus. Genom att anta denna positiva roll kan det vara möjligt att rubba på de fördomar och attityder som finns i samhället (Swain och French, 2000) och istället förändra bilden som hör ihop med funktionsnedsättning till något positivt (Reeve, 2002). Detta är något som också framkommer i en studie gjord av Green et al. (2005) där resultatet tyder på att man blir bedömd och behandlad efter hur man själv betar sig. Det vill säga att om man betar sig som en förlorare blir man också behandlad som en sådan samtidigt som man blir behandlad med respekt om man respekterar sig själv. Genom att se sig själv i ett positivt ljus kan man undgå de undvikande och kritiska blickarna och istället få ögonkontakt med individer som tidigare kanske sett över huvudet på en (Green et al. 2005).

Det finns många fler exempel på individer med funktionsnedsättning som gjort motstånd, som utmanat de sociala normerna och kommit ut "på andra sidan" som antingen accepterad eller med en inställning där de inte längre bryr sig om omgivningens åsikter om dem. Galvin (2005) gjorde en undersökning där en individ gått från att, vid samhällets kritiska blickar, tänka "vad är det för fel på mig?" till "vad är det för fel på dom? Detta tankesätt kan ofta fungera som ett skydd från att bli sårad (Galvin, 2005). Andra talar om att de ser funktionsnedsättningen som sin identitet och skulle därför inte kunna tänka sig att en dag mista det då detta skulle innebära att de inte längre skulle vara sig själv (Swain och French, 2000). Det behöver inte vara så att individer vill eller kan anpassa sig själv efter rådande normer utan ibland vill och behöver man bli accepterad för den man är och inte för hur samhället tycker att man ska vara (Danermark, 2005). Att vara sig själv kan innebära olika saker för olika personer men för att vara sig själv måste det finnas en möjlighet till att vara just det, sig själv. Om denna möjlighet eller tillgänglighet beror på andra människors attityder och bemötanden, om det beror på den egna acceptansen eller något annat är individuellt.

2.6 Kunskapsbrist

Något som alltid återkommer i forskningen är kunskap och hur viktigt det är när det kommer till attityder, fördomar och handlingar gällande individer med funktionsnedsättning. Det finns

en stor okunskap i samhället inom ämnet funktionsnedsättning vilket är något som kan motverkas genom mer utbildning. Det är också viktigt att börja med detta kunskapsfrämjande från en tidig ålder då dagens barn är vår framtid (Buljevac et al. 2012). Det är även viktigt att kunskapen ökar bland politiker och tjänstemän (utöver allmänheten) då de har makt att förändra synen på hur samhället ser på personer med funktionsnedsättnings livssituation (Wolmesjö, 2011).

3. Teoretiska perspektiv

Följande kapitel tar upp de vetenskapliga teorier som denna studie har sin grund i, vilka är relevanta baserat på den forskning som gjorts tidigare (se kapitlet "Tidigare studier"). Den sociala modellen är egentligen inte en teori men då mycket av den tidigare forskningen är baserat på denna modell fann jag det relevant att inkludera denna under detta kapitel. Jag har även valt att, i denna studie, utgå från Goffmans stigmatteori då den lämpar sig vid studier av personer med funktionsnedsättning i förhållande till samhället vilket stämmer väl överens med denna studies syfte. Slutligen har jag tagit upp cripteorin då denna teori syftar till att se funktionsnedsättning i ett mer positivt ljus vilket stödjer mitt resultat baserat på en del av de intervjuer som genomförts i denna studie.

3.1 Den sociala modellen - The social model of disability

Den sociala modellen är inte bara en modell utan den består utav flera olika modeller, en av dessa är "the social model of disability" vilket är den modell som är aktuell för just denna studie. Begreppet social model of disability myntades på 80-talet av en brittisk akademiker och modellen har fått både mycket positiv uppmärksamhet men också kritik från olika håll. The social model of disability uppkom som kontrast till den då vanliga medicinska modellen vilken fokuserar på att funktionshinder ägs av personen med funktionsnedsättning (inte samhället). Den medicinska modellen menar också att funktionshinder uppstår så fort en person ådrar sig psykiska eller fysiska avvikelser som frångår det som är normen i samhället. Detta synsätt innebär med andra ord att funktionsnedsättning alltid innebär funktionshinder enligt den medicinska modellen (Gustavsson Holmström, 2005). Inom The social model of disability menar man tvärtom att funktionshinder uppstår inom samhället då samhället inte tar hänsyn till individer med funktionsnedsättning vilket leder till att individer med funktionsnedsättning blir en förtryckt minoritet. Funktionshinder är därför ett resultat av samhällets omedvetna förtryck av individer med funktionsnedsättningar. Det är alltså samhället som hindrar individer med funktionsnedsättningar att delta fullt ut i samhället (Barnes och Mercer, 2010; Gustavsson Holmström, 2005).

Som jag nämnde tidigare har den sociala modellen fått positiv uppmärksamhet och har också använts brett inom den forskning som gjorts inom ämnet vilket märks i ovanstående kapitel där jag presenterade tidigare studier. Modellen har även fått negativ kritik som menar att modellen istället för att undanröja förtryck och exklusion bidrar till att bibehålla den

underordning och diskriminering som många individer med funktionsnedsättning upplever. Övrig kritik är att the social model of disability förenklar problematiken med vad funktionshinder innebär samt att den bortser från kroppens betydelse av funktionshinder. Modellen har även fått kritik för att den fokuserar mer kring fysiska och sensoriska funktionsnedsättningar och att psykiska nedsättningar inte har någon plats inom modellen (Gustavsson Holmström, 2005).

3.2 Stigmatisering

Goffman (1963/2014) menar att vi människor har en tendens att kategorisera andra människor i vår omgivning vilket är något som vi gör redan vid första åsynen av den aktuella personen. Genom att kategorisera denna person fastställer vi också vissa specifika egenskaper som vi anser att alla individer inom denna kategori besitter. När en person som har blivit kategoriserad visar sig ha andra mindre önskvärda egenskaper än de vi anser vara typiska för en viss kategori gör det individen olik de andra. I och med detta förändras bilden av denna person från att vara en vanlig människa till något mindre värt och personen blir därmed utstött. När någon blir stämplad på detta vis innebär det att personen har ett stigma. Personen blir med andra ord stigmatiserad av övriga i omgivningen på grund av dennes icke-önskvärda egenskap då omgivningen anser att denna egenskap inte kan förenas med hur denne person bör vara. Det är sällan omgivningen är medveten om att de ställt krav på hur en viss kategori ska vara eller bete sig förrän någon inte uppfyller dessa uppsatta förväntningar. Enligt Goffman (1963/2014) tar omgivningen ofta till kategoriseringar när det blir uppenbart att en person innehar ett stigma. Dessa kategoriseringar stämmer ofta inte för varken omgivningen eller individen i fråga vilket ofta leder till att båda parter upplever situationen som besvärande (Goffman, 1963/2014).

Enligt Goffman (1963/2014) finns det tre olika typer av stigman. Det första är kroppsliga avvikelser jämfört med det som anses vara norm, så som exempelvis funktionsnedsättningar. Det andra stigmat baseras på en persons karaktär där drag som exempelvis bristande hederlighet och viljesvaghet blir grund för stigmatisering. Det tredje och sista stigmat gäller ras, nations och religionsaspekter hos en individ. Goffman (1963/2014) menar att dessa tre stigman har en sak gemensamt, nämligen att stigmat sitter hos en individ som i vanliga sociala sammanhang skulle ha accepterats men i och med att personen avviker från våra förväntningar på ett sätt som inte går att undgå besitter personen ett stigma (Goffman, 1963/2014).

Goffman (1963/2014) menar att omgivningen på ett sätt inte ser personen med stigma som helt mänsklig vilket omgivningen använder som underlag till den diskriminering som sker gentemot den stigmatiserade individen. Genom denna diskriminering, som ofta är oavsiktlig, reducerar omgivningen den stigmatiserade individens möjligheter till ett fullvärdigt liv. Omgivningen i sin tur bygger upp denna stigmatologi om personen med den avvikande egenskapen för att på så sätt förklara individens underlägsenhet (Goffman, 1963/2014).

För den person som besitter detta stigma kan det ofta uppstå en känsla av osäkerhet då denne inte vet vad personer i dennes omgivning tänker om personen, han/hon vet med andra ord inte var han/hon har dem. Den stigmatiserade personen vet inte hur omgivningens attityd gentemot en själv kommer vara eller hur han eller hon kommer att bli bemött. Det är också vanligt att den stigmatiserade personen känner sig granskad där varje sak denne gör bedöms som avvikande i förhållande till den situation denne befinner sig. Detta avvikande kan vara av både positiv och negativ natur då det också kan handla om att omgivningen tycker att den stigmatiserade individen presterar på ett sätt som överskrider förväntningarna (Goffman, 1963/2014).

Det finns dock en del kritik gentemot stigmat teorin. Gustavsson Holmström (2005) menar att användningen av begreppet stigma kan rättfärdiga ett fördomsfullt bemötande och förtryck gentemot personer med funktionsnedsättningar. Användandet av stigma kan också antyda till att det är den funktionsnedsatta som äger problemet, inte samhället, vilket innebär att det är upp till personen med funktionsnedsättning att anpassa sig till sociala roller (Gustavsson Holmström, 2005).

3.3 Cripteori

Cripteori är en relativt ny teori som berör dels queerstudier men också sådana om funktionsnedsättningar och funktionshinder varav det sistnämnda är den del av teorin som kommer att beröras i denna studie. McRuer (2006) menar att cripteorin, ur ett funktionsnedsättningsperspektiv, ursprungligen omfattade de som är fysiskt funktionsnedsatta men att det i dagsläget även omfattar de med psykiska och sensoriska funktionsnedsättningar.

Enligt McRuer (2006) är ordet *crip* i grunden ett aggressivt ord vilket anspelar till ordet *krympling* vilket i sin tur syftar till att väcka känslor. Inom cripteorin är det dock meningen att man, istället för att se *crip* som något negativt, ska ta till sig *crip* och innebörden av detta och göra det till sitt eget. Man vill även bevara den identitet som funktionsnedsättning innebär (McRuer, 2006). Cripteorin syftar också till att, på ett sätt, bortse från funktionsnedsättningen och istället ifrågasätta det som anses vara det normala, normen, i samhället (Berg och Grönvik, 2007). I dagens samhälle anses det nämligen vara självklart att föredra en icke-funktionsnedsatt kropp framför en funktionsnedsatt sådan. Att en icke-funktionsnedsatt person är normen i Sverige kan man se även på det svenska språket där det inte finns ett ord för detta förutom att sätta ett "icke" framför funktionsnedsatt, till skillnad från engelskans "ablebodied" (Apelmo, 2012). Det är med andra ord så självklart att vara icke-funktionsnedsatt att det inte behövs ett eget ord för det. Att vara icke-funktionsnedsatt räknas inte heller som en egen identitet då det finns en sådan tydlig norm i samhället av att vara just icke-funktionsnedsatt utan det är istället en normativ utgångspunkt. Det som däremot är grund för identitet är det som avviker, det som uppmärksammas och som på grund av avvikelsen innebär uppkomst av frågor såsom funktionshindersfrågan, homofrågan eller kvinnofrågan. Det är dessa "avvikelser" från normen som görs till problemfrågor som också behandlas inom bland annat politiken. Cripteorin syftar till att ifrågasätta normen där dessa problemfrågor

uppstår (Berg och Grönvik, 2007).

Inom cripteorin menar McRuer (2006) att det är viktigt med tillgänglighet för alla, tillgänglighet är något som man ska kräva av samhället då det är något som är möjligt och genomförbart. McRuer menar dessutom att man borde titta på hur samhällets kultur gällande synen på personer med funktionsnedsättning jämfört med icke-funktionsnedsättning ser ut och inte lägga allt fokus på exempelvis rampar (McRuer, 2006), det vill säga den fysiska tillgängligheten.

En viktig aspekt av cripteorin är hur man i denna teori hanterar stigma. Rydström (2012) beskriver hur synlig stigma kan skapa obekväma situationer och hur de ofta hanteras av olika parter. När ett möte mellan en icke-funktionsnedsatt person och en person med funktionsnedsättning (en person med stigma) möts uppstår det ofta en stor medvetenhet över den ena personens avvikande från normen. Detta kan ofta resultera i att den icke-funktionsnedsatta personen reagerar med överdriven vänlighet eller hjälpsamhet alternativt att de låtsas som ingenting (Rydström, 2012). Inom cripteorin ska man omfamna stigma genom att inte dölja sig själv och de avvikelser man besitter. Man ska med andra ord leva ett så kallat "stigmaphilic" liv (Rydström, 2012, McRuer, 2006) där man "kommer ut" som crip och med stolthet kräver sin plats i samhället (McRuer, 2006).

Hansson (2012) menar att man inom cripteorin ser att välviljan från den normativa delen av samhället ofta kan vara ett uttryck för medlidande. Välviljan är med andra ord inte utan problem då den kan synliggöra skillnader mellan personer som anses klara sig själv i förhållande till de som uppfattas som avvikande och är på grund av det i behov av hjälp. Välviljan och hjälpsamheten synliggör alltså en hierarki i samhället (Hansson, 2012).

Den kritik som framkommit mot cripteorin är att teorin sällan berör situationer för personer med intellektuella funktionsnedsättningar. Den forskning som rör just cripteori fokuserar istället i större utsträckning på andra typer av funktionsnedsättningar än just intellektuella sådana (Lövgren Mårtensson, 2012).

4. Metod

I detta kapitel kommer jag att ta upp vilka metoder som har använts för denna studie samt ge en kort översikt över vad de innebär. Metodkapitlet beskriver även tillvägagångssättet, urvalet, etiska aspekter och tillförlitlighet.

4.1 Den kvalitativa forskningsmetoden

Jag har i denna studie valt att inrikta mig på en kvalitativ forskningsmetod. En sådan forskningsmetod innebär att man ofta fokuserar mer på ord än siffror. En exakt beskrivning

för kvalitativ forskning är svår att finna då olika forskare lägger olika innebörder i begreppet men en återkommande beskrivning är att en kvalitativ forskningsmetod är en tolkande metod (Bryman, 2011). Med en kvalitativ forskningsmetod studerar man händelser, små detaljer och enskilda personers upplevelser (Thurén, 2007). Den data som produceras är mjuk data (till skillnad från den kvantitativa metodens hårda data) som genereras från exempelvis intervjuer, samtal, böcker, iakttagelser eller stämningar (Watt Boolsen, 2007). Då denna studie avser att tolka enskilda personers upplevelse av den psykosociala tillgängligheten i samhället är denna metod passande och då framförallt genom att använda intervjuer som datainsamlingsmetod.

4.2 Hermeneutisk ansats

I denna studie har jag använt mig av det vetenskapliga angreppssättet hermeneutik. Hermeneutiken brukar även kallas för tolkningslära (Thurén, 2007) då den används för att tolka människors ageranden (Watt Boolsen, 2007), handlingar (Bryman, 2011; Thurén, 2007) och personlighet men även människors verk som exempelvis böcker, foton och målningar (Thurén, 2007). Kunskapskällan är igenkännande och inom hermeneutiken har man för avsikt att förstå den person som intervjuas, det räcker inte att bara begripa intellektuellt (Thurén, 2007; Watt Boolsen, 2007). Tolkningen är viktig då den som analysmetod resulterar i en beskrivning som i sin tur skapar en förståelse för det som undersöks (Watt Boolsen, 2007). Jag har använt mig av den hermeneutiska ansatsen vid formandet av syftet, frågeställningarna men också de intervjufrågor som jag har i min intervjuguide.

En hermeneutisk cirkel är ett vanligt begrepp inom en hermeneutisk ansats vilket innebär att man, för att förstå helheten, måste titta, tolka och förstå de mindre delarna som individuella erfarenheter, språk och begrepp (Watt Boolsen, 2007). Den hermeneutiska cirkeln, eller spiralen som den också kallas, handlar om erfarenhet och förståelse i ett växelspel där förståelsen för någon ökar ju mer erfarenhet man har. Ju fler gånger en forskare undersöker något, desto större förståelse kommer denne få. Den hermeneutiska cirkeln kan bidra till övervinnandet av fördomar och istället öka förståelsen (Thurén, 2007). Enligt Watt Boolsen (2007) är den data som samlas in genom en hermeneutisk ansats en mjuk, kvalitativ data där syftet är att förklara och förstå det som är centralt inom hermeneutiken, nämligen attityder, känslor, handlingar och interaktionsmönster (Watt Boolsen, 2007). Eftersom hermeneutiken går ut på att förstå människan fann jag detta vetenskapliga angreppssätt relevant för denna studies syfte då min avsikt är att öka förståelsen för hur den psykosociala tillgängligheten ser ut för individer med synliga fysiska funktionsnedsättningar. Denna ökade förståelse vill jag skapa genom tolkningar, i relation till aktuella teorier, av de personliga upplevelserna, de känslor, attityder och handlingar som framkommer under intervjuerna, något som en hermeneutisk ansats lämpar sig väl för.

Enligt Thurén (2007) har viss kritik framförts angående en hermeneutisk ansats då vissa forskare anser att det inte kan säkerställas att forskaren har gjort en korrekt tolkning av den data som framtagits. Detta då man i en hermeneutisk ansats tolkar människors känslor och

erfarenheter med sina egna känslor och erfarenheter som underlag (Thurén, 2007). Ytterligare kritik är att det ligger ett överdrivet fokus på den enskilde individen (Watt Boolsen, 2007).

4.3 Egen förförståelse

Enligt Thurén (2007) är förförståelsen en viktig aspekt inom hermeneutiken. Min egen förförståelse för hur personer med fysiska funktionsnedsättningar bemöts av människor i samhället är begränsad. Den kunskap jag förvärvat inför denna uppsats kommer från min utbildning, fristående kurser såsom handikappträtt samt arbete på dagcenter för personer med bland annat autism. Jag är dock av uppfattningen att en äkta förförståelse om ämnet skulle innebära att jag själv har en funktionsnedsättning vilket inte är fallet och för att öka denna förståelse är det viktigt att få kunskap från de personer som har funktionsnedsättning. I och med att min förförståelse är begränsad har den inte påverkat hur jag hanterat den kunskap som framkommit i studien. Min brist på förförståelse kan å andra sidan ha inneburit att jag förbisett någon aspekt som hade varit relevant att ta upp i denna studie.

4.4 Tillvägagångssätt

Intresset för denna studies ämne väcktes under en tidigare högskolekurs som berörde just psykosocial tillgänglighet bland personer med funktionsnedsättning. Då informationen och kunskapen om en sådan tillgänglighet verkade bristfällig ansåg jag att det skulle bli ett intressant forskningsämne för min uppsats. Efter att ha samlat in litteratur om ämnet och fått en uppfattning om vad tidigare forskning resulterat i kunde jag formulera mitt syfte och därmed också problemformuleringarna för denna studie baserat på den tidigare forskningen.

Inom den kvalitativa forskningen är intervjuer det som troligtvis är mest frekvent använt och så är fallet även i denna studie. Genom att använda sig av kvalitativa intervjuer möjliggör man flexibilitet. Frågorna som skapas ska vara generella för att på så vis komma åt intervjupersonens egna uppfattningar och synsätt (Bryman, 2011) samt formulerade utifrån frågeställningarna. I denna studie har jag haft detta i åtanke vid formulerandet av intervjuguiden. Jag använder mig av semistrukturerade intervjufrågor i denna studie vilket innebär att jag arbetat fram specifika teman som jag vill beröra vilka grundas på studiens frågeställningar och som återfinns i min intervjuguide (se bilaga 2). Jag har baserat på dessa teman skapat ett antal öppna frågor som ger intervjupersonen frihet att utforma svaren efter eget önskemål. Att använda sig av semistrukturerade intervjuer innebär också att jag som forskare kan ställa följdfrågor som anknyter till svaren från intervjupersonen (Bryman, 2011).

Jag påbörjade intervjuguiden genom att utforma tre teman som är kopplade till studiens syfte och frågeställningar. Under dessa tre teman skapade jag sedan ett antal intervjufrågor utformade för att kunna besvara studiens syfte.

Jag utformade samtyckesblanketten inspirerad av exempel som jag hittade i andra uppsatser som jag ansåg vara av god kvalitet. I denna blankett valde jag att beröra de delar som jag ansåg vara av största vikt nämligen samtycke till att medverka i studien, att information om studiens syfte och deltagande förekommit samt att informationen endast kommer användas till denna uppsats. I samtyckesblanketten återfinns även information om att slutversionen är offentlig samt att den kommer att publiceras (se bilaga 3 för samtyckesblanketten i sin helhet). Missivbrevet utformade jag i nära samarbete med min handledare då vi lade stor vikt vid att detta brev skulle vara så informativt och korrekt som möjligt. I brevet återfinns alla detaljer som är aktuella för denna studie, det behandlar, likt samtyckesblanketten, information om deltagande men berör också studiens syfte (se bilaga 1 för missivbrev i sin helhet).

I resultat och analyskapitlet förekommer det ett antal citat från intervjuerna med studiens informanter. Citaten är inte jämnt fördelade över studiens informanter då intervjuernas längd gjorde att jag fick mer material från vissa intervjuer än andra. Alla intervjuer som spelades in och transkriberades finns representerade med citat. Den intervju som inte spelades in har inga citat men däremot finns det referat som representerar denna informants upplevelse.

4.4.1 Urval

Jag har i denna studie arbetat med ett målinriktat urval vilket innebär att jag gjort mitt urval med mina frågeställningar i åtanke. Jag har med andra ord valt att intervjua personer som stämmer överens med denna studies syfte. Det finns olika angreppssätt inom ett målinriktat urval, bland annat tillgänglighetsurval vilket är det angreppssätt som är aktuellt för denna studie. Jag har använt mig av ett tillgänglighetsurval då det lämpar sig vid studier där de personer som är aktuella för studiens syfte är svåra att få tag på (Bryman, 2011). Då studien avser personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar var det också individer med sådana funktionsnedsättningar som jag sökte få kontakt med och som också är urvalet för denna studie. Personerna som deltar har alla synliga fysiska funktionsnedsättningar av olika slag och grad.

För att komma i kontakt med mina intervjupersoner har jag mailat olika förbund som passar mitt syfte, från dessa förbund fick jag kontakt med två personer, en av dessa kontakter förmedlade dessutom ytterligare en person till denna studie. Jag har även kontaktat två personer efter tips från personer i min omgivning, detta via mail och telefon. Totalt har jag intervjuat fem personer i denna studie varav två är män och tre är kvinnor. Det är ingen som aktivt har tackat nej till att medverka i studien, däremot har det förekommit tysta nej i form av att personer till exempel inte besvarat mail jag skickat ut.

De deltagande informanterna är mellan 47 och 74 år gamla och har alla något slags rörelsehinder, en del är rullstolsburna och andra går med hjälp av hjälpmedel. Jag har valt att inte vara mer specifik än så för att inte röja personernas identitet.

4.4.2 Genomförande av intervjuer

Alla respondenter valde själv plats och tid för intervju vilket innebar att intervjuerna skedde antingen på deras kontor eller i samlingslokaler för aktuellt förbund. Jag valde i denna studie att inte skicka intervjuguide till respondenterna innan intervju då jag eftersträvade svar som var kopplade till känslor. Jag gjorde detta val då jag var rädd att chans till att förbereda svar kunde ta bort känslaspekten i svaren. I missivbrevet är syftet dock angivet och där ges även exempel på vad frågorna kommer att handla om.

Innan intervjun påbörjades gav jag informanten samtyckesblanketten för denna att läsa igenom samt skriva på. Jag frågade även personen om det var okej att spela in samtalet vilket det var vid fyra av de fem genomförda intervjuer, vid en intervju tog jag anteckningar då denna person inte ville att intervjun spelades in. Efter detta påbörjades intervjun enligt den intervjuguide som är aktuell för denna studie (se bilaga 2). Jag förhöll mig till intervjuguiden och ställde vid behov följdfrågor för att förtydliga något som informanten sagt. Intervjuerna varierade i längd beroende på hur informanten upplevde bemötandet från människor i samhället. En intervju var i genomsnitt 18 minuter varav de två längsta varade 25 minuter. Jag var under studiens gång medveten om att jag som intervjuare kan påverka informanten genom både min närvaro men också de val av ord jag använder mig av (Bryman, 2011). Jag var noga med att försöka undvika att resultatet påverkades av mig i största möjlig mån.

Efter avslutad intervju valde jag att i direkt anslutning transkribera denna medan intervjun fortfarande var färskt i minnet. Jag valde också att renskriva anteckningarna från den intervju som inte spelades in i direkt anslutning av samma anledning. Detta då en kvalitativ intervju inte bara handlar om vad som sägs utan också om hur det sägs (Bryman, 2011). Genom att transkribera intervjuerna och renskriva anteckningarna omgående kunde jag starta analysprocessen i ett tidigt skede då jag vid genomgång av de talade orden också mindes hur personen agerade när de sade.

4.4.3 Analysmetod och analysförfarande

Denna studie är inspirerad av en tematisk analys vilket enligt Bryman (2011) innebär att man söker efter teman i det insamlade materialet. Vid sökning av teman är det viktigt att lägga märke till bland annat eventuella repetitioner, likheter/skillnader och saknad data - det vill säga vad fanns inte med i informanternas svar (Bryman, 2011). Jag har i denna studie brutit ner, kategoriserat och sedan studerat insamlad data för att sedan gruppera denna data till nya lämpliga kategorier, relevanta för min studie. Jag sökte efter återkommande teman (repetitioner) bland det insamlade materialet där informanterna talade om liknande erfarenheter och exempel på sådana. Då studien har ett splittrat resultat där informanterna upplever bemötande olika var det också mycket viktigt att inte bara titta på likheter utan också skillnaderna mellan de olika upplevelserna och jag har även lagt märke till att vissa av dessa likheter och skillnader är något som informanterna själva aldrig reflekterade över.

Jag har varit noga med att inte splittra datan på ett sätt som gör att den tas ur sitt sammanhang och därför används felaktigt vilket annars kan vara en risk med kodningen (Watt Boolsen, 2007). Den data som analyserades bestod av inspelningar (transkriberingar) och anteckningar från de fem intervjuerna.

Transkriberingarna var mellan fyra och sju sidor och jag bearbetade dessa genom att identifiera gemensamma nämnare i transkriberingarna och anteckningarna. Dessa var bland annat kunskap, bemötande, attityder, eget ansvar och självacceptans. Jag färgkodade varje temas citat med överstrykningspennor i olika färger. Efter att jag gått igenom alla intervjuer skapade jag ett nytt dokument där jag för varje tema (exempelvis kunskap) lade in alla citat från alla intervjuer och anteckningar som färgkodats för att matcha just det temat. Jag var noga med att markera vilken informant som hade sagt vad för att säkerställa ett korrekt resultat. Jag hade sedan detta dokument som grund för skrivandet av studiens resultat.

Jag kommer att redovisa studiens resultat i ett eget kapitel följt av ett kombinerat kapitel med diskussion och analys där jag använder mig av studiens teorier och tidigare forskning inom ämnet för att tolka resultatet. Fem olika rubriker och områden formades efter analys av det insamlade materialet. Dessa områden framstod som mest väsentliga och övergripande med studiens syfte i åtanke. De fem områdena är bemötande, huruvida fysiskt tillgänglighet påverkar den psykosociala tillgängligheten, känslopåverkan, kunskap och acceptans.

4.5 Etiska överväganden

Vid undersökningar är det viktigt att ett man gör etiska överväganden för att på så vis skydda de individer som deltar i studien. Denna studie är därför utförd med detta i åtanke enligt de riktlinjer som finns på Codex.uu.se. Jag har följt de fyra etiska principerna som Bryman (2011) nämner, nämligen *informationskravet* vilket innebär att deltagarna ska bli informerade om syftet med studien, att deltagandet är frivilligt och att de när som helst kan hoppa av studien. Detta informerades studiens deltagare om dels via ett informationsbrev (se bilaga 1) via e-post men också muntligt vid intervjutillfället (Bryman, 2011). Att informera deltagarna om detta både muntligt och skriftligt är något som faller väl i linje med de riktlinjer som Codex informerar om (Codex, 2013). Princip nummer två är enligt Bryman (2011) *samtyckeskrav* vilket tillgodoseddes genom att deltagarna skrev på en samtyckesblankett vid intervjutillfället. Princip nummer tre är *konfidentialitetskravet* vilket syftar till att de personer som deltar i studien och de uppgifter som dessa delar med sig ska behandlas med största möjliga konfidentialitet. Uppgifterna ska också förvaras på ett säkert sätt. I denna studie har jag i informationsbrevet informerat deltagarna om att uppgifterna om deras person kommer behandlas konfidentiellt. Jag har även vid transkriberingen valt fiktiva namn i linje med de råd Bryman (2011) tar upp. Insamlad data och personuppgifter hanterades varsamt och lades inte upp på någon databas, datan och personuppgifterna sparades även separat (Codex, 2014). Den fjärde principen är *nyttjandekravet* vilket innebär att de insamlade uppgifter endast får användas för det avsedda syftet (Bryman, 2011) vilket jag informerade studiens deltagare om

i informationsbrevet. De insamlade uppgifterna har och kommer inte att användas till andra ändamål än denna uppsats. Uppgifterna som samlas in kommer att förstöras efter färdigställandet av uppsatsen vilket deltagarna också informerades om i informationsbrevet.

Då jag har valt att studera en grupp som kan anses vara sårbar har etik varit särskilt viktig för mig i denna studie, speciellt då jag utöver att fråga om hur samhället bemöter individerna också frågat hur det påverkar dem. Det har potential för att vara ett känsligt ämne vilket gjorde att jag arbetade mycket med mina intervjufrågor för att på så vis se till att minimera risken för att de skulle uppfattas stötande eller okänsliga. Jag strävade även efter att kontakta respondenterna på ett etiskt godtagbart sätt då jag i första hand gick igenom olika förbund rörande den grupp av personer som jag var intresserad av att komma i kontakt med. Då jag inte kom i kontakt med nog många respondenter via detta tillvägagångssätt fick jag även kontakta ytterligare respondenter efter tips från bland annat min handledare. I mitt missivbrev, som alla respondenter tog del av innan genomförande av intervju, beskrev jag mitt syfte samt att jag informerade om att uppsatsen kommer att publiceras i en databas efter färdigställandet.

4.6 Tillförlitlighet

Jag har i denna studie använt mig av de fyra delkriterierna som finns gällande tillförlitlighet vilka jag kommer beskriva nedan. För att en studie ska vara tillförlitlig ska den vara *trovärdig* vilket innebär att den ska vara utförd enligt de regler som finns gällande utförandet av en studie. Det andra delkriteriet är *överförbarhet* vilket syftar till att man noggrant ska beskriva studien för att på så vis möjliggöra för läsare att bedöma huruvida resultatet är överförbart till andra personer eller en annan miljö än den studerade. *Pålitlighet* är det tredje kriteriet vilket innebär det finns en fullständig redogörelse av forskningsprocessen där allt i från problemformulering till beslut av analys finns dokumenterat. Fjärde och sista delkriteriet är *möjlighet att styrka och konfirmera* vilket handlar om att personen som utför studien inte medvetet ska ha påverkat den genom exempelvis personliga värderingar, vilket också ska framgå i texten (Bryman, 2011).

Denna studie är genomförd enligt de fyra kriterierna ovan. Studien är utförd enligt de forskningsetiska regler som är uppsatta enligt codex samt följer det upplägg som en studie likt denna ska ha, något som gjorts för att säkerställa trovärdigheten för studien. Jag har dessutom beskrivit alla delar av studiens forskningsprocess. Jag beskriver under metodkapitlet studiens valda metod och genomförande detaljrikt för att på så vis beröra tredje kriteriet, pålitlighet. De citat jag använder mig av i denna studie speglar sitt rätta sammanhang vilket är viktigt då det innebär att jag inte valt att styra resultatet åt ett håll som inte stämmer överens med informanternas upplevelse. Jag har dessutom varit medveten om vikten av att inte påverka informanterna under intervjutillfällena vilket framgår under rubriken "genomförande av intervjuer".

Det kan vara svårt att överföra studiens resultat till övrig befolkning då resultatet baseras på en liten grupp upplevelser. För att öka överförbarheten har jag använt mig av noggranna

detaljbeskrivningar över de olika momenten i denna studie.

5. Resultat

I detta kapitel presenteras den information som samlats in genom intervjuer med fem informanter. Fyra informanter, Jonas, Anna, Veronica och Robert (fiktiva namn) presenteras med citat och Lisas upplevelse, vars intervju inte spelades in, redovisas löpande i text. Resultatet är uppdelat under ett antal rubriker med tillhörande underrubriker för att på så vis underlätta läsningen.

5.1 Bemötande

Bemötande handlar om att alla människor ska bli respekterade för den de är, det handlar om mänskliga rättigheter och möjligheten att leva i ett samhälle som är tillgängligt för alla utan diskriminering (Sjöberg, 2003). Informanterna i denna studie upplever bemötandet från människor i samhället på olika vis, precis som de gjorde på många av de aspekter som tas upp i studien. Jag kommer nedan att ta upp olika aspekter av bemötande som framkom i intervjuerna.

5.1.1 Kvinnor och män

De två männen upplevde att bemötandet för det var mesta tillfredsställande och att de inte märkte av att bemötandet skulle skilja sig från hur icke-funktionsnedsatta människor blir bemötta. Kvinnorna tenderade däremot att uppleva den generella attityden och bemötandet från människor i samhället mer negativt än vad männen gjorde vilket innebar att kvinnorna också i större grad påverkades känslomässigt av handlingar från människor i omgivningen. Att det skulle vara skillnad mellan män och kvinnor var inget som informanterna själva berörde. Enligt Sjöberg (2003) bemöts dock män och kvinnor ofta olika och upplevelsen av detta ger Jonas och Anna exempel på nedan:

Intervjuare: *"Ja, är det någonsin något negativt eller du upplever att det alltid är positivt?"*

Jonas: *"Alltså 99.99% är positivt, om det är något så säger jag till direkt."*

Intervjuare: *"Ja, du säger till dom att du.. "*

Jonas: *"Ja visst, men det har jag aldrig råkat ut för faktiskt."*

Anna: *"Alltså det är ju faktiskt det om jag märker att, att dom behandlar mig, eh, alltså att dom tycker synd om mig, det finns ju sådana som gör det och man märker på ton och man märker på hur dom uttrycker sig att, ja, det är, det är lite sämre med mig på nått sätt."*

Männen upplevde inte att människor i samhället såg på dem annorlunda än någon annan och

de betonade också i högre grad att det hör ihop med hur man själv, som en person med funktionsnedsättning, behandlar andra. Jonas beskriver det på följande sätt:

Jonas: *"Det är, jag tittar på dom och dom tittar på mig och jag bemöter dom och dom bemöter mig. Jag tar oftast initiativ för då får jag övertag på dom."*

Jonas: *".. så som man bemöter blir man bemött."*

Det verkar med andra ord som att funktionsnedsättningen i sig inte är en faktor som påverkar i större grad för de män som deltagit i denna studie utan det verkar handla mer om människan bakom funktionsnedsättningen för dessa män. Det talas om eget ansvar och det egna bemötandet. Jonas talar om den egna attityden och varför den är viktig.

Jonas: *"Man är sin egen lyckas smed. Det är också en attityd hos individen (...)"*

Intervjuare: *"Men du tycker att mycket ligger hos individen, till exempel hos dig? Hur du hanterar det?"*

Jonas: *"Ja visst, det är ju där det börjar.. ingen, man är sin egen lyckas smed, ingen kommer.. man ska inte förvänta sig att någon annan fixar det åt en."*

En av kvinnorna i studien tenderade dock att stå på båda sidorna då hon också kunde uppleva visst bemötande från omgivningen samtidigt som hon upplevde att mycket också beror på den egna individen. Veronica beskriver detta i följande citat.

Veronica - *"Jaa, jag tror det också handlar mycket om hur man själv är (...) Ibland när jag sitter i rullstol så ler jag lite mer och så tänker jag att det är inte så att jag ska sitta där och att det är synd om mig för jag tycker det är jätteskönt att ha rullstolen när jag ska handla till exempel, att jag kan köra runt där, snabbt."*

Intervjuare - *"Tycker du att det är annorlunda då när du ler, tycker du att du blir bemött annorlunda då?"*

Veronica - *"Det vet jag inte men det är bara som jag känner att det är ju inte mer synd om mig än någon annan. Ibland så kan man ju, alltså en del människor som är, kan bete sig väldigt illa och precis som att man har någon rätt att göra det och det tycker inte jag att jag har utan jag vill va, jag vill ju bete mig precis som alla andra också. Så det handlar mycket om den som är sjuk också tycker jag."*

Det som skiljer Veronica från övriga kvinnor i studien är att Veronica förvärvat sin funktionsnedsättning när hon var äldre än de andra vilket kan påverka hur hon upplever och uppfattar sin omgivning samt hur människor i omgivningen i sin tur uppfattar henne. Detta då hon har levt större delen av hennes liv som icke-funktionsnedsatt medan övriga informanter förvärvade sin funktionsnedsättning antingen vid födseln eller i 20-års åldern.

5.1.2 Hjälpsamhet

Flera av informanterna uppgav också att människor i samhället erbjöd sig att hjälpa till med olika handlingar vilket är något som kunde uppfattas både som ett positivt och negativt bemötande. På frågan om på vilket sätt Robert upplevde att bemötandet var tillfredsställande gav han följande exempel:

Robert: *"Ja man frågar ofta om man kan hjälpa till och så där."*

Även Anna upplever ofta att hjälpsamhet från personer i omgivningen var ett tecken på gott bemötande:

Anna: *"Men sen finns det ju människor som är helt otroliga som kan komma fram, som häromdagen på kyrkogården så gick jag med en vattenkanna och det såg väl klart jobbigt ut kom det en man en bit bortifrån, rakt mot mig, jag tänkte han kommer hit. Lille vän sa han, vad du sliter. Och jag tyckte att han var så gullig alltså, så tog han min vattenkanna och fyllde på vatten. Sådana människor är ju, ja guld värda, så det finns ju både och."*

Robert och Anna upplevde alltså att en hjälpsam hand var något som var ett tecken på gott bemötande samtidigt som Veronica upplevde att det kunde vara något som har potential till att upplevas som något jobbigt.

Veronica: *"En del vill hjälpa mig jättemycket. Alltså jag åker ju färdtjänst jättemycket, varje dag (...) alltså jag vill.. det jag kan göra vill jag göra själv och hemma har vi liksom.. där vet vi precis liksom min man han hjälper mig inte för mycket liksom och det är så skönt. Jag vill prova först, annars hade jag aldrig varit där jag är idag liksom och det kan vara jobbigt med taxichaufförer liksom, dom vill väl men dom, alltså då måste man säga till dom att det här kan jag själv men dom flesta bemöter mig bra."*

Veronica beskriver även hur lycklig hon blir när människor förutsätter att hon faktiskt kan göra något på egen hand och inte utgår från att hon kommer att vara i behov av hjälp.

5.1.3 Avvikelsen som dominerande egenskap

När det gäller bemötande är det inte heller ovanligt att funktionsnedsättningen blir något som överskuggar allt annat, funktionsnedsättning blir en persons hela identitet (Boman och Jönsson, 2006). Veronica har upplevt detta:

Veronica: *"Alltså det blir ju så här att man nästan inte hälsade på mig utan man hälsade på min gång.."*

Att inte se personen bakom funktionsnedsättningen i kombination med bristfällig kunskap kan innebära att människor i samhället inte tilltalar personen med funktionsnedsättning direkt utan tilltalar istället en individ som har sällskap med personen med funktionsnedsättning. Lisa,

vars intervju inte spelades in, har upplevt detta beteende. Hon berättar om hur människor, istället för att tilltala Lisa direkt, tilltalar hennes personliga assistent. Hon berättar vidare att assistenten då brukar vända sig om utan att svara för att på så sätt markera för personen att det inte är assistenten som man ska tilltala, det är Lisa.

5.1.4 Respekt

Något som också uppfattas som ett negativt bemötande för de flesta av studiens informanter är när personer stirrar på informanterna då det upplevs bland annat som oförskämt och respektlöst. Anna uttrycker det på följande vis:

Anna: "Jag har alltid haft svårt när folk tittar onormalt mycket, nej usch, det kommer jag aldrig vänja mig vid."

Intervjuare: "Känner du dig obekväm då..?"

Anna: "Ja väldigt och det är fortfarande så att slipper jag visa upp att, kan jag liksom slippa visa att det är något fel på mig så tar jag chansen och så hoppas jag att de här människorna går sin väg och att jag slipper se dom igen."

Det viktigaste vid ett gott bemötande är enligt Sjöberg (2003) inte bara att ett möte sker med respekt utan det är också viktigt att man faktiskt ser de man möter för vem dem är (Sjöberg, 2003). Att man ser bortom funktionsnedsättningen är viktigt i sådana fall vilket innebär att stirrandet är ett tecken på att man inte ser de man möter för vem de är utan enbart på grund av de yttre omständigheterna. Något informanterna däremot var överens om var att det inte gjorde något att barn tittar, även om vissa menade att det också kunde upplevas jobbigt om de stirrade mycket. Den större acceptansen för barnens blickar berodde på att det upplevdes naturligt för barn att vara nyfikna.

5.2 Kunskap och förståelse

Att barnens blickar är mer accepterade går även att kopplas till det behov av större förståelse och kunskap som informanterna i denna studie efterfrågar. Alla deltagande informanter var överens om att kunskap och ökad förståelse är något som är viktigt att arbeta med. Robert berättar vad okunskap leder till:

Robert: "Ja definitivt, utgångsläget är att folk är inte.. eh vad ska vi säga medvetet elaka eller så att säga negativa mot oss utan det handlar om en okunskap om hur det är att vara funktionshindrade."

Att okunskap är grunden till bemötanden, attityder och fördomar var det fler informanter som höll med om. Det är dessutom något som alltid behöver arbetas med då kunskap och förståelse upplevs som en färskvara. Informanterna ansåg också att det var viktigt att börja med spridandet av kunskap redan på dagis eller tidiga skolår. En av informanterna, Lisa, menar att man borde lära eleverna att alla människor är olika och att alla människor därför har

olika behov, det räcker inte med enstaka temadagar utan denna kunskap behöver integreras i hela skolsystemet. Lisa föreslår vidare att man kan låta barnen uppleva olika funktionsnedsättningar för att på så vis öka förståelsen hos barnen. Man kan till exempel låta barnen åka rullstol, man kan binda för ögonen eller blockera hörseln med hörlurar hos barnet så att de får se hur det känns. Genom att göra funktionsnedsättningar till en vardagssak kan man enligt Lisa öka både förståelsen och acceptansen.

Kunskap behöver med andra ord införlivas i utbildningssystemet men det är även viktigt att kunskapen ökar bland politiker och olika tjänstemän eftersom att de har makten att förändra livsvillkoren för personer med funktionsnedsättningar. Att kunskap och förståelse är viktig på en politisk nivå var något informanterna påpekade. Anna uttryckte det på följande sätt:

Anna: *"Så jag tror att det hade behövt vara lite mer handikappade, funktionshindrade människor i politiken."*

Intervjuare: *"För att öka förståelsen?"*

Anna: *"Ja jag tror det."*

För Anna är det alltså viktigt att det inte bara finns en ökad kunskap bland politikerna, hon anser att det också behövs fler personer som faktiskt själva har funktionsnedsättningar inom politiken. En del av informanterna menar också att personer med funktionsnedsättningar själva måste stå för mycket av kunskapsspridandet genom att synas ute i samhället. Någon som förespråkade detta extra mycket var Veronica:

Veronica: *"Jag tror att det är att vi måste höras och synas mycket mer och det gör vi, alltså jag är med i förbundet och sen jobbar jag här alltså så, man gör det hela tiden om och att man är öppen och pratar om det och vi bjuder in, vi bjuder in politiker och liksom så här att vi blir mer synliga. Att vi har behov och vi kräver och vi vill och såhär och det är en jätteviktig uppgift (...) att man vågar vara sig själv, att man vågar visa upp sig, att man vågar ta sig, det hade varit hur lätt som helst att bara stanna hemma och inte åka iväg men det har jag bestämt att jag inte ska göra den vägen liksom."*

Även Lisa menar att okunskap lätt kan innebära att en icke-funktionsnedsatt person blir besvärad av att hamna i en situation tillsammans med en person med funktionsnedsättning då denna inte vet hur han/hon ska bete sig. Lisa menar att en sådan situation inte bara är obekvämt för den enskilda personen utan hela omgivningen påverkas negativt av sådant. Istället för att göra en stor grej av det där man till exempel ber om ursäkt för att man varit obekvämt vid en handskakning med någon som inte kan skaka hand ska man låta det vara och gå vidare i mötet med den aktuella personen.

5.3 Acceptans av andra och sig själv

Alla informanter i denna studie upplever att de är accepterade av andra människor i samhället och det beteende som signalerade acceptans mest var att bli behandlad som vilken annan

människa som helst i samhället. Det vill säga, de ville bli sedda för den de är bakom funktionsnedsättningen och då också behandlade i linje med det. En del informanter upplevde att acceptans kom naturligt medan andra uppgav att de fått kämpa för att finna denna acceptans. Nedan följer två citat från Anna och Jonas som demonstrerar dessa två ståndpunkter:

Intervjuare: *"Känner du dig accepterad i samhället?"*

Anna: *"Ja det tycker jag, fast jag har fått jobba för det. Jag tror inte att alla är accepterade. Det var som jag sa innan. Man får vara tuff, man får prata för sig och kanske jobba inom handikapprörelsen, då får man lite extra acceptans."*

Intervjuare: *"Mmm, vilket slags beteende från omgivningen får dig att känna dig accepterad?"*

Anna: *"Ja, att dom behandlar mig precis som att jag inte hade något handikapp, då är det bra."*

Intervjuare: *"Känner du dig accepterad i samhället?"*

Jonas - *"Jepp."*

Intervjuare: *"Ja, eh, vilket slags beteende från omgivningen får dig att känna dig accepterad."*

Jonas: *"Att dom behandlar mig som en vanlig människa och det gör alla."*

Anna och Jonas beskriver hur de vill bli accepterade för den dom är, som vem som helst. De vill inte särbehandlas på grund av deras funktionsnedsättning. Det handlar dock inte enbart om att samhället ska acceptera personer med funktionsnedsättningar utan självacceptans kan också vara en viktig faktor. Veronica skildrade resan till självacceptans på följande vis:

Veronica: *"Alltså det är ju en resa man ska göra, alltså jag har lättare för att ta emot hjälp idag men det är ju också att man, måste liksom, innan jag accepterade att jag var sjukt, då blev jag jätte, alltså sådana som reste sig upp på bussen då kunde jag åka buss själv och gå så pass. När dom började resa sig upp, jag tänkte nej jag kan ju gå längre bak i bussen så varför ska dom resa sig upp liksom..då kunde jag nästan bli lite arg eller så. Så är jag inte idag utan jag kan mer och ta vad det är för och sådär skratta åt det."*

När Veronica började acceptera sin funktionsnedsättning och situation kunde hon också hantera sin omgivning på ett annat sätt än tidigare. Det hon tidigare såg som ett negativt bemötande kan hon nu ta mer lättsamt. Jonas beskriver hur han ser på sig själv på följande vis:

Jonas: *"Jag skäms inte för att jag, jag tänker inte på att jag sitter i rullstol. Det är min utgångspunkt. Så tittar jag bara från mig och framåt så ser jag inte mig själv som rullstolsbunden utan det glömmes jag av."*

En del informanter ansåg att det är mer troligt att bli sämre bemött om man själv förväntar sig att andra ska bemöta en på ett negativt sätt. Det blir med andra ord som en självuppfyllande

profetia vilket är ett ämne som Jonas också berör:

Jonas - *"Och många som är handikappade dom är, dom bemöter. förväntar sig att människor kommer bemöta dom på ett, eh, kanske inte ett nedvärderande sätt men på ett annorlunda sätt och då uppträder man också på samma sätt och då blir man bemött på det sättet. Jag har aldrig, det är aldrig nån som tittar över huvudet på mig."*

5.4 Psyko-emotionell aspekt: påverkan och känslor

Likt andra områden i denna studie är den känslomässiga påverkan av personer i samhällets bemötande varierande. I och med att en del informanter i studien inte upplever att människor i samhället bemötande är negativt påverkar det dom inte heller. För de som däremot upplever att omgivningens bemötande, attityd och fördomar kan vara brisfällig ser situationen annorlunda ut. Anna beskriver bland annat följande:

Intervjuare: *"Hur påverkas du av människor attityd gentemot mot dig?"*

Anna: *"..också jättesvårt att ta, när man känner att man på nått sätt kommer i underläge så då har jag jättesvårt för det, då vill jag gärna hävda mig och gärna som idag säga ifrån att hörrudu det är inte fel här (pekar på huvudet)."*

Intervjuare: *"Ja, hur påverkar människors fördomar dig?"*

Anna: *"Ja jag har ju alltid haft ont av det. Jag har alltid tyckt att.. jag förstår inte varför man blir betraktad som snäppet sämre om man plötsligt inte eller om man inte kan gå ordentligt."*

Lisa talade om hur brist på respekt och hänsyn påverkar henne negativt men huruvida det alltid påverkar på det viset beror på de olika situationerna, hur allvarlig bristen på detta är samt hennes egna humör. Veronica upplevde också tendenser till att påverkas negativt av människors syn på henne:

Veronica: *"Jag har samma behov och tycker att samma saker är roliga och då är det jätte.. att det är det första man ser, att jag går illa... det är ju jättesvårt.."*

5.5 Fysisk tillgänglighet påverkar den psykosociala tillgängligheten

Jag har ovan beskrivit ett antal olika aspekter som alla har att göra med den psykosociala tillgängligheten för personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar. Enligt von Axelson (2006) handlar psykosocial tillgänglighet om attityder och bemötanden. Negativa sådana kan hindra den sociala interaktionen med olika människor (von Axelson, 2006). Informanterna i denna studie har skilda uppfattningar om huruvida den psykosociala tillgängligheten i samhället är tillfredsställande eller inte. Alla individer upplever dock att de kan vara sig själv i samhället även om bemötanden, attityder och fördomar kan påverka upplevelsen negativt för en del informanter. Något som däremot påverkar individernas upplevelse av att vara sig själv i

samhället är den fysiska tillgängligheten. Under studiens gång blev det nämligen uppenbart att den fysiska tillgängligheten är nära sammankopplad till den psykosociala tillgängligheten i avseende på upplevelsen av att kunna vara sig själv i samhället. Robert och Anna beskriver detta:

Robert: *"Ja alltså det kan jag vara tills det kommer till dem fysiska hindrena, alltså jag, alltså när det gäller spontanitet så är det ju så att vi måste tänka oss för om vi vill göra någonting eller om någon kommer och man är, låt oss säga att man jobbar och arbetskamrater säger att, ah vi sticker ut och käkar på det stället där. Då måste jag snabbt fundera på om känner jag till det stället, kommer jag in där? (...) Ja det är sällan att det är attityder eller bemötanden utan det är oftast fysiska hinder som gör att, att jag inte kan vara mig själv om man uttrycker det så eller göra det jag vill så att säga."*

Anna: *"Det var längesen jag var i stan för att jag vet att det är svårt att ta sig fram där och då, ibland påpekar man att, skulle ni inte kunna ha ett räcke här ute om man går in i en butik och då säger dom att, ah men vi har en ramp, vi kan hämta den. Då är det ju inte kul va, då är man, eh, lite till besvär och jag är jätterädd för att vara till besvär eller be om hjälp tycker jag inte heller är så roligt, så där är väl hindrena."*

Intervjuare: *"Så du tycker att den psykosociala, alltså den psykiska tillgängligheten, hör ihop med den fysiska."*

Anna: *"Ja det tycker jag absolut och det tror jag att många tycker för man blir ju, man blir ju påverkad av att man inte kan göra det man har tänkt sig, det är hinder och så kanske man blir bemött som att ja, men kanske du kan gå nån annanstans. Det är klart att man blir jättepåverkad."*

6. Diskussion och analys

Jag kommer i följande kapitel analysera och diskutera resultat i förhållande till de vetenskapliga teorier som är aktuella för denna studie, stigmatteorin och cripteorin samt i förhållande till tidigare studier. Jag kommer att behandla analys och diskussion i samma kategorier/rubriker som återfinns i resultatkapitlet, med undantag för känsloperspektivet - den psyko-emotionell aspekten, som kommer att integreras i övriga rubrikerna. Då den psyko-emotionella aspekten, det vill säga den känslomässiga aspekten, påverkas av exempelvis bemötande och kunskap valde jag att dela upp det på det viset. Denna uppdelning av analysen är gjord för att kunna ge en överskådlig bild av hur resultat och analys/diskussion hör ihop. Efter analys och diskussion sammanfattar jag studiens resultat kort i förhållande till mina forskningsfrågor. Jag kommer också att diskutera min metod i metoddiskussionen där jag värderar hur mina val genom studiens gång har fungerat.

6.1 Bemötande

Sauer och Lindqvist (2007) menar att funktionshinder är en social konstruktion vilket innebär

att de ser olika ut beroende på vilka normer, värderingar och synsätt som förekommer i den del av samhället som en person befinner sig i. Detta skulle i så fall kunna innebära att män och kvinnor upplever innebörden av att ha en (eller flera) funktionsnedsättningar olika då män och kvinnors utgångsläge skiljer sig åt (Sauer och Lindqvist, 2007). Sjögren (2003) menar att könsordningen mellan man och kvinna är precis likadan för personer med funktionsnedsättning som de utan funktionsnedsättning och då samhället i hög grad domineras av manliga normer (Sjögren, 2003) skulle det kunna förklara varför männen i studien i större utsträckning upplevde att samhället bemötte dem på ett positivt sätt. Männen hade nämligen stundtals svårt att se vilken roll samhället och människorna där i spelade gällande deras välbefinnande vilket kan ha att göra med att förutsättningarna för män och kvinnor skiljer sig åt.

I studien framkom det att informanterna upplevde stirrandet som ett negativt bemötande från personer i samhället. Enligt Goffmans (1963/2014) stigmatologi kan en del personer med funktionsnedsättningar uppleva det svårt att inte veta vad andra människor i samhället tycker om dem eller hur de kommer att bli bemötta vid nästa möte (Goffman, 1963/2014). Det kan tänkas att andra människors stirrande spelar en roll i denna osäkerhet och att det i så fall också är därför det upplevs vara något som är särskilt svårt för informanterna att hantera. Goffman (1963/2014) menar också att personer med funktionsnedsättningar kan uppleva att de blir granskade av människor i samhället vilket i så fall skulle stämma väl överens med denna tolkning. Goffman menar vidare att människor har en tendens att kategorisera andra människor i omgivningen, något som görs redan vid första åsynen av en person (Goffman 1963/2014) vilket kan vara det som pågår när en person upplevs som stirrande. Stirrandet har med andra ord potential att innebära att en person blir både granskad och kategoriserad av andra människor i samhället vilket kan förklara känslan av olust som stirrandet medför.

Något som i studiens resultat genererade skilda åsikter om var hjälpsamheten från andra människor i samhället. En del informanter upplevde att det var ett tecken på ett gott bemötande medan andra förknippade det med ett negativt bemötande. Rydström (2012) tar i sin artikel om crip-teorin upp att i mötet mellan en icke-funktionsnedsatt person och en person med funktionsnedsättning (en person med stigma) blir man ofta mycket medveten om den ena partens avvikande från normen. Detta kan resultera i att den icke-funktionsnedsatt personen reagerar med en överdriven hjälpsamhet alternativt att de låtsas som ingenting (Rydström, 2012). Crip-teorin syftar till att synliggöra välviljan för vad den kan stå för, nämligen medlidande. Man menar att välviljan, eller hjälpsamheten, inte bara för gott med sig då det visar på den hierarki som finns i samhället där skillnader mellan personer som anses klara sig själv sätts i förhållande till de som uppfattas som avvikande och som på grund av det är i behov av hjälp (Hansson, 2012). Den hjälpsamhet som människor i samhället erbjuder kan med andra ord vara en handling som innebär att personen som blir hjälpt blivit kategoriserad och placerad i ett fack som är underlägsen normen. Är handlingen då god eller syftar den, om än omedvetet, till att bibehålla en klyfta mellan normen och de som avviker från denna norm? Det kan handla om en brist på kunskap (som jag berör nedan) men det kan också röra sig om normativa handlingar i samhället där man gör saker utan att tänka efter eller ifrågasätta då

man anser att handlingen i sig är självklar.

Veronica uttryckte en känsla av olust när det kommer till omgivningens hjälpsamhet vilket kan ha sin grund i samhällets syn på kvinnor. Kvinnor med funktionsnedsättningar beskrivs ofta som beroende och passiva offer (Barron, 2004). Att Veronica därför uppfattar hjälpsamhet som något potentiellt negativt kan med andra ord grundas i hennes erfarenheter av vad denna hjälpsamhet eventuellt kommer ifrån. Resultatet i denna studie tenderar till att falla väl med det som Sauer och Lindqvist (2007) beskriver då det går att urskilja en skillnad på hur männen och kvinnorna upplevde sin situation och samhällets bemötande gentemot dom själva.

Oberoende av kön verkar det som att det finns tendenser till att informanterna använder sig av olika strategier för att hantera ett eventuellt negativt bemötande från människor i samhället vilket är något som faller väl in med det som Goffman (1963/2014) tar upp, nämligen att det är vanligt att personer med synliga funktionsnedsättningar tar till knep för att underlätta mötet med omgivande människor och då framförallt med främlingar (Goffman, 1963/2014). Vissa informanter i denna studie väljer att inte resa sig upp för att på så vis skona sig själv från eventuell negativitet. Enligt Goffman (1963/2014) är just döljandet av funktionsnedsättning vanligt förekommande för de som har ett synligt stigma, vilket ofta används för att neutralisera en situation. Man vill genom att dölja stigmat också underlätta både för sig själv men också för andra (Goffman, 1963/2014). Andra informanter väljer att direkt ta övertag över en situation innan någon negativitet hinner förekomma samtidigt som andra väljer att medvetet le extra mycket. Dessa strategier är inte något som informanterna alltid själva uttalade att de använder som strategier för ett bättre bemötande men sambanden är svåra att överse. En del av dessa informanter som använder sig av "strategier" upplever att samhället inte bemöter denne annorlunda jämfört med normen, om så vore fallet borde användandet av strategi inte vara nödvändigt. Jag tolkar detta som ett tecken på att samhällets bemötandet kanske inte alltid nödvändigtvis är tillfredsställande trots allt. Det kan också vara så att det finns en oro för att bli "felbehandlad" vilket i så fall skulle vara anledningen till upplevelsen av ett behov av att använda sagda strategier för att helt enkelt skydda sig själv från ett eventuellt negativt bemötande. Detta oavsett om strategin är medveten eller ej.

6.2 Kunskap och förståelse

Som jag berörde ovan så menar stigmateteorin att människor kategoriserar andra människor vilket resulterar i kategorier som ofta inte stämmer in för varken den kategoriserade personen eller för omgivningen. Detta leder ofta till att båda parter upplever situationer där ett möte mellan dessa parter sker som besvärande (Goffman, 1963/2014). De kategorier samhället skapar för personer med exempelvis funktionsnedsättningar bygger förmodligen på fördomar och förutfattade meningar vilket kan ses som ett tecken på den okunskap som finns i samhället. Lisa gav i resultatet ett exempel på hur en icke-funktionsnedsatts obekvämheter resulterar i att även andra i dennes omgivning, inklusive personen med funktionsnedsättning, upplever samma obekvämheter. Att inte veta hur man ska bete sig gentemot en person med

funktionsnedsättning, gällande de mest grundläggande handlingarna såsom en handskakning, kan vara ett tydligt tecken på att det finns för lite kunskap och spridande av denna kunskap ute i samhället. Något som kan avhjälpas genom att, liksom det informanterna sa, påbörja denna kunskapspridning redan i de tidiga åren i skolan då detta skulle innebära att barnen får en bra kunskapsgrund som de sedan tar med sig upp i vuxen ålder. Att påbörja kunskapspridandet i tidig skolålder är också något som Buljevac et al. (2012) talar om då barnen är vår framtid (Buljevac et al. 2012) och då också en viktig del av hur framtida kunskap och förståelse kommer att se ut. Kunskap behövs även hos politikerna och andra beslutsfattare enligt informanterna och Wolmesjö (2011). För Anna är det viktigt att det inte bara finns en ökad kunskap bland politikerna, hon anser att det också behövs fler personer som faktiskt själv har funktionsnedsättningar inom politiken vilket kan tolkas som att informanten upplever att äkta förståelse enbart kan komma från de som faktiskt har egen erfarenhet för hur det är att leva med en funktionsnedsättning. För att kunna ta politiska beslut som gynnar funktionsnedsattas livssituation verkar det därför vara viktigt att ha den erfarenheten. Detta då förmågan att kunna ta politiska beslut som gynnar deras livssituation är en förutsättning när det kommer till att förbättra den psykosociala tillgängligheten.

6.3 Acceptans av andra och sig själv

Informanterna i denna studie beskriver det som Watermeyer och Swartz (2008) kommit fram till, att de allra flesta människor vill bli accepterade för den man är. Man vill bli behandlad som "*en vanlig människa*" och som att man "*inte hade något handikapp*". Peterson, Ekensteen och Rydén (2006) ställde liksom denna studie en variant på frågan "vilket slags beteende från omgivningen får dig att känna dig accepterad?" i en studie de genomförde på individer med funktionsnedsättningar. Ett av de vanligast förekomna svaren var normala förväntningar på mig som alla andra människor i en aktuell situation vilket kunde vara relaterat till exempelvis ålder eller yrke. Jag tolkar de svar som informanterna gav i min studie, att de vill bli behandlade som en vanlig människa, som vem som helst, som att även dem efterfrågar normala förväntningar på dem som personer. De vill inte särbehandlas utan det verkar vara viktigt att funktionsnedsättningen tas ut ur ekvationen för att en person med synliga fysiska funktionsnedsättningar ska känna sig accepterade i samhället. Frågan är då vad det innebär att vara normal? Inom crip teorin ska man ifrågasätta normen och det som anses vara normalt (Berg och Grönvik, 2007) då det som i dagens samhällen anses vara normalt är en icke-funktionsnedsatt kropp (Apelmo, 2012). En del av denna studies informanter ser också det normala som en icke-funktionsnedsatt kropp då de vill bli sedd som en person utan funktionsnedsättning. Istället för att eftersträva att bli sedd som någon utan funktionsnedsättning, för att på det viset bli sedd som en vanlig, normal människa, vore det kanske bättre om fokus låg på att normalisera funktionsnedsättningen. Något som, om det lyckades, mest troligt skulle påverka den psykosociala tillgängligheten i en positiv riktning.

Det flera av informanterna i denna studie förmedlar är att de liksom McRuers (2006) crip teori anammat sin funktionsnedsättning och gjort det till en del av sin egen identitet. Det verkar

som att acceptans av sig själv och sin funktionsnedsättning är en viktig aspekt när det kommer till att kunna leva ett liv som för en själv inte anses vara avvikande jämfört med övriga människor i samhällets liv. Veronica menade att hon hanterade och såg på människor i samhällets bemötande mer lättstäm efter att hon började acceptera sin funktionsnedsättning. Jag tolkar det som att självacceptansen kan innebära skillnaden mellan att se ett bemötande positivt eller negativt vilket skulle kunna innebära att två personer med samma förutsättningar (funktionsnedsättning, kön, ålder osv.) kan uppleva samma bemötande olika beroende på om de själv accepterat sin situation.

McRuer (2006) menar att man ska kräva sin plats i samhället inom crip-teorin vilket jag också upplever att några av informanterna beskriver att dom gör när de exempelvis deltar aktivt i bland annat politik. Att anamma denna livsstil som Rydström (2012) kallar för ett stigmaphilic liv betyder dock inte att bemötandet från människor i samhället helt plötsligt uppfattas som övervägande positivt. Det är viktigt att inte förenkla problematiken med en psykosocial tillgänglighet för personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar. Enligt denna studies resultat verkar självacceptans spela en viktig roll i upplevelsen av människor i samhällets attityder och bemötanden gentemot en själv. Att självacceptans eventuellt påverkar innebär dock inte att det alltid är svaret för alla människor men det går inte att förbise, enligt denna studies resultat, att det kan vara en viktig faktor i upplevelsen av andras bemötande gentemot en själv. Även om en del ansvar verkar ligga hos den egna personen betyder det inte att allt ansvar för den psykosociala tillgängligheten ligger där, långt ifrån. Det är fortfarande ett stort ansvar som ligger hos samhället och dess medborgare. Den kritik som riktat sig mot stigmat teorin påpekar enligt Gustavsson Holmström (2005) också detta, att det finns antydningar till att det är personen med funktionsnedsättning som äger problemet och att det också är upp till den individen att anpassa sig till sociala roller (Gustavsson Holmström, 2005). Vissa informanter talade som nämnt innan mycket om det egna ansvaret och hade också svårt att se hur samhället hade en roll att spela i huruvida de kunde vara sig själva i sagda samhälle vilket skulle kunna ses som ett tecken på att informanterna har anammat samhällets syn på hur de ska agera. Likväl som det kan innebära att de faktiskt anammat funktionsnedsättningen, själv accepterat den och väljer att se på samhällets roll från ett annat perspektiv än både det som crip-teorin och stigmat teorin beskriver. Även om crip-teorin faller väl i linje med det senaste perspektivet så ska man också inom crip-teorin kräva mer av samhället där vissa informanter överhuvudtaget inte kunde se samhällets ansvar och då framförallt gällande den psykosociala tillgängligheten.

6.4 Fysisk tillgänglighet påverkar den psykosociala tillgängligheten

Det framkom även att den psykosociala tillgängligheten påverkas av den fysiska tillgängligheten. Det handlar inte bara om bristen på rampar i samhället, det handlar också om hur den bristen påverkar en person med funktionsnedsättningar liv, både fysiskt och känslomässigt vilket också är något som stämmer väl överens med crip-teorin. Inom crip-teorin ska man nämligen enligt McRuer (2006) inte lägga allt fokus på rampar och den fysiska

tillgängligheten då den psykosociala tillgängligheten gällande synen på funktionsnedsättning också är viktig (McRuer, 2006). Att vara medveten om att den ena tillgängligheten påverkar den andra bör innebära att den psykosociala tillgängligheten uppmärksammas mer av beslutsfattare då det också indirekt innebär att mer fokus läggs på den fysiska tillgängligheten. Att det arbete som idag utförs med den fysiska tillgängligheten borde med detta i åtanke också innebära att man faktiskt arbetar med psykosocial tillgänglighet, på vissa plan, även om det inte uppmärksammas eller är huvudfokus. Kopplingen till den fysiska tillgängligheten är inte den enda aspekten inom psykosocial tillgänglighet vilket gör ett arbete med enbart den fysiska sidan av tillgänglighet ineffektiv och halvdan. För att förbättra villkoren för personer med fysiska funktionsnedsättningar kan man inte göra halva jobbet och anse sig klar där.

Att den fysiska tillgängligheten hör ihop med ens psykosociala tillgänglighet var något som märktes på hur vissa informanter beskrev hur de påverkades negativt känslomässigt av att inte ges möjlighet att röra sig fritt i samhället, så som icke-funktionsnedsatta personer kan göra. Man skulle kunna använda ett psyko-emotionellt synsätt på detta samband då oavsett om det handlar om psykosocial eller fysisk tillgänglighet så handlar det till stor del om vad en brist på tillgänglighet får berörda personer att känna. Skulle ingen påverkas av en brist på tillgänglighet skulle det inte heller vara ett problem i samhället i behov av förbättring och så är inte fallet även om den fysiska tillgängligheten får mer uppmärksamhet än den psykosociala tillgängligheten. WHO's definition av hälsa är, precis som jag nämnde i inledningen, "ett tillstånd av fullständig fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaro av sjukdom eller skada" (fritt översatt av Persson, 2006). Känslor kan ha både fysiska och mentala uttryck, negativa känslor kan till exempel leda till bland annat depression. Att förneka personer en möjlighet till ett tillgängligt samhälle, både fysisk och psykosocial sådan, kan med andra ord innebära risk för personers hälsa vilket gör den psykosociala och fysiska tillgängligheten till högst relevanta och aktuella ämnen att diskutera, förbättra och sprida kunskap om.

6.5 Sammanfattning

Här kommer jag att sammanfatta studiens resultat i förhållande till mina tre frågeställningar.

Den första frågan berörde huruvida personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar upplevde möjligheten att vara sig själv samt bli accepterade i samhället. I denna studie upplevde informanterna att de både kunde vara sig själv men också att de var accepterade i samhället. Acceptans fanns det dock tendenser till att man kan få jobba för att få, vissa tyckte man skulle kräva det och andra tyckte att man kunde få mer acceptans om man arbetade för olika handikappförbund. Den andra frågan handlade om bemötandet från människor i samhället vilket fick ett spritt resultat där vissa upplevde att det inte var ett problem medan andra hade erfarenheter av negativt bemötande. Vad som upplevs som negativt bemötande verkar variera då till exempel hjälpsamhet både kunde ses som ett positivt och negativt bemötande samtidigt som stirrande för det mesta upplevdes som negativt bemötande. Sista frågan handlade om påverkan av till exempel samhällets bemötande vilket också hade ett

varierat resultat, något som hade sin förklaring i upplevelsen av bemötande. Om informanterna inte upplevde att bemötandet från samhället var negativt så påverkade de inte heller av det. De informanter som upplevde att människor i samhället kunde bemöta dem negativt upplevde också att de påverkades i olika grad av detta bemötande. Dessa reagerade negativt, de kunde bli ledsna eller tycka att det var svårt att hantera.

6.6 Metoddiskussion

Jag har i denna studie intervjuat personer som själva har synliga fysiska funktionsnedsättningar då jag har valt att fokusera på deras upplevelse av bemötandet från människor i samhälle vilket stämmer väl överens med studiens syfte och frågeställningar. Informanterna i denna studie är alla mer eller mindre aktiva inom föreningsliv, handikappspolitik och politik generellt sett vilket innebär att de är vana att prata för sin sak. Detta är något som kan ha kommit att påverka resultatet av studien då informanterna eventuellt tar för sig mer i samhället i förhållande till andra personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar. Hade jag även inkluderat personer som inte är fullt lika aktiva inom föreningsliv och politik hade dessa kanske haft en annorlunda upplevelse. Anledningen till detta urval är på grund av tillgång men också på grund av etiska orsaker då jag upplevde att det var mest acceptabelt att gå via exempelvis föreningar och kontakter. Informanterna i denna studie är mellan 47-74 år varav de flesta kring 60-70 år vilket också kan ha påverkat resultatet och upplevelsen av samhällets bemötande. Resultatet skulle eventuellt kunnat se annorlunda ut om genomsnittsåldern varit lägre vilket kan vara viktigt att beakta. Något som också är viktigt att beakta är att informanterna i denna studie har olika rörelsehinder och har utöver det ett utseende som faller väl in i det som anses vara norm i samhället. Resultatet hade på grund av detta även kunnat se annorlunda om informanterna hade haft en grövre funktionsnedsättning där spasmer och avvikande ansiktsuttryck förekommit.

Att använda sig av kvalitativ forskningsmetod har fallit väl i linje med studiens syfte då en sådan metod lämpar sig väl för att beskriva personers upplevelser (Thurén, 2007) vilket är en del av studiens frågeställningar. Användandet av semistrukturerade intervjuer är också den datainsamlingsmetod som jag anser vara den som var mest relevant för studiens syfte. En enkätundersökning hade varit intressant för att ta del av ett större antal personers syn på bemötande men eftersom studiens syfte är att förstå informanternas upplevelse där påverkan också är en faktor lämpar sig en kvalitativ intervjustudie bättre, därav mitt val av metod.

Intervjusituationerna där intervjuerna utfördes på informanternas "hemmaplan", antingen på deras kontor eller på förbunden, var förhållandevis avslappnad. Jag upplevde att de intervjuplatser som valdes var lämpliga då ämnet hade potential till att vara känsligt vilket kan underlättas av att platsen var trygg för informanterna. Något som däremot kunde upplevas som problematiskt under intervjuerna var att alla frågor inte kändes relevanta för alla informanter. Vissa frågor som återfinns i intervjuguide stämmer bättre in när informanten upplever negativ attityd och bemötande från människor i samhället. Frågor som exempelvis berör ämnet känslor och påverkan, det vill säga den psyko-emotionella aspekten, var svåra att

svara på för de informanter som inte upplevde att människor i samhället bemötte dem annorlunda än normen. Andra frågor lämpade sig mer för de som förvärvat sin funktionsnedsättning under senare år och inte vid födseln. Detta då den informant som förvärvat sin funktionsnedsättning vid födseln ansåg att vissa frågor var svårbesvarade då denne inte hade tidigare erfarenheter och upplevelser att jämföra med. På grund av detta blev intervjuerna kortare än vad som först var tänkt. Jag skulle med detta i åtanke kunnat ha färre intervjufrågor som istället var större och mer övergripande än de jag valde att ha för denna studie. Mina frågor var öppna men de var också styrande till viss del vilket jag bedömde vara nödvändigt eftersom jag var osäker på om vissa områden, som återfinns i mitt syfte och frågeställningar, skulle beröras om jag inte själv berörde dem med hjälp av fasta intervjufrågor. Detta var frågor som gällde exempelvis känslor och påverkan. Som person kan jag ha påverkat studiens resultat genom att mina följdfrågor ibland kan upplevas som slutna där jag istället hade kunna ställa mer öppna följdfrågor. Något som också kan ha påverkat är det faktum att de flesta intervjuer spelades in, efter informantens samtycke, vilket kan ha påverkat de svar som informanterna kände sig bekväma med att ge.

Jag upplever att studiens analysmetod, tematisk analys, stämmer väl överens med studiens övriga metod och syfte. Genom att arbeta fram olika teman kunde jag se samband, likheter och skillnader mellan informanternas upplevelser vilket har lämpat sig väl vid redovisning av både resultat och analys/diskussion. Jag kunde till exempel genom denna analysmetod se samband mellan kön och upplevt bemötande.

Att använda stigmatteori och cripteori i denna studie har i många avseenden stämt bra överens med resultatet av denna studie. Där stigmatteori mer fokuserar på ett sämre bemötande från omgivningen fokuserar cripteori mer på det positiva med att omfamna funktionsnedsättningen. De två teorierna lämpar sig med andra ord väl för det splittrade resultat som denna studie gav.

7. Slutsats

Resultatet i denna studie var splittrat och någon slutsats för hur personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar upplever den psykosociala tillgängligheten är svår att dra. Deltagarna i studien upplever nämligen bemötande och attityder från människor i samhället annorlunda vilket enligt informanternas utsagor och relevant forskning kan bero på skillnader i kön (Sauer och Lindqvist, 2007, Sjöberg, 2003), på den egna attityden och acceptansen av sig själv (Li och Moore, 1998), på grund av personlighet eller på grund av andra anledningar som inte framkommit i denna studie. Informanterna upplevde att de kunde vara sig själv i samhället (psykosocial tillgänglighet) men vissa talade också, som sagt, om ett negativt bemötande med tillhörande negativa attityder från människor i samhället vilket tyder på att bemötande inte nödvändigtvis behöver vara en viktig faktor när det kommer till den psykosociala tillgängligheten.

I denna studies resultat ligger mycket fokus på den egna individens ansvar och attityd vilket inte behöver vara en uppfattning som nödvändigtvis kan tillämpas på den genomsnittliga personen med synliga fysiska funktionsnedsättningar även om det är möjligt att så är fallet. Trots att stort fokus låg på det egna ansvaret så låg nästan lika mycket på samhället och det ansvar som människorna i det har. Var ansvaret ligger kan man på grund av detta inte dra en slutsats om från denna studie.

Det som informanter däremot var eniga om var behovet av mer kunskap i samhället om funktionsnedsättningar vilket också är det som denna studie framförallt för vidare, behovet av mer kunskap. Då bemötandet från människor i samhället kan bero på kunskapsbrist (Buljevac et al., 2012) är kunskap något som samhället behöver lägga ner mer tid och energi på då kunskap leder till förståelse som i sin tur borde leda till ett bättre bemötande gentemot personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar. Det är därför viktigt att människor i samhället, och då inte enbart men framförallt dess beslutsfattare, prioriterar ett kunskapsspridande om funktionsnedsättningar, både till barn och vuxna.

Informanterna pekade även på att den fysiska tillgängligheten påverkar den psykosociala tillgängligheten vilket gör att ett arbete med den fysiska tillgängligheten gynnar den psykosociala tillgängligheten även om det inte är ett uttalat syfte från beslutsfattare. Detta innebär att fortsatt arbete med den fysiska tillgängligheten kommer att gynna även den psykosociala tillgängligheten även om det finns områden som den fysiska tillgängligheten inte berör. För att komma åt alla områden är ovannämnda kunskapsspridning viktig.

Denna studies resultat kan tillämpas i det sociala arbetet genom att arbeta med kunskap och förståelse som studiens informanter efterfrågade. Kunskapsspridning kan i stort sett alla människor delta i oavsett om man själv har en funktionsnedsättning, om det är lärare eller annan personal i skolan, politiker, personliga assistenter eller liknande. Studien ger också en ökad förståelse om hur bemötande kan upplevas av personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar vilket också kan vara av vikt för bland annat personliga assistenter.

7.1 Förslag till vidare forskning

Under studiens gång blev det uppenbart att informanterna var av uppfattningen att personer med mer omfattande synliga fysiska funktionsnedsättningar än deltagarna i denna studie har påverkas i större grad av omgivningens bemötande och attityder. Det vore därför intressant att forska vidare med samma eller liknande syfte som denna studie men med informanter med mer omfattande fysisk funktionsnedsättning, dock fortfarande utan intellektuell och psykisk funktionsnedsättning. Det vore också intressant att forska vidare på huruvida det faktiskt är en skillnad på hur kvinnor och män med synliga fysiska funktionsnedsättningar blir bemötta av människor i samhället.

8. Referenslista

- Apelmo, E. (2012). Crip heroes and social change. *lambda nordica*, (1-2/2012), ss. 27-52.
- Barron, K. (2004). Genus och funktionshinder. I: Barron, K. (red.). (2004). *Genus och funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Berg, S., Grönvik, L. (2007). *Crip Theory - en preliminär positionering*. Tillgänglig: <http://www.kvinfo.su.se/seminarieserier/CripTheory-enintroduktion.pdf>
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber AB.
- Buljevac, M., Majdak, M., Leutar, Z. (2012). The stigma of disability: Croatian experiences. *Disability and rehabilitation*, 34 (9), ss. 725-732.
- Codex. (2013). *Informerat samtycke*. <http://www.codex.uu.se/manniska2.shtml>. [2014-04-20].
- Codex. (2014). *Personuppgifter*. <http://www.codex.uu.se/manniska3.shtml>. [2014-04-20].
- Dag, M. (2003). *Unga människor med rörelsehinder utanför arbetsmarknaden: om barriärer, sociala relationer och livsvillkor*. Örebro universitet.
- Danermark, B. (2005). Sociologiska perspektiv på funktionshinder och handikapp. I: Danermark, B. (red.). (2005). *Sociologiska perspektiv på funktionshinder och handikapp*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Engkvist, H. (2013). *Tillgänglighets- och bemötandepriiset*. <http://www.halmstad.se/omsorgstod/funktionsnedsattning/tillganglighetsochbemotandepriiset.8186.html>. [2014-04-10].
- Galvin, R (2005). Researching the disabled identity: Contextualising the identity transformations which accompany the onset of impairment. *Sociology of health & illness*, 27 (3), ss. 393-413.
- Goffman, E. (1963/2014). *Stigma. Den avvikandes roll och identitet*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Goodley, D (2011). Social psychoanalytic disability studies. *Disability & society*. 26 (6), ss. 715-728.
- Green, S., Davis, C., Karshmer, E., Marsh, P., Straight, B. (2005). Living Stigma: The Impact of Labeling, Stereotyping, Separation, Status Loss and Discrimination in the Lives of Individuals with Disabilities and Their Families. *Sociological Inquiry*. 75 (2), ss. 197-215.

Gustavsson Holmström, M. (2005). Den sociala modellen. I: Danemark, B. (red). (2005). *Sociologiska perspektiv på funktionshinder och handikapp*. Lund: Studentlitteratur AB.

Hansson, K. (2012). Mellan välvilja och förakt: en etnografi av kategoriseringar i staden. *lambda nordica*, (1-2/2012), ss. 102-120.

Halmstad kommun. (2012). *Guide tillgänglighet Halmstad 2012*. Tillgänglig: <http://www.halmstad.se/download/18.51348072134655d5221800057488/1367926477628/tillganglighetsguide-2012.pdf>.

Li, L., Moore, D. (1998). Acceptance of disability and its correlates. *The Journal of social psychology*, 138 (1), ss. 13-25.

Löfgren Mårtenson, L. (2012). Hip to be crip?: Om cripteori, sexualitet och personer med intellektuella funktionsnedsättningar. *lambda nordica*, (1-2/2012), ss. 53-76.

Milner, P., Kelly, B. (2009). Community participation and inclusion: people with disabilities defining their place. *Disability & society*, 24 (1), ss. 47-62.

McRuer, R. (2006). *Crip theory. Cultural signs of queerness and disability*. New York: New York University Press.

Nationalencyklopedin. (2014). *Fördom*. <http://www.ne.se/fordom>. [2014-04-19].

Persson, L-O. (2006). Upplevelser av livskvalitet. Övåntade resultat och försök till förklaringar. I: Hjelmquist, E. (red.) (2006). *Inre och yttre världar. Funktionshinder i psykologisk bemärkning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Peterson, G. (1996). *Handikapp och fritid*. Stockholm: Liber AB.

Peterson, G., Ekensteen, W., Rydén, O. (2006). *Funktionshinder och strategival. Om att hantera sig själv och sin omvärld*. Lund: Studentlitteratur AB.

Psykologiguiden.se (2014). *Attityd*. <http://www.psykologiguiden.se/www/pages/?Lookup=attityd>. [2014-04-19].

Reeve, D. (2002). Negotiating psycho-emotional dimensions of disability and their influence on identity constructions. *Disability & society*, 17 (5), ss. 493-508.

Regeringskansliet. (2013). *Mål och prioriteringar för funktionshindersonrådet*. <http://www.regeringen.se/sb/d/14943/a/170487> [2014-04-04].

- Rydström, J. (2012). Introduction: Crip Theory in scandinavia. *lambda nordica*, (1-2/2012), ss. 7-20.
- Sapey, B. Stewart, J., Donaldson, G. (2005). Increases in Wheelchair Use and Perceptions of Disablement. *Disability & society*, 20 (5), ss. 489-505.
- Sauer, L., Lindqvist, R. (2007). Funktionshinder, kultur och samhälle. I: Lindqvist, R. Sauer, L. (Red). (2007). *Funktionshinder, kultur och samhälle*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Sjöberg, M. (2003). Om bemötande av människor med funktionshinder: Ett nationellt program för att öka kompetensen om bemötande. Stockholm: Statens institut för särskilt utbildningsstöd (SISUS).
- Socialstyrelsen. (2010). *Frågor och svar om funktionsnedsättning och funktionshinder, användning av begreppen*.
http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/funktionsnedsattningochfunktio#anchor_1. [2014-04-19].
- Socialstyrelsen. (2011). *Bemötande*.
<http://www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/Bemotande/Sidor/default.aspx>. [2014-04-19].
- Swain, J., French, S. (2000). Towards an Affirmation Model of Disability. *Disability & society*. 15 (4), ss. 569-582.
- Tema Likabehandling. (2014). *Tillgänglighet*. (<http://www.temalikabehandling.se/om-tema-likabehandling/vara-amnen/tillganglighet/> [2014-04-04].
- Thurén, T. (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Liber AB.
- von Axelson, H. (2006). Från individuell anpassning till generell tillgänglighetsförbättring. I: Brusén, P., Printz, A. (2006). *Handikappolitiken i praktiken. Om den nationella handlingsplanen*. Växjö: Gothia AB.
- Watermeyer, B., Swartz, L. (2008). Conceptualising the psycho-emotional aspects of disability and impairment: The distortion of personal and psychic boundaries. *Disability & society*. 23 (6), ss. 599-610.
- Watt Boolsen, M. (2007). *Kvalitativa analyser. Forskningsprocess, människa, samhälle*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Womesjö, M. (2011). Diskriminering av personer med funktionsnedsättning. Full delaktighet och tillgänglighet - en mänsklig rättighet. I: Staaf, A., Zanderin, L. (2011). *Mänskliga*

rättigheter i svensk belysning. Malmö: Liber AB.

9. Bilagor

Bilaga 1 (Informationsbrev/Missivbrev)

Sektionen för hälsa och samhälle på Högskolan i Halmstad

Socialt arbete - ledning och organisering

Hej!

Mitt namn är Sara Albertsson och jag studerar på programmet Socialt arbete - ledning och organisering på Högskolan i Halmstad. Under våren 2014 kommer jag att skriva min C-uppsats som handlar om psykosocial tillgänglighet för individer med synliga fysiska funktionsnedsättningar. Psykosocial tillgänglighet handlar om möjligheten att vara sig själv i samhället men det handlar också om samhällets attityder och bemötande.

Syftet med min studie är att öka förståelsen för hur den psykosociala tillgängligheten i samhället ser ut för individer med synliga fysiska funktionsnedsättningar och hur denna tillgänglighet men även bemötandet kan påverka den enskilde individen.

Studien kommer att grundas på intervjuer med individer som har synliga fysiska funktionsnedsättningar. Dessa intervjuer kommer att behandlas konfidentiellt och i det aktuella arbetet kommer jag att ändra på namn och andra uppgifter så att ingen ska kunna identifieras. För att kunna genomföra undersökningen och uppnå mitt syfte skulle jag vilja intervjua Dig. Du får gärna välja tid och plats för intervjun. Det är frivilligt att delta och man kan när som helst under processen dra sig ur deltagandet. Om Du ger Ditt tillstånd så kommer samtalet att spelas in. Inspelningarna är till för att underlätta mitt skrivande och kommer inte att höras av någon annan. De raderas efter avslutat arbete.

Frågorna kommer bland annat att handla om hur Du upplever att samhället bemöter Dig, hur Du upplever samhällets attityd men även om acceptans från samhället.

Du kommer självklart få ta del av uppsatsen när den är färdigställd. Den kommer också att publiceras i DIVA vilket är en publiceringsdatabas för uppsatser och examensarbeten på Högskolan i Halmstad.

Har Du några frågor får du gärna höra av Dig till mig!

Tack på förhand!

Sara Albertsson

Telefon: 07x-xxxxxx

E-post: xxxxxxxx@student.hh.se

Bilaga 2 (Intervjuguide)

Bakgrund:

- Är det okej att vi spelar in samtalet?
- Hur gammal är du?
- Är din funktionsnedsättning medfödd eller förvärvad under senare år?

Tema 1: Bemötande/attityd

- Hur upplever du att människor i samhället bemöter dig?
- Vad tror du att detta bemötande beror på?
- Tror du att personer med olika typer av funktionsnedsättning får olika sorters bemötande och kan du i så fall ge exempel?
- På vilket/vilka sätt reagerar du på människor i samhällets bemötande gentemot dig själv?
- Hur påverkas du av bemötandet från människor i samhällets?
- Hur upplever du att attityden från människor i samhället är gentemot personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar?
- Hur påverkas du av människors attityd gentemot dig?
- Tycker du att det finns ett behov av att arbeta med förändring av samhällets attityder och bemötandet gentemot personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar?
- Hur och vad tycker du att man ska arbeta med?

- Upplever du att människor i samhället har fördomar och förutfattade meningar om personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar?
- **Om fördomar:** Kan du beskriva vilka fördomar och förutfattade meningar som du upplever att människor har gällande personer med synliga fysiska funktionsnedsättningar?
- **Om fördomar:** Hur påverkar människors fördomar dig?

Tema 2: Psykosocial tillgänglighet

- Kan du beskriva i vilken utsträckning du upplever att du kan vara dig själv i samhället?
- Hur viktigt är det för dig att få en möjlighet att vara dig själv i samhället?
- Hur påverkas du i situationer där det inte finns tillgänglighet för dig att vara dig själv på grund av din funktionsnedsättning och samhällets attityder och/eller bemötanden?
- På vilket sätt kan samhället bidra till att främja möjligheten för dig att vara dig själv?

Tema 3: Acceptans

- Känner du dig accepterad i samhället?

- Vilket slags beteende från omgivningen får dig att känna dig accepterad?
Om nej på huvudfråga: Hur påverkar det dig att inte känna dig accepterad i samhället?

Avslut:

- Är det något du vill tillägga?

Följdfrågor:

Jag använde mig av ett antal följdfrågor när jag ville att informanten skulle förtydliga sitt svar. Dessa följdfrågor var bland andra vad kände du då? På vilket sätt? Kan du förklara?

Bilaga 3 (Samtyckesblankett)

Jag samtycker till att medverka i studien och är informerad om vad studiens syfte är. Jag har informerats om att mitt deltagande är frivilligt och att jag när som helst kan avbryta min medverkan utan negativa följder. De uppgifter som framkommer under intervju kommer inte att föras vidare och mitt namn kommer inte att finnas med i det slutgiltiga arbetet. Den information som jag lämnar kommer endast att användas till denna uppsats och jag är medveten om att slutversionen är offentlig då den kommer att publiceras i en publiceringsdatabas för uppsatser och examensarbeten.

Ort och datum

Informant

Student

Sara Albertsson



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad
Telefon: 035-16 71 00
E-mail: registrator@hh.se
www.hh.se