

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	1
Forord	3
Sammendrag	5
1.0 Innledning	7
1.1 Vanskeligstilte på boligmarkedet	7
1.2 Boligsosialt arbeid i kommunen	10
1.3 Problemstilling	10
2.0 Hva sier forskningsfeltet om det å bo når en har rus- og psykiske problemer?	13
2.1 Boligens kvalitet	13
2.2 Boligens beliggenhet	15
2.3 Eiendomsforhold	17
2.4 Tjenester i tilknytning til boligen	18
2.5 Hva gjør en bolig til et hjem?	21
2.6 Treatment First vs. Housing First	24
2.7 Ansvarsfesting, samarbeid og boligsosial handlingsplan	27
3.0 Teoretisk fundament for studien	29
3.1 Aktivitet	29
3.2 Hverdagsliv	31
3.3 Avvik, ekskludering, segregering og stigmatisering	32
4.0 Metode	37
4.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming	37
4.2 Det kvalitative intervju og kvalitativ metode	40
4.3 Intervjuguiden	41
4.4 Etiske betraktninger	41
4.5 Intervju av rusavhengige mennesker	43
4.6 Forforståelse	44
4.7 Informert samtykke	46
4.8 Strategisk utvalg og strategisk tidspunkt	47
4.9 Gjennomføring av intervjuene	48
4.10 Analyse	50
4.11 Metodekritikk	54

4.12 Troverdighet	56
5.0 Resultatpresentasjon	59
5.1 Beskrivelse av den rehabiliterte bygården	59
5.2 Presentasjon av informantene.....	60
5.3 ”Og sånn går no dagen”	62
5.4 Omgivelsene skaper trivsel og mistrivsel.....	67
5.5 Støtte fra andre	76
5.6 Er sammen med	79
6.0 Drøfting av resultatene	85
6.1 De fysiske omgivelsenes betydning for hverdagslivet og hvordan en ser på seg selv	85
6.2 Den betydningen de sosiale omgivelser kan ha for aktiviteter i hverdagslivet	91
6.3 Oppsummering	97
REFERANSER:	101
Vedlegg 1-4	109
Vedlegg 1	113
Vedlegg 2	115
Vedlegg 3	117
Vedlegg 4	119

Forord

Masteroppgaven skal endelig leveres, to og et halvt år etter at jeg startet på studiet Funksjonshemming og samfunn på Fakultetet for Samfunnsvitenskap og Teknologiledelse, Institutt for Sosialt arbeid og Helsevitenskap ved NTNU. I tillegg har jeg hatt full jobb med 4 permisjonsuker pr semester. Takk til Stjørdal Kommune for permisjonsukene og stipendet.

Det ble noen måneders opphold sist vinter etter en runde på skøytebanen med to brudd i skuldra som resultat. Det gjorde at det i en periode var vanskelig å skrive.

De siste to og en halv måneder har bestått av et intensivt arbeid for å bli ferdig til 1. desember. De siste fire ukene har det vært unntakstilstand på alle hold. Jeg takker familien og kollegaene som har oppmuntret, støttet og trodd på meg! Og dere har fått meg til å ta pauser og til å trimme!

Jeg vil rette en stor takk til mine informanter som tok så godt i mot meg – og likeens til representanter for kommunen som la alt til rette for meg på en fin måte.

Takk for støtten fra NTNU Samfunnsforskning og fra Husbanken.

Takk til universitetsbiblioteker Randi Tyse Eriksen for bistand til utformingen av litteraturlista. Takk til Liv Hanne for godt samarbeid gjennom hele masterstudiet og for at du stilte opp som prøveinformant. Takk til Selma for gjennomlesning med gode råd og språkvask. Takk til Berit Berg for god informasjon i starten av prosjektet og for biveiledning.

En kjempestor takk til Eva Magnus som har vært en svært kompetent og tålmodig veileder!

Stjørdal 1. desember 2010

Jorunn Marie Lyngen

Sammendrag

Masteroppgaven er en kvalitativ semistrukturert intervjuundersøkelse som tar utgangspunkt i en bygård, opprinnelig fra 1958, i en småby i Midt-Norge. Boligblokka ble rehabilitert i 2008, og kommunen i samarbeid med Husbanken har brukt mye ressurser på å stimulere til brukermedvirkning både ved planleggingen og ved bruken av leilighetskomplekset. I studien er fem beboere intervjuet om sitt hverdagsliv i blokka. Fire av informantene har bodd i boligblokka siden før oppussingen. I blokka har kommunen valgt å samle mennesker med alvorlig og langvarig rusproblematikk og psykiske lidelser. Fire av informantene har et erkjent rusproblem. Hva forskningsfeltet sier om det å bo når en har rus- og psykiske problemer er beskrevet. Intervjuene er analysert etter metoden Systematisk Tekst Kondensering inspirert av Adorno Giorgi og modifisert av Kirsti Malterud. Funnene sier noe om hverdagslivet til personene i den rehabiliterte bygården, hvordan de fysiske omgivelsene innvirker på deres hverdagsliv og hvilken betydning de sosiale omgivelsene kan ha for aktiviteter i hverdagen. Funnene drøftes på bakgrunn av Model of Human Occupation, teorier om hverdagsliv og teorier om avvik og stigmatisering.

Informantene gir uttrykk for en stor grad av tilfredshet av å bo i blokka. De ønsker en fredelig tilværelse, hvor de har frihet til å bestemme selv i sin hverdag, og verdsetter sterkt at de kan låse døra til sin egen leilighet og være i fred. De vil ikke ha personale som bestemmer i huset. De har ikke motforestillinger mot å bo i et leilighetskompleks der mange med ganske lik type problematikk er samlet. Det diskuteres om dette skyldes selvstigmatisering. Det kom også fram en barriere mellom alkoholavhengige og narkotikaavhengige. De to gruppene er forsøkt adskilt i hver sin oppgang, men det er en utstrakt misnøye de to gruppene i mellom når det gjelder livet i hverdagen.

1.0 Innledning

I innledningen presenterer jeg først bakgrunnen for oppgaven. Så vil jeg avklare hvilke grupper som blir ansett for vanskeligstilte på boligmarkedet. Denne oppgaven skal handle om vanskeligstilte på boligmarkedet, nærmere bestemt personer med rus- og psykiske problemer. Videre skriver jeg om boligsosialt arbeid i kommunen der studien er gjort, hvorpå jeg til slutt ender opp i oppgavens problemstilling.

Da masterstudiet ved Institutt for Helsevitenskap og Sosialt arbeid presenterte pågående prosjekt som det var mulighet for studenter å knytte seg til, ble jeg interessert i å få mer informasjon om Sintef Byggforsk's strategiske forskningsprogram: "Bærekraftig oppgradering av etterkrigstidens flerboligbygg – med fokus på miljøvennlig energibruk og universell utforming".

Ønsket for forskningsprogrammet var å få en menneskelig dimensjon inn i forskningen omkring bosituasjonen for vanskeligstilte grupper. Forskningsprogrammets arbeid i en småby i Midt-Norge utpekte seg som det mest hensiktsmessige studieobjektet.

Denne masteroppgaven tar utgangspunkt i et av leilighetsbyggene som er innbefattet i dette forskningsprogrammet. Jeg har gjennomført en kvalitativ spørreundersøkelse ved bruk av semistrukturert intervju til å fokusere på beboernes hverdagsliv i en rehabilitert bygård. Beboerne i denne bygården har alle rus- og/eller psykiatriproblematikk.

1.1 Vanskeligstilte på boligmarkedet

Begrepet vanskeligstilte på boligmarkedet brukes til å definere personer som av forskjellige årsaker må ha bistand av det offentlige til å skaffe seg eller beholde en bolig (Dyb et al., 2004). Årsakene til boligprobleme er ofte knyttet til (psyko-) sosiale, atferdsmessige eller økonomiske vansker, nedsatt funksjonsevne, helsemessige problemer, eller dårlig norskkunnskap (Rundskriv U-10/2002; St.meld.nr 23 2003-2004). En bolig er et sted som er

et utgangspunkt og en forutsetning for deltagelse på andre arenaer i samfunnet (Brodtkorb og Rugkåsa, 2007; St.meld.nr 23 2003-2004; Ulfrstad, 2007).

I Norge er det boligsosiale arbeidet forankret i Kommunal- og regionaldepartementet. Husbanken er statens gjennomføringsorgan i boligpolitikken og har ansvar for å koordinere arbeidet med å forebygge og bekjempe bostedsløshet. Kommunene har ansvaret for den praktiske gjennomføringen av det boligpolitiske arbeidet. (Riksrevisjonen, 2008).

Boligsituasjonen påvirker blant annet sosial integrasjon, helse og muligheter til å utvikle og opprettholde sosiale relasjoner. Når en har en bolig vet myndigheter og andre hvor en kan treffes og hvor informasjon kan sendes. Adressen kan symbolisere status og tilhørighet. I tillegg er boligen som oftest et hjem som har sosiale og psykologiske faktorer knyttet til seg. Hjemmet kan symbolisere trygghet, identitet og sosial tilhørighet, og være et sted hvor en kan trekke seg tilbake og hente nye krefter (Dyb et al. 2004).

I tillegg til ytre forhold knyttet til boligen, representerer den også sentrale aspekter i enkeltindividets liv. Boligen er noe mer enn et hus å bo i. Vanskeligstilte har de samme behov, også når det gjelder bolig, som alle andre. Kunnskap om boligen, om boligens utforming, om boligens plassering og om hjemmets betydning er sentralt i boligsosialt arbeid (Brodtkorb og Rugkåsa, 2007; Ulfrstad, 2007).

De siste 10-20 årene har nasjonale reformer lagt vekt på å bygge ned institusjoner, anskaffe boliger og legge til rette for å leve, eventuelt med tjenester fra det offentlige, i den kommunen en hører hjemme. Dette gjelder grupper som utviklingshemmede, mennesker med psykiske lidelser og rusavhengige.

En god bolig kan være grunnlaget for en anstendig menneskelig tilværelse. Regjeringens overordnede visjon i boligpolitikken er at alle skal kunne bo godt og trygt (St.meld.nr 23 2003-2004). Dette skal skje gjennom tilrettelegging av et godt fungerende boligmarked, anskaffelse av boliger for vanskeligstilte på boligmarkedet, og ved å øke antall miljøvennlige og universelt utformede boliger og boområder. Det er forskjellige oppfatninger om hva en trygg og god bolig innebærer. Det vil blant annet være avhengig av tilgjengelighet, beliggenhet og mulighet for tjenester. Sentralt er derfor kommunikasjon om boligbehov med den enkelte med behov for bolig.

Langt de fleste boliger som blir tilbudt rusmisbrukere og alvorlig psykisk lidende i dette landet, pr i dag, er kommunalt eide. Målgruppen for kommunale utleieboliger er stort sett vanskeligstilte på boligmarkedet. *”Ved utgangen av 2002 disponerte kommunene 90 922 utleieboliger. Av disse er 84 500 (93pst.) sosiale utleieboliger, mens resten er personalboliger”* (St. meld.nr 23 2003-2004 s. 53).

Vanskeligstilte representerer en heterogen gruppe med til dels svært ulike behov for bolig- og tjenestetilbud. Gruppen omfatter personer med dårlig boevne, dårlig økonomi, flyktninger, samt personer med fysiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse (NOU 2004: 22).

Boliger til vanskeligstilte har høyeste prioritet i Husbanken, og et viktig virkemiddel i dette arbeidet er å kunne tilby vanskeligstilte på boligmarkedet egnede boliger. Kommunene eier og forvalter en betydelig boligmasse, og storparten av disse boligene finner man i etterkrigstidens flerboligbygninger. Disse boligene er ofte karakterisert med en standard som ikke tilfredsstillende dagens krav med hensyn til tilgjengelighet, energieffektivitet og andre miljøhensyn. De er ofte nedslitte, og preget av manglende vedlikehold. Det er av stor samfunnsøkonomisk betydning både i forhold til redusert miljø- og klimabelastning, samt reduserte utgifter til ”spesialboliger”, at en større del av eksisterende boligmasse oppgraderes mht boligkvalitetene energi, miljø og universell utforming (Dyb et al. 2004).

En statusrapport fra Eiendomsutvalget beskriver at den bygningsmessige tilstanden er utilfredsstillende i kommunale boliger i 47% av kommunene, vel 40% av kommunene anser at inneklima er utilfredsstillende og tilgjengeligheten er utilfredsstillende i 37% av kommunalt eide boliger. Det er et viktig boligsosialt, men også et miljøpolitisk tiltak å sørge for en utbedring av den kommunale boligmassen slik at denne også tilfredsstillende vanlige krav til boligstandard, samtidig som statens mål for bolig- og bygningssektoren om å øke antall miljøvennlige og universelt utformede boliger blir i varetatt (NOU 2004: 22).

1.2 Boligsosialt arbeid i kommunen

Bygården som er grunnlaget for masteroppgaven, ligger i en småby med mange boligsosiale utfordringer. Det finnes anslagsvis 6-700 vanskeligstilte personer i byen, av disse har om lag 150 personer rusrelaterte problemer. Kommunen forvalter ca 600 boenheter. En betydelig innsats både på politisk og administrativt nivå er de siste årene lagt ned for å videreutvikle boligsosiale tiltak og tjenester. Sentralt i dette arbeidet har vært den boligsosiale handlingsplanen som ble vedtatt av bystyret i 2006. Med basis i denne planen har kommunen gjennomført en rekke tiltak på det boligsosiale området. Et av disse tiltakene har vært rehabilitering av det leilighetskomplekset hvor undersøkelsen i denne masteroppgaven er foretatt. Bygningen har gjennomgått en omfattende renovering, og samtidig har utvikling av tjenester og medvirkning fra beboerne vært sentrale element i prosjektet. Kommunen mottok blant annet kompetansetilskudd fra Husbanken for å gjennomføre ulike delprosjekter, av disse et for å motivere og inkludere beboerne til aktiv deltagelse før, under og etter renovering av boligen. Viktige målsetninger var å skape økt trivsel for beboerne, bedre bomiljøet og øke beboernes kunnskaper og motivasjon for å ivareta egen bolig. Gjennom dette prosjektet, som ble formelt avsluttet ved årsskiftet 2009, fikk kommunen verdifulle erfaringer om betydningen av målrettet medvirkningsarbeid. Det ble derfor søkt om ytterligere kompetansetilskudd for å videreføre og videreutvikle dette brukermedvirknings-prosjektet. De sentrale delmålene for det var å sikre og gjennomføre brukermedvirknings-prosjektet til ferdigstillelse, kvalitetssikre beboerrelatert oppfølging etter ferdigstillelse, bidra til utvikling av rutiner for boligtildeling, videreføre erfaringer med brukermedvirkning i andre tilsvarende lokale utviklingsprosjekter, beskrive erfaringsmetoder og utarbeide opplæringsprogram for individuell og gruppevis boevne.

1.3 Problemstilling

Med bakgrunn i prosjektets fokus og egne interesser for boligsosialt arbeid ønsker jeg å finne ut hvordan personene selv opplever det å bo i denne rehabiliterte bygården. Hva er erfaringene deres ved å bo i dette huset når en har rus- og psykiske problemer? Hvordan arter

en vanlig dag seg for beboerne? Hvordan beskriver de livet i blokka? Hvordan trives de, eventuelt mistrives med å bo i denne rehabiliterte bygården, og hvilke relasjoner har de?

Den endelige problemstillingen:

Hvordan kan hverdagslivet i en rehabilitert bygård være når en har rus- og psykiske problemer?

I den videre oppbygningen av oppgaven beskrives først hva forskningsfeltet sier om det å bo når en har rus- og psykiske problemer.

Deretter gjennomgår jeg det teoretiske fundamentet for studien med fokus på teori om aktivitet, hverdagsliv og avvik, ekskludering, segregering og stigmatisering.

I kapittel 4 beskrives framgangsmåten i studien.

Resultatene blir presentert i kapittel 5, og funnene blir drøftet i kapittel 6.

Jeg har avgrenset oppgaven ved ikke å skrive om rus eller psykiske problemer.

2.0 Hva sier forskningsfeltet om det å bo når en har rus- og psykiske problemer?

I denne delen av oppgaven har jeg søkt i databasene Google Scholar og ISI Web of science for å finne relevant litteratur fra vitenskapelige studier omkring det å bo - og rus-/psykiske problemer. Jeg brukte søkeordene: Housing, Tenure, Home ownership, Serious mental illness, Substance abuse, Identity, Supported housing, Independent living, Occupation, Ontological security, Neighborhood Quality, Housing First, Treatment first, Homelessness, Quality of life, Poverty, Housing Quality, og ulike kombinasjoner mellom disse ordene. Av de artiklene jeg fikk opp, har jeg brukt noen i framstillingen. For å få opplysninger om norske forhold har jeg brukt kilder fra Husbanken og norske offentlige dokumenter. Jeg har også brukt litteratur fra Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) og fra Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).

2.1 Boligens kvalitet

Boligens kvalitet virker inn på dem som bor der, men hva en ser på som god kvalitet er ulikt fra person til person. Wågø et al. (2006) skriver at en vurdering av boligens kvalitet er et subjektivt, behovsrelatert og i høy grad økonomisk relatert spørsmål. Kvalitet inneholder både fysiske og kognitive kriterier. Estetikkbegrepet er i tillegg et ladet begrep som mange forbinder med staffasje, pynt og ”pene” fasader, mens det for arkitekter er mer sammensatt og inneholder andre beskrivelser som: Funksjonalitet, ærlighet, forståelighet, helhet og tilforlatelighet. Det oppleves som problematisk å dra inn estetikk i kvalitetsbegrepet. Utfordringen blir å finne en betegnelse som dekker visuelt miljø, arkitektonisk kvalitet, estetisk brukbarhet, inspirasjon, velvære eller en rekreativ oppfatning av omgivelser. I miljøpsykologien brukes begrepet restorative miljøer.

Nordh (2010) definerer restorative miljøer til at det er miljøer som kan fungere for hvile, avslapning og gjenhenting.

Hjemløse med en livshistorie som involverer narkotika, kriminalitet og mental sykdom, blir ofte tilbudt husvære av lav kvalitet både sett fra teknisk, funksjonelt og estetisk perspektiv. Enkelt sagt: De blir tilbudt husvære som andre folk ikke vil ha (Hauge, 2009).

I en oversiktstudie gjennomgår Evans et al (2003) 18 studier som omhandler bolig og mental helse i den vestlige verden fra 1967 til 1991. Nesten alle studiene i denne oversikten tyder på at flerleilighetsbygg er assosiert med negativ psykisk helse. Mennesker som lever i høyhus ser ut til å ha flere mentale problemer enn de som lever i lave hus. De som bor i de høyeste etasjene har dårligere helse enn de som bor i de lavere etasjene. De som klarer seg best når det gjelder psykisk helse er de som bor i frittliggende eneboliger. Forfatterne påpeker imidlertid at funnene kan være truet av en feilkilde – muligheten for at mennesker med dårlig mental helse har en tendens til å velge å bo i høyere etasjer. Det er også en mulighet for at psykisk lidende har dårligere økonomi, og ikke har muligheten til å velge frittliggende eneboliger. Et annet poeng er at de ikke trenger å ha valgt boligen selv, men er blitt ”plassert” i en ledig kommunal leilighet.

Arkitektoniske uttrykk som vekker fasinasjon, curiositet eller ubevisst oppmerksomhet er med på å fremme helbredelse fra mental tretthet. Utsikt, grillplasser, fontener, akvarier og dyr, utsmykninger, etc er design-elementer med potensiale til å fremme rekreasjon. Steder der mennesker kan gå og være alene en stund, kan være en buffer mot de skadelige effektene ved stor boligtetthet. Når det gjelder rekreasjon gir eksponering av og nærhet til naturlige elementer slik som trær, vann og naturlandskap muligheter til å etterfylle kognitiv energi (Evans, 2003).

Kvalitets-husvære kan være husvære som forsterker signaler om inkludering, trygghet, toleranse og kontroll når det gjelder tidligere hjemløse mennesker som kjemper for å unnsnippe et liv med kriminalitet og narkotikamisbruk. To av fire respondenter i Hauge og Støas case study fra Veiskillet i Trondheim vektlegger den stoltheten de føler ved å bo i et hus med høye arkitektoniske kvaliteter, de føler en trygghet ved bosituasjonen, og de ser fram til å ta imot besøkende. Studien viser at fysisk miljø kan være et strategisk instrument i en prosess for å konsolidere en ny identitet for enkelte (Hauge og Støa, 2009).

Hvilke kvaliteter en bolig skal inneha utover ordinær standard, er individuelt behovsrelatert. En bolig må gi mulighet for trygghet og kontroll. Er boligen nedslitt og preget av manglende vedlikehold, er dette vanligvis assosiert med negativ psykisk helse.

2.2 Boligens beliggenhet

Boligens beliggenhet vil ha betydning for hvordan en oppfatter beboerens status og tilhørighet. Standarden for boligene i et strøk og hvilket vedlikehold som blir utøvd på boligene i dette strøket, gir beboerne en tilbakemelding om hvordan og i hvilken grad de skal vedlikeholde sine egne boliger for å tilpasse seg boligkvaliteten i området. Dette er også primære faktorer for hvordan andre betrakter beboerne i dette området. Beboere i kommunale leiligheter føler seg ofte stigmatisert av storsamfunnet, og kan også internalisere slike negative oppfatninger om seg selv. Framtidige arbeidsgivere, politiet og skolemyndighetene kan reagere negativt på stigmaet som er knyttet til å bo i kommunale leilighetsprosjekt, dårlig nabolag, etc. Hvis en mislykkes i å greie å oppnå å bo i et strøk som overensstemmer med ens idealer, kan dette ha innvirkning på selvrespekten. Huset og husets beliggenhet er et symbol på selvet, og reflekterer både innover i en selv og utover i samfunnet hvem en er, hva en har greid å oppnå, og hva en står for (Evans et al., 2003).

I en kvalitativ oversiktsartikkel over 40 litteraturstudier mellom 1990 og 2004 fant forfatterne at de som bodde i nærheten av kommunale serviceinstitusjoner var mer integrert i sitt samfunn enn de som bodde lengre vekk fra slike ressurser. De fant også at beboere med psykiske lidelser og dårlig økonomi i lav-inntektsområder opplever mindre sosial stigma enn de som bor i høy-inntektsområder, på grunn av at deres naboer også har færre muligheter økonomisk. Boliger som er visuelt fysisk integrert i nærområdet, slik at de ikke skiller seg ut fra andre boliger, øker muligheten for sosial integrering (Sylvestre et al., 2007).

I en undersøkelse av 29 kvantitative studier fra 1982 til 2004, fant forfatterne en sterk evidens for at tilfredstillende livskvalitet ikke var relatert til hvilken type hus tidligere hjemløse med alvorlige psykiske lidelser bodde i, men de vedgår at begrepet hustype i undersøkelsene ikke sier noe om grad av bo-assistanse eller boligens størrelse (Kyle og Dunn, 2008).

Wong et al. (2007) drøfter begrepene typisk og normalisert bolig. Typisk bolig refererer til at boligen må se ut som de øvrige boligene i området, og normalisert bolig refererer til at boligen må ligge i et område der det bor få andre med psykiske funksjonshemminger. Kravet om typiske og normaliserte boliger er viktig for å unngå å segregere beboerne og samle dem i spesielle nabolag, i ”psykiatri-boligene”, eller som i min undersøkelse i ”fylleblokka”, og dermed skape en billedlig, visuell barriere for integrering i kommunen.

Mennesker som gjennom livet har opplevd hjemløshet blir ofte tilbudt boliger som er lokalisert i omgivelser hvor det kan være vanskelig å leve et ordinært liv. Problematiske omgivelser i nabolaget kan gjøre at mange hjemløse heller foretrekker gata framfor midlertidige innkvarteringer, for det meste på grunn av frykten for å bo sammen med folk som bruker narkotika og fører en kaotisk livsstil (Hauge, 2009).

Rusmisbrukere, som er den gruppen det er vanskeligst å finne bolig til, tildeles boliger som har preg av spesialboliger. Ansatte tjenesteytere mener gruppen har behov for boliger som ligger skjernet fra annen bebyggelse. Boliger i større boligkompleks sammen med andre med rusproblemer anbefales ikke, fordi brukerne oppfatter det som utrygt. Etter hvert har kommunene rettet seg mer mot vanlige boliger for rusmisbrukere, og flere er betenkt over utvikling av nye spesialboliger (Ytrehus et al., 2008).

Strøket boligen er plassert i vil ha stor betydning for om etableringen for personer med rus-og psykiske problemer skal bli vellykket. Et nabolag kan representere noe å strekke seg etter, eller det kan trekke ens selvfølelse og sosiale status ned. Visuelt integrerte boliger øker sosial integrering. Kravet om typiske boliger betyr at de ser ut som de andre boligene i samme strøk, og kravet om normaliserte boliger betyr at det ikke samles opp boliger for rusmisbrukere og alvorlig psykisk lidende i et avgrenset geografisk område. Tilgjengeligheten til serviceinstitusjoner er avgjørende for om etablering skal bli vellykket. Områder for rekreasjonsmuligheter i omgivelsene har vist seg å ha positiv betydning både for fysisk og psykisk helse, især i områder med stor tetthet. Boligområdet må gi innflytteren en følelse av toleranse og inkludering.

2.3 Eiendomsforhold

Å eie en leilighet eller et hus har vanligvis blitt antatt å gi mer ontologisk sikkerhet, enn å leie. Å eie vil gi en sterkere følelse av sikkerhet, kontroll og herredømme.

Shaw (2004) viser i en oversiktsartikkel over engelsk litteratur om bolig og folkehelse, at betydningen og statusen av å eie eller leie, og om leieforholdet er offentlig eller privat, er kontekst- og kulturavhengig. Graden av prestisje eller stigma som henger sammen med eiendoms- eller leieforholdet vil variere fra sted til sted og over tid. Å kjøpe og eie en bolig kan være en kilde til stolthet og sosial status, men kan også representere en stor psykologisk byrde som har innvirkning på psykisk helse hvis det oppstår problemer med å forsvare eventuelle lån. I Storbritannia har det i mange år foregått forskning angående eiendomsforholdenes påvirkning på helse. Funnene tilsier at de som eier sitt eget hjem har bedre helse enn leietakere, og leietakere tilhører lavere sosiale klasser. Sjansen for å dø før 65 års alder er betydelig større for de som bor i leide sosial-boliger sammenlignet med de som eier sin egen bolig. Her kan det imidlertid opptre en feilkilde, da de som har fått tildelt og er bosatt i sosial-boliger er de mest trengende og syke i samfunnet i utgangspunktet. Shaw (2004) har videre funnet at rent statistisk er huseiere for det meste menn, gifte eller samboende, litt yngre, med høyere inntekt, vanligvis har de arbeid med fast ansettelse og de har ikke-manuelle jobber. De rapporterte herredømme og autonomi, de hadde høyere selvspekt, høyere livskvalitet og var oftere fornøyd med sine hjem enn leietakere. Den generelle helsen til eiere var bedre: De rapporterte færre langvarige begrensende sykdommer, lavere forekomst av depresjon og angst, og færre symptomer på sykdom. Eiere hadde oftere hager, hadde oftere hus enn leiligheter og de hadde færre problemer med fuktighet og mugg i husene. Leietakere rapporterte mer problemer med naboene, slik som trafikkstøy fra naboer, annen støy, søppel, vandalisme og dårlig rykte. Både materielle og immaterielle faktorer ser ut til å kunne underbygge eiendomsforhold og helse. Shaw (2004) konkluderer med at bolig er en sosial nøkkel-determinant for helse og en sentral komponent i forholdet mellom fattigdom og helse.

Boligsosialt arbeid har fått økt oppmerksomhet i de siste årene. Økt satsing på utvikling av et bedre og mer egnet botilbud for ulike grupper, har ført til et større fokus på individers

differensierte behov. Fokuset på individuelle behov har ført til at en i større grad ønsker å se tildeling av bolig og boligsosiale tjenester i kommunene i sammenheng (Thyness, 2004).

Å eie sin egen bolig kan i større grad enn å leie gi sikkerhet, kontroll, autonomi og herredømme. Men prestige eller stigma i forholdet eie/leie er kontekst- og kulturavhengig. Både materielle og immaterielle faktorer vil ha betydning for hva som i hvert enkelt tilfelle vil fungere best.

2.4 Tjenester i tilknytning til boligen

For å få til et vellykket resultat når det gjelder tjenesteyting til voksne med rus- og psykiske problemer, er et nært samarbeid med den enkelte helt nødvendig. Tjenesteyting handler om å mestre bo- og livssituasjonen (Thyness, 2004). Det er mange måter å yte slike tjenester på.

Bistand til å mestre egen bo- og livssituasjon omhandler veiledning, opplæring og bistand knyttet til praktiske gjøremål i boligen, overholdelse av økonomiske forpliktelser, og forpliktelser knyttet til selve boforholdet og omgivelsene. Det skal også gis veiledning i bruk av statlige støtteordninger og andre kommunale og lokale tiltak som kan bedre bosituasjonen for den enkelte. Et vellykket boligsosialt arbeid krever en enhetlig tilnærming på tvers av organisatoriske grenser og forvaltningsnivåer (Rundskriv U-10/2002).

I 90-årene ble konseptet ”supported housing” ført inn i feltet kommunalt psykisk helsearbeid. Konseptet har sitt utspring i ”independent living”- prinsippene for mennesker med fysisk og psykisk funksjonshemming. The American Independent Living Movement som, skriver Barnes et al. (1999), oppstod i 70-årene som en politisk mobilisering av funksjonshemmede som krevde å få bestemme over sine egne liv, i stedet for å innrette seg etter profesjonelle rehabiliteringsekspertter.

”Supported housing” vektlegger, i henhold til Sylvestre et al. (2007), tilgjengelighet til normal bolig i samfunnet og til individuell og fleksibel bo-assistanse. Dette betyr som regel at beboerne bor i uavhengige leiligheter som leies ved hjelp av bo-støtte. Den profesjonelle assistansen er flyttbar på den måten at dersom den som mottar assistanse flytter, følger bo-

assistansen ham/henne. Verdiene som ligger til grunn for ”supported housing” er empowerment og kommunal integrering.

I en oversiktsstudie der 6 forskjellige tilnærminger og tiltak for personer med alvorlige psykiske lidelser ble studert, fant forfatterne at ”supported housing” ga fordeler som økt bo-stabilitet, redusert hjemløshet og redusert antall innleggelse. De konkluderte med at ”supported housing” viser til flere fordeler, framfor tradisjonelle ordninger med fragmentert og dårlig bemannet service (Bond og Campbell, 2008).

I følge Kyle og Dunn (2008) kan mennesker med alvorlige psykiske lidelser oppnå et vellykket boligforhold i samfunnet med hensiktsmessig bolig og adekvat støtte.

Fordelene ved ”supported housing” er i henhold til Wong et al. (2007) at mennesker med psykiske funksjonshemminger kan tilslutte seg og innta roller og livsstiler på samme måte som vanlige medlemmer i samfunnet. De kan bo integrert i bo-miljøer når de får fleksibel og individuell støtte og assistanse. Andre effekter er reduksjon av psykiatriske symptomer, økt sosial og personlig funksjon og høynet fysisk helse og livskvalitet. Wong et al. (2007) identifiserer faktorer som sikrer kvalitet i bolig-programmer: Eget valg av bolig, at bolig og service-apparat er adskilt, at boligen er integrert i ordinært bolig-miljø, at beboeren har reelle rettigheter i leieforholdet, eget valg av service, individualisert service og kommunalt basert service. Det finnes en hel rekke med forskjellige typer av ”supported housing”, og dette er en fordel, skriver Wong et al. (2007), i forhold til at det kun skulle finnes én ideell modell.

Det vil være en fordel dersom tjenester i tilknytning til boligen utarbeides lokalt og individuelt viser Nelson et al.’s (2007) oversiktstudie angående bo-assistanse for mennesker med mental sykdom som har vært hjemløse. De fant at det beste resultatet når det gjaldt bo-stabilitet oppstod der program som kombinerte bolig og assistanse ble benyttet. De målte dette i forhold til kommunale standard-tjenester, som er det som vanligvis blir tilbudt denne delen av befolkningen. Kombinerte bolig og assistanse-program hjalp mennesker med å oppnå tilgang til og nyttiggjøre seg en stor variasjon av andre service-tilbud. Studien rapporterer også om en hel rekke positive påvirkninger på beboernes psykiske velvære og livskvalitet.

Når det gjelder politiske beslutninger ut fra disse funnene, påpeker forfatterne at dersom kommunen velger å sette inn hensiktsmessig bo-assistanse, vil samfunnet spare penger på

reduisert bruk av hospitser og annet midlertidig husvære, redusert bruk av fengsler, hospitaler og andre service-organer som ikke er tilpasset beboernes behov. Det bo-assistansen koster ser ut til å være en veldig liten investering for å kunne yte bistand og assistere en av de mest marginaliserte gruppene i samfunnet. Bo-assistansen er en vei til å åpne for bedre integrering i samfunnet for disse gruppene. Etter hvert kan en oppnå mindre pengebruk ved at bo-stabiliteten øker (Nelson et al., 2007).

I en studie fra 2008 har Wong et al. (2008) intervjuet 452 beboere i Philadelphia med alvorlige psykiske lidelser, mennesker som har forlatt permanent "supportive housing". Formålet med studien var å finne mønster og årsaker til de negative utflyttingene. Begrepet negative flyttinger ble brukt dersom respondentene hadde flyttet til arrangementer med mer veiledning og mindre uavhengighet eller til hjemløshet og andre uhensiktsmessige og ustabile bo-arrangement (pleiehjem, psykiatriske hospitaler, fengsler, herberger). De fant at det var kvaliteten på bo-assistansen som avgjorde om beboerne fant seg til rette og ble boende. Mennesker som hadde erfart kronisk hjemløshet og som hadde kombinerte diagnoser med mental sykdom og misbraker-problemer, fortsatte å bo i boligen dersom de fikk egenvalgt støtte fra personalet. Det virket dessuten positivt inn hvis de hadde et selvvalgt program som de hadde som mål å gjennomføre, hvis servicen og programmene var skreddersydd til behovet og preferansene til beboerne.

Studier av denne populasjonen avdekker mange utfordringer, kanskje den mest viktige: En lært mangel på å kunne stole på andre. Et helt klart suksesskriterie er relatert til respektfull omsorg, respekt for uavhengighet, og at personalet behandler beboerne som voksne mennesker. Beboerne godtok regler som drikke- og røykeforbud og forbud mot bruk av illegale midler i huset, men de satte pris på at det var ikke noe forbud mot at de kunne komme tilbake til boligen selv om de var påvirket av rus (Lincoln et al., 2009).

I en kvalitativ studie av 25 deltagere med alder 40-62 år fant Shibusawa og Padgett (2009) at det var mangel på ekspertise blant helse- og sosialpersonale i å behandle alvorlig psykisk lidende i senere stadier av livet. Kronologisk alder trenger ikke være en god markør for innholdet i service til disse personene. Helsestatusen til hjemløse over 50 år er nærmere den 65-åringene har i den generelle populasjonen. Hvis man samtidig tar i betraktning den høye dødeligheten til denne populasjonen i tilknytning til kumulative effekter av sosial isolasjon,

medikamentmisbruk, dårlig helse, mental sykdom og mangel på husvære, er det ikke sikkert de lever lenge nok til å dra nytte av tradisjonelle tilbud for eldre.

Relasjonen til tjenesteyteren er avgjørende for hvordan brukeren opplever boligsituasjonen. Tillit, forståelse, respekt, tid til omsorg og å gjøre ting sammen med tjenesteyter er sentrale tema. Kvaliteten på kontakten med hjelpeapparatet har betydning for livskvaliteten (Ytrehus et al., 2008).

Gruppen rusmisbrukere med psykiske lidelser får ikke den hjelpen de trenger, og grunnene til dette er manglende kompetanse lokalt, uklar ansvarsfordeling og at mange ikke vil ha den hjelpen de blir tilbudt. Det viser at manglende kompetanse i det boligsosiale feltet har konsekvenser både for prosessene rundt å finne riktig bolig og for oppfølging i boligen. Det mest sentrale punktet er ikke hva slags boligbehov personer med psykiske lidelser har, men hvilket tjenestebehov den enkelte har behov for (Skog Hansen og Ytrehus 2005).

Oppfølging i bolig av gruppene rusavhengige, personer med dobbeltdiagnose rus/psykiatri og personer med psykiske lidelser, bør utvikle seg til "særtjenester" og dette anbefales å bli definert som et eget fagfelt, eventuelt som en del av de ordinære hjemmetjenestene (Dyb et al., 2008).

Oppfølgingen i boligen må være individuell og fleksibel, det motsatte av marginal og fragmentert. Hvis oppfølgingen yter tilstrekkelig respekt for brukernes livsstil og roller kan en vellykket etablering finne sted. Slik etablering vil kunne redusere hjemløshet og øke bostabilitet. Dette vil redusere psykiatriske symptomer og hospitalisering. Kvaliteten på booppfølgingen er avgjørende for en vellykket etablering. En lært mangel på å kunne stole på andre, må møtes med respektfull omsorg, respekt for uavhengighet og en tilnærming som gjør at brukerne føler at de blir behandlet som voksne.

2.5 Hva gjør en bolig til et hjem?

Bolig er en grunnleggende menneskerett, vedtatt av FN. Retten innebærer ikke bare tilgang til et elementært tak over hodet, men en rett til adekvat bolig. Dette betyr blant annet lovlige

leieforhold og tilgjengelighet til service, mulighet for å nyte godt av materielle goder, gode fasiliteter i boligen (bad, toalett, kjøkken etc) og en fungerende infrastruktur i boligen og nærområdene (fungerende kloakksystem, sikker energileveranse, renovasjon, transportsystem etc). Retten innebærer økonomiske muligheter til å bo hensiktsmessig, til å bo i trygge omgivelser og ha god og lett tilgjengelighet til sine omgivelser (Shaw, 2004).

Det er viktig å finne løsninger som gjør at boligen oppfattes som et hjem hvor en skal bo også i framtiden (Skog Hansen og Ytrehus, 2005)

Rusmisbrukere og psykisk lidendes mentale helse ville trolig kunne blitt forandret til det bedre dersom psykologisk praksis mer vektla verdier som: Det å bli regnet med, selvbestemmelsesrett, frihet, tilgjengelighet, muligheter, vektlegging av god helse og psykisk velvære, stimulering til personlig vekst, sosial rettferdighet, kontroll over eget liv, respekt for mangfold, samarbeid, støtte til demokratisk deltagelse i samfunnet og muligheter for valg (Sylvestre et al. 2007).

Boligen påvirker helsa på myriader av måter, små ting som sammenlagt former nøkkeldeterminantene for helse (Shaw, 2004).

En oversiktsstudie over 16 studier fra USA i tidsrommet 1990 til 2006 som undersøkte hjemløse som var blitt etablert i bolig, fant at imøtekommelse av primære behov kun er en start og ikke et endepunkt for rehabilitering. Menneskers behov på andre nivå kommer ofte ikke til uttrykk før basis-behovene er imøtekommet. Behov utover basis-behovene kan være: Utvikling av nære forhold og vennskap, deltagelse i undervisning eller arbeid, deltagelse i tilfredsstillende fritidsaktiviteter, og bli mer aktivt involvert sammen andre i samfunnet. Derfor er det et behov for å fokusere på større tema som empowerment og integrering for de tidligere hjemløse som er etablert. Utfordringen for politikere, programutviklere og bruker-organisasjoner relaterer seg til på hvilke måter alvorlig psykisk lidende som er etablert, kan bygge et fullverdig og meningsfylt liv i samfunnet (Nelson et al., 2007).

Hauge (2009) refererer i sin doktorgradsavhandling til Casey (2001) som fremholder at identitet er dannet på det indre plan, men også gjennom kroppens interaksjon med den fysiske verden utenfor – det er ikke noe sted uten selv, og ikke noe selv uten sted. Hun skriver at Proshansky et al. (1983) mener stedsidentitet er en subkultur av selvidentiteten, på samme

måte som kjønn og sosial klasse, og består av persepsjoner og forståelser for fysiske omgivelser. Disse persepsjonene og konseptene kan deles inn i to kategorier: En kategori som består av minner, tanker, verdier og situasjoner, og en kategori som består av forholdet mellom disse (hjem, arbeidsplass, nabolag). Videre skriver Hauge (2009) at Twigger-Ross et al.(2003) mener stedsidentitet generelt ser ut til å bli brukt for å beskrive en subjektiv følelse av identifikasjon med hjem og nabolag.

Et hjem har en sentral plass i menneskers dagligliv. I dypere betydning er det å bo prosessen det er å lage et sted til et hjem (Hauge, 2009). Hun skriver at Speller et al.(2002) argumenterer for at noen av de dypere aspektene ved et steds funksjon utelates hvis steder kun behandles som sosiale kategorier. Steder er ikke bare kontekst eller bakgrunn, men også en integrert del av identiteten. Små arkitektoniske endringer kan påvirke hvordan steder og rom fasiliterer ulike aktiviteter, for eksempel sosial interaksjon. Dermed endres også den betydningen et sted har. Et sted kan i ulik grad gi næring til, eller være truende for, personlige eller sosiale identitetskategorier. Et hjem kan representere og inneholde flere markører for ontologisk sikkerhet: Konstans, daglige rutiner og det å ha en sikker base for identitetskonstruksjon.

Padgett (2007) utførte en studie med dybdeintervjuer av 39 personer i New York i 2006. Hun fant i studien at sammenhengen mellom bolig, helse og psykologisk velvære kunne klassifiseres gjennom tre interrelaterede dimensjoner: 1. Den materielle nytten av en bolig som beskyttelse mot elementene (vær og vind) og beskyttelse mot helsetruslene ved dårlige boforhold (mugg og befengthet), 2. Beskyttelse mot dårlig naboskap, og 3. Den psykologiske nytten av boligen som et hjem. Hennes forskning underbygger teoriene om å skille mellom de harde aspekter ved boligen slik som materielle forhold ved husværet, og de myke dimensjonene som for eksempel den subjektive følelsen av å være hjemme. Hun beskriver begrepet ontologisk sikkerhet som følelsen av velvære som oppstår når en opplever konstans i ens sosiale og materielle miljø. Dette vil igjen utgjøre en sikker plattform for identitetsutvikling og selvutvikling. Å ha et hjem hvor man kan utføre sine daglige rutiner og ha følelsen av styring og kontroll, uten å ha omverdenens blick på seg, kan være en faktor for å oppnå ontologisk sikkerhet. Padgett (2007) understreker Laings (1965) beskrivelse om at ontologisk sikkerhet, eller mangelen på sådan, er en vanlig erfaring blant alvorlig psykisk lidende. Ironisk nok er det disse menneskene hvis ontologiske sikkerhet er mest truet pga deres psykiske lidelse, som også lever under boligforhold som minst av alt fremmer ontologisk sikkerhet.

En adekvat bolig med lovlige eie- eller leieforhold og enkel tilgang til serviceinstitusjoner er en menneskerett. Livskvalitet i forhold til å bo innebærer kvaliteter som trygge omgivelser, det å bli regnet med, selvbestemmelsesrett, frihet, tilgjengelighet, muligheter, sunne omgivelser, muligheter for psykisk velvære, personlig vekst, sosial rettferdighet og kontroll. Livskvalitet handler også om å bli møtt med respekt og invitasjon til samarbeid. Livskvalitet inneholder en følelse av verdighet, og at en kan delta og være involvert i samfunnet sammen andre. Livskvalitet innebærer at en kan ta egne valg og delta i skole/arbeid/fritidsaktiviteter som en selv ønsker. Nære forhold til andre er også en del av livskvalitet. Økonomiske og personlige ressurser som gir muligheter til en eiendomsfølelse til eget liv, er med på å høyne livskvaliteten.

Stedsidentitet omfatter persepsjon og forståelse for fysiske omgivelser. Dette kan inneholde minner, tanker, verdier, situasjoner og forholdet mellom disse. Stedsidentitet er en subjektiv følelse av identifikasjon med hjem og nabolag. Steder er ikke bare kontekst, men en integrert del av identiteten som kan hemme eller fremme sosial interaksjon, og gi næring til eller være truende for selvfølelsen. Ontologisk sikkerhet inneholder konstans, og velvære som oppstår av konstans i sosiale og materielle miljøer. Konstans kan utgjøre en plattform for identitetsutvikling og selvutvikling. Ontologisk sikkerhet omfatter også daglige rutiner, og det at en har en sikker base der en har en følelse av styring og kontroll. Ontologisk sikkerhet innebærer en følelse av å ha et privatliv, der en ”kan være seg selv” uten andres overvåkning, det være seg personale eller andre beboere. Ontologisk kan det å ha en egen permanent bolig gi den subjektive følelsen av å være hjemme.

2.6 Treatment First vs. Housing First

Padgett (2007) beskriver den rådende og dominerende politikken overfor alvorlig psykisk lidende i USA som kalles ”Treatment First”. For å sikre at de med boligbehov er klare for å bo, krever ”Treatment First”-tilnærmingen at personer med rus- og psykiske problemer må ha kommet til et visst nivå i behandling før de tilbys bolig. De gis ikke muligheten til å få en fast bolig før de har oppnådd dette nivået. Det medfører mange opphold i midlertidige

innkvarteringer slik som psykiatriske institusjoner og forskjellige former for hospitser og herberger.

Kyle og Dunn (2008) skriver også om den tradisjonelle, ideelle modellen for mennesker med alvorlige psykiske lidelser. De skulle passere suksessive nivå og typer av tilpasning fra gata eller institusjoner til permanent bolig med støtte. På hvert trinn måtte klientene demonstrere "housing readiness" som ofte betydde at de måtte være edru og delta i psykiatrisk behandling. Lincoln et al. (2009) intervjuet 16 tidligere hjemløse med rusmisbruk og alvorlig psykisk lidelse i Boston, og fant at disse fordringene for å få tildelt bolig først og fremst rammet de som var mest sårbare. Dette førte til utarbeiding av alternative modeller for "housing", ofte referert til som "Housing First"-modeller. Disse modellene er karakterisert som brukersentrerte tilnærminger.

"The Housing First"-tilnærmingen oppstod tidlig på 90-tallet i USA. Tilnærmingen skilte behandling og tilbud om bolig. "Housing First" tilbyr rask tilgjengelighet til permanent bolig, uavhengig av deltagelse i behandling eller stopp i rusmisbruk. Tilnærmingen gir mulighet for og tilgjengelighet til integrerte tjenester (bo-oppfølging og hjemmesykepleie) som samarbeider for å imøtekomme helsebehov og behov som oppstår i boligen (Padgett, 2007). "The Housing First"-filosofien er positiv for menneskets ontologiske sikkerhet når det gjelder konstans, kontroll, daglig rutine og privatliv. "Housing First" øker følelsen av eget valg og autonomitet. Rusmisbrukere og alvorlig psykisk lidende kan glede seg over fordelene ved å ha et permanent hjem. Et befestet syn på mennesker med alvorlige psykiske lidelser er at de er for ustabile til å greie et liv på egen hånd, eller at de vil bli hjemsøkt av ensomhet og utnytting hvis de blir tilbudt selvstendig husvære. Undersøkelsene til Padgett (2007) viste at deltagerne for en stor del greide å ta del i ordinære livsrytmer. De engasjerte seg i daglige aktiviteter som handling, matlaging og samvær med venner, og de motbeviste dermed den folkelige oppfatningen om at de ikke ville ha mulighet til normal deltagelse i samfunnet. "Housing First"-deltagerne viste at når de først fikk en sikker base etter år med slit og strev uten permanent bopel, begynte de å reflektere over sine tap i fortiden, sin nye frihet og de begynte å planlegge framtiden. Padgett (2007) understreker at en bolig ikke skaper et hjem, og et hjem skaper ikke et liv. Andre kjerneelementer i psykiatrisk behandling er å finne håp for framtiden, det å ha en jobb, det å kunne glede seg over å være sammen med og få støtte av andre, og det å være involvert i samfunnet.

Lincoln et al. (2009) intervjuet rusmisbrukere og alvorlig psykisk lidende som var kommet ut av en tilværelse med kronisk hjemløshet. De bodde nå i husvære med tilknyttet personale. Lincoln et al. (2009) understreker Padgetts (2007) funn når det gjelder viktigheten av fokusert oppmerksomhet på ontologisk sikkerhet. Selv om Padgetts studie undersøkte mennesker som bodde i uavhengige hus, uten personale på stedet, tilsluttet Lincoln et al.'s informanter seg fullstendig hennes konklusjoner. Deltagerne i Lincoln et al.'s undersøkelse satte ikke pris på overvåkning og veiledning. De ville ha privatliv og en følelse av egenkontroll, noe som Padgett (2007) beskriver som markører for ontologisk sikkerhet.

Mennesker som er kronisk hjemløse har stor mulighet til å forbli hjemløse hvis ikke botilbud og service kan utvikles slik at det responderer med deres unike sett av medisinske, sosiale og personlige behov. Bolig-modeller som ikke inneholder barrierer for innflytting, muliggjør en utgang fra gata for mennesker som er kronisk hjemløse. Mennesker med kronisk hjemløshet er overlevere. De har stått imot alle odds, og holdt seg i live på gata, ofte mens de har levd med høye nivåer av psykiske symptomer, rusmisbruk, og kronisk og alvorlig sykdom. De personlige karakteristikene og verdiene som har holdt dem i live, er ofte barrierer for å kunne få tildelt bolig, da det ofte er et krav om at de må samarbeide med sosialtjenester og medisinske systemer som ikke harmonerer med deres behov eller respekterer deres autonomi (Lincoln et al., 2009).

”Housing First” er for mange med alvorlige psykiske lidelser en forutsetning for å kunne delta med suksess i psykiatrisk behandling og behandling mot rusavhengighet. Mennesker med alvorlige psykiske lidelser trenger gode boliger for å kunne delta fullt ut i samfunnet. Bolig er en fundamental menneskerett og en viktig og avgjørende faktor for sosial tilhørighet for alle innbyggere (Kyle og Dunn, 2008).

Den vanlige oppfatningen om at mennesker med tunge psykiske lidelser, avhengighetsproblemer og en lang historie om hjemløshet ikke kan nyttiggjøre seg tilbudet om egen og varig bolig uten først å ha oppnådd visse trinn i rehabilitering, ikke er tilfelle. Funn som viser effektiviteten av å kombinere ”housing” og ”support” gjennom ”Housing First Strategy” er gjennomgående i forskningsresultater (Nelson et al., 2007).

”Treatment first”- tilnærmingen som er den tradisjonelle modellen i behandling av rusmisbrukere og alvorlig psykisk lidende, representerer en barriere for permanent bosetting.

Grunnen til denne tilnærmingen var at gruppen med rus- og psykiske problemer ble ansett for å være for ustabile til å kunne bo, og den tradisjonelle oppfatningen var at de ikke hadde muligheter til normal deltagelse. De måtte vise at de mestret visse trinn i "housing readiness", visse bo-ferdigheter, før de fikk tildelt bolig. Den diametrale motsetningen til "treatment first" er "housing first". Brukerne blir tilbudt ordentlig husvære uten at det blir knyttet betingelser til det. Bolig og behandling er adskilt, tilnærmingen er brukersentrert, og de som er omfattet av tilbudet kan selv velge tjenester. Brukerne føler at de har autonomitet, og de har vist at de for en stor del deltar i ordinære livsrytmer som handling, matlaging og samvær. Når brukerne blir møtt på en verdig måte med respekt for sine medisinske, sosiale og personlige behov, har de vist at de kan reflektere over tap i fortiden, den nye friheten og de kan planlegge framtiden.

2.7 Ansvarsfesting, samarbeid og boligsosial handlingsplan

Boliger for vanskeligstilte er et område som opptar flere etater i kommunene. Det er vanlig at ansvaret er delt mellom eiendomsdrift og sosialfaglig side. Dette innebærer at drift av boligene ligger til eiendom-/teknisk etat eller en boligstiftelse. De har ansvar for kjøp, salg, nybygg, vedlikehold, kontraktsforhold og husleieinnkreving, mens den sosialfaglige siden har ansvar for kartlegging, tildeling og oppfølging. Samarbeid mellom eiendomsdrift og sosialfaglig side vurderes som sentralt, men ingen enhet har et overordnet ansvar. Det blir dermed et spredt arbeid, med lite trykk i kommunene (Econ Pöyry, 2008).

Econ Pöyry (2008) stiller spørsmål ved prioriteringen av det boligsosiale arbeidet i noen kommuner. De viser til en uklar organisering, lite personalressurser og fravær av dialog mellom ansvarsområdet og politisk ledelse. Penger følger heller ikke alltid med politiske prioriteringer. Deres stikkord for organisering av arbeidet er ansvarsfesting, samarbeid og boligsosial handlingsplan.

Kommunal bolig er det virkemidlet som i minst grad blir sett i sammenheng med de øvrige virkemidlene i kommunene. Riksrevisjonen (2008) mener dette er uheldig. De hevder at staten ikke har nødvendig kunnskap om i hvilken grad virkemidlene ses i sammenheng, og at Husbanken informerer for lite og generelt har for lite fokus på det virkemidlet en kommunal bolig er. Boliger for vanskeligstilte har et komplisert og omfattende regelverk, og det stiller

store krav til samordning mellom flere sektorer og flere forvaltningsorgan (Riksrevisjonen, 2008).

Det boligsosiale arbeidet er ikke tilstrekkelig samordnet (Garvik et al., 2008); og den boligfaglige kompetansen i kommunene er heller ikke tilstrekkelig (Thyness, 2004). De fleste er eksperter på sine områder, som å skaffe bolig eller gi økonomisk hjelp, mens kompetansen om boligpolitiske virkemidler i hjelpeapparatet er for svak (Thyness, 2004).

Econ Pöyry (2008) mener retten til å bo må vurderes igjen, fordi den ikke er tilstrekkelig forankret. Deres undersøkelser viser at mange utviklingshemmede, funksjonshemmede, personer med psykiske lidelser og eldre med redusert helse ikke får bistand til å skaffe seg bolig.

En helhetlig tilnærming med samarbeid mellom enheter og forvaltningsnivåer etterlyses i alle stadier av boligsosialt arbeid (Rundskriv U-10/2002, 2002).

En vellykket etablering i bolig for rusmisbrukere og alvorlig psykisk lidende er avhengig av både materielle og immaterielle faktorer som medvirker til å høyne brukernes sosiale og personlige funksjonsevne, og høyne deres fysiske helse og livskvalitet. Disse menneskene er smertelig klar over sine tap og nederlag, og trenger ikke bli minnet om sine mestringsproblemer og funksjonsnedsettelse. De er derfor avhengige av å bli møtt med en kjede av tiltak og tjenester der de blir forhindret i å få følelsen av å komme til kort. Disse menneskene er overlevende, og vil lett kunne velge å forsvinne ut på gata igjen, dersom kravene blir for store. Hjelpeapparatet må innse at rusmisbrukere og alvorlig psykisk lidende må ha egenvalgt bistand, selv om de ikke kan avruses eller leges. Tilbudssiden når det gjelder bolig bør omfatte mulighet til å eie sin egen bolig, mulighet til å bestemme kvaliteter i sin egen bolig, mulighet til å velge boligens beliggenhet, mulighet til å delta i egenvalgte, verdsatte aktiviteter i samfunnet, ”housing first”- tilnærming, muligheter for en trygg plattform til å bygge ny og ønsket identitet, og mulighet til å velge ”supported housing” i form av adekvat og kompetent bo-oppfølging.

3.0 Teoretisk fundament for studien

I dette kapitlet presenteres sentrale aspekter ved den teori som skal brukes til drøfting av resultatne i kapittel 6, nærmere bestemt Model of Human Occupation, teori om hverdagsliv og teori om avvik, ekskludering, segregering og stigmatisering.

3.1 Aktivitet

Aktivitet kan forstås på mange måter. Kielhofner (2010) skriver at aktivitet er et grunnleggende fenomen hos mennesket som er nødvendig for å leve og utvikles.

I denne studien er Model of Human Occupation (Kielhofner, 2010) brukt for å vise hvordan menneskelig aktivitet blir påvirket både av forhold i omgivelsene, og av forhold knyttet til individet. Modellen tar sikte på å gi et bredt og samlende syn på menneskelig aktivitet. Den forklarer hvordan ulike sider av aktivitet organiseres og fungerer. Modellen beskriver hvordan mennesker vanligvis motiveres til aktivitet, hvordan etablering av atferdsmønstre skjer, og hvordan miljømessige påvirkninger har konsekvenser for aktivitetsutførelsen.

I Moho fremstilles forholdet mellom mennesker, virksomhet og omgivelser som et gjensidig dynamisk system. Mennesket blir ansett å bestå av tre sammenhengende komponenter: Vilje, vane og utførelse. Disse tre komponentene har betydning for aktivitetsutførelsen. Viljen styrer aktivitetsvalget ved at en persons vilje består av opplevelsen av handleevne, en følelse av personlig kompetanse, effektivitet og kapasitet. Verdier er hva en opplever som viktig og meningsfylt å gjøre; interesser er hva en finner morsomt og tilfredsstillende å gjøre. Handleevne, verdier og interesser står i et dynamisk samspill. Dette påvirker menneskets følelser og hvilke muligheter for deltagelse i aktiviteter man greier å se. Viljen kan påvirkes og endres av nye omstendigheter, som endring av omgivelsene eller i menneskets utøvelseskapasitet. Vilje kan sees i verdier som personen har internalisert som for eksempel viktigheten av skoleprestasjoner.

I følge Kielhofner (2010) har mennesket en medfødt trang til å være i aktivitet. Aktivitet handler om å være aktiv i hverdagen gjennom lek, arbeid, og dagliglivsaktiviteter, det foregår i en tidsmessig, fysisk og sosiokulturell sammenheng.

Aktiviteter blir automatisert gjennom vaner, i følge Moho. Ved å strukturere dagen og utføre velkjente aktiviteter dag etter dag, blir vanene innarbeidet. Vaner hjelper mennesket til å forstå og gjenkjenne velkjente begivenheter og sammenhenger, og til å styre handlinger. En person må ha overskudd til og stabilitet i omgivelsene for å etablere nye vaner. Et eksempel på vaner er det gjentagne mønster i ukens løp.

Utførelse er evnen til å foreta seg ting. Som eksempel kan nevnes å lage mat eller ta bussen. Kapasiteten til å prestere avhenger av både fysiske og kognitive evner. I følge Kielhofner (2010) kan omgivelsene både sette i gang eller sperre for aktiviteter. I Moho beskrives omgivelsene som de fysiske og sosiale trekk som innvirker på hva man foretar seg og hvordan ting blir gjort. Menneskets samhandling med de fysiske og sosiale omgivelsene er vesentlige, og ligger til grunn for menneskelig aktivitet. Våre handlinger bestemmer hvordan vi ser på oss selv, og hvordan andre ser på oss. Barrierer og utfordringer i det fysiske miljøet, uformelle og formelle regler påvirker hvilke aktiviteter vi velger, hvilke aktiviteter vi utfører og hvordan vi mestrer utførelsen.

De fysiske omgivelsene kan bestå av ulike arenaer som arbeidsplassen, idrettshallen eller hjemmet. Objektene en omgir seg med slike som en bilen, et snøbrett eller en rullator avspeiler ofte ens interesser og aktivitetsmønstre. De sosiale omgivelsene inkluderer de personene en knytter seg til. Kulturen påvirker de fysiske omgivelsene og gir en person en måte å se og møte de fysiske omgivelsene på. En demper oss når en går inn i kirka, en reiser seg for eldre på bussen og en kler seg ordentlig før en går på arbeid. Kulturen påvirker både hva som er i omgivelsene og hvordan en person samhandler med omgivelsene. Aktivitetsprestasjoner fører til selvutvikling og vekst. Med aktivitet menes gjøremål som oppleves som meningsfulle for individet, og som foregår i en kulturell kontekst, og som bidrar til deltagelse i samfunnet. Det endrer seg gjennom hele livet hva en opplever som meningsfulle aktiviteter, og hvilke aktiviteter en faktisk utfører. En utvikler seg som mennesker ved å delta i meningsfulle aktiviteter (Kielhofner, 2010).

Omgivelsene kan defineres som de særlige fysiske og sosiale, kulturelle, økonomiske og politiske trekk i de sammenhenger personen inngår i. Disse trekkene påvirker motivasjonen for, organiseringen og utøvelsen av aktivitet. Det er en rekke forskjellige dimensjoner i omgivelsene som kan påvirke en persons aktivitetsliv. Omgivelsenes krav og begrensninger

påvirker utviklingen av roller og vaner, og kan i negativ retning legge bånd på motiver og handlinger. Personens vurdering av de krav rollen og omgivelsene stiller, og de karakteristiske trekk ved interaksjoner i omgivelsene kan påvirke de muligheter for aktiviteter som åpnes for personen. Interaksjonen mellom trekk i omgivelsene og en persons karakteristika kan inneholde faktorer som begrenser aktivitet. Kombinasjonen av å være avskåret fra alminnelige sosiale grupper og å være plassert i grupper hvor normale muligheter for roller og aktiviteter er avgrenset, kan ha en alvorlig innvirkning på hverdagens aktivitetsliv (Kielhofner, 2010).

Aktiviter er altså grunnleggende for et menneskes liv og utvikling. Aktivitetene motiveres av viljemessige tanker og følelser, formes av de vaner og roller som utgjør vanedannelse og muliggjøres av utøvelseskapasitet.

3.2 Hverdagsliv

I dette avsnittet vil ulike begrep om hverdagsliv bli gjennomgått. Flere forfattere har beskrevet hverdagslivet. Både Bech- Jørgensen og Gullestad bygger på Schutz.

Hverdagsliv er det liv mennesker lever, opprettholder og fornyer, gjenskaper og omskaper hver dag. Hverdagslivet defineres av dets betingelser, og de måter betingelsene håndteres på. Hverdagslivet tar utgangspunkt i aktiviteter, gjennom disse aktivitetene gjenskapes og omskapes betingelsene. Store deler av disse aktiviteter er upåaktede; de er ikke ubevisste, en legger bare ikke merke til dem. Det er de upåaktede aktivitetene som gjenskaper og omskaper hverdagslivets selvfølgeligheter (Bech-Jørgensen 1994).

Det positivistiske forklaringsbegrepet er for snevert til å beskrive og forklare hva hverdagsliv er. Den kommunikative hverdagspraksis har funksjoner når det gjelder sosialisering, normativ integrering og videreføring av kulturen. Det skandinaviske eller nordeuropeiske begrepet om hverdagsliv, har en underforstått institusjonell forankring i hjemmet. Hjemmet representerer det lune og varme, det trygge, kos og hygge, og kanskje litt kjedelige. Ute representerer det spennende og litt farlige eller anstrengende. Hverdagslivet som syndrombegrep består av: Kultur, levekår og lokalsamfunn. Hverdagslivet har handlingsskjemaer som inneholder: Ideer, verdier, symboler og tankemønster, der sosial handling inneholder mening, hensikt og

intensjon. Hverdagsliv er noe langt mer enn å påvise fysisk tilstedeværelse for enkeltmennesket i hjemmet. Hverdagslivet står i et bestemt personlig forhold til individet (Gullestad, 1989).

Gullestad (1989) beskriver den fenomenologiske filosofiske tradisjonen med utgangspunkt i filosofen Husserl (1859-1938), der begrepet *livsverden* er sentralt. Livsverdenen er en slags transcendentale størrelse. Den er summen av selvfølgeligheter og danner bakgrunnen for våre tematiske framstøt. Livsverden kan ikke tematiseres uten å slutte å være livsverden. Det ville være å overvinne strukturen i den menneskelige erfaring. Gullestad (1989) skriver videre at Alfred Schutz (1899 -1959) har betydd mest for den teoretiske hverdagslivsforståelsen. Det ordet Schutz bruker for hverdagsliv er også livsverden. Begrepet hverdagsliv inneholder i følge Gullestad (1989) dimensjonene kommunikasjon, verdier, estetikk og moral. Til hver av disse dimensjonene kan det høre ulike analytiske begrep og perspektiv. I hverdagslivet finner menneskene den mening, fellesskap, kjærlighet og nærhet som er viktige for dem. Gullestad (1989) hevder at det å fortelle om husets bruk, ofte innebærer å fortelle en livshistorie.

Et hverdagsliv kan ikke defineres, men vil kunne beskrives med begreper som betegner aktiviteter, relasjoner og prosesser hvor igjennom hverdagslivet gjenskapes og omskapes. Det som kan defineres er hverdagslivets betingelser og måtene disse betingelsene håndteres på. De måter selvfølgelighetene (hverdagslivets grunnleggende betingelser) håndteres på, er sammensatt av upåaktede aktiviteter som gjenkjennelser og gjentagelser, justeringer og improviseringer, syntetiserende bestrebelser og automatbestrebelser. Selvfølgelighetene struktureres som en symbolsk orden når objekter, relasjoner, handlinger og handlingsforløp tillegges betydninger, og når opplevelser og erfaringer fortolkes og uttrykkes. (Bech-Jørgensen, 1994).

I denne oppgaven blir hverdagsliv forstått som de selvfølgelige aktiviteter som både påaktet og upåaktet inngår i hverdagen.

3.3 Avvik, ekskludering, segregering og stigmatisering

Rus- og psykiske problemer er et av de samfunnsområder som tradisjonelt er blitt ansett som avvikende, og storsamfunnet har ofte reagert med å ekskludere personer som tilhører disse

gruppene. Historisk sett bestod intervensjonen overfor gruppene ikke primært av behandling, men av renovasjon. Ekskluderende holdninger og segregerende handlinger har kjennetegnet mennesker og sosiale systemer siden oppbygningen av de store institusjonene for 200 år siden (Tøssebro, 2005).

Avvik er en konsekvens av andres respons på bestemte handlinger, og ikke en egenskap ved selve handlingen. Med statusen som avviker følger det en del forventninger og tilleggskjennetegn. Stempelet som avviker fører til at personen blir utstøtt fra det ” normale” samfunnsliv. Samtidig som en utstøtes, innlemmes en i den avvikende kulturen (Becker, 1963).

Tøssebro (2004) mener at velferdsstaten ikke kan iverksette en offentlig organisert segregering – med den hensikt at ”svake grupper” stigmatiseres. Han viser til Wolfensberger (1972) som sier at stigmatiserte grupper svært ofte plasseres på steder eller knyttes til signaler og symboler som forsterker nedvurderingen og inntrykket av avvik. Plasseringen av personer kan ha sideeffekter som forsterker marginaliseringen. I Wolfenbergers (1972) forståelse er normalisering å arbeide for å reversere slike prosesser ved å sørge for at tiltak og tjenester ytes på en så lite påfallende måte som mulig – og omgi personene med nøytrale eller positive signaler. Integrering er et bidrag i den retningen. Tøssebro (2004) bruker begrepet: Segregeringens stigmatiserende aspekt, da de som segregeres fra vanlige miljø, gjerne blir integrert i en sær verden, som for eksempel når psykisk lidende blir innlagt i institusjoner.

Ordet ”stigma” kommer fra gresk og betegner opprinnelig kroppslige tegn eller merker som var brent inn i huden for å markere at noen var slaver, kriminelle eller forrædere slik at offentligheten kunne unngå dem (Goffmann, 1975). Mennesker som utsettes for stigmatisering har, eller antas å ha, i følge Link og Phelan (2001), en attributt som gjør at de vurderes som annerledes. Dette gir grunnlag for devaluering.

Stigmatisering handler om den effekten eller de stategiene som utspiller seg mellom bæreren av stigmaet i samhandling med andre. Møtet er en ”sosiologisk primalscene”, der årsaken og effekten av stigmaet utspiller seg. Dette er et møte som genererer usikkerhet. Stigma defineres som noe sosialt diskrediterende, vedvarende og noe som påvirker oppfatningen av personen i sin helhet. Det finnes tre typer stigma: Fysiske misdannelser, slektsbetingede nedvurderte og uønskede egenskaper og avvikende karakter. Karaktertrekk som devalueres i et samfunn kan

være svak vilje, dominerende eller upassende affekter, rigide oppfatninger og uærlighet. Den sosiale observatør konstruerer en stigmatteori som er en teori som skal forklare underlegenheten til den stigmatiserte, og eventuelt den faren vedkommende representerer. Den sosiale observatør ser et bredt spekter av feil hos den stigmatiserte på grunn av stigmamarkøren. Videre oppfattes personens defensive respons i samspillet med offentligheten som et direkte uttrykk for personens defekt. Både defekten og den defensive responsen knyttes til feil ved personen, eller vedkommendes foreldre, og dermed rettferdiggjøres devalueringen og diskrimineringen. Den sosiale observatør antar at den personen som bærer et stigma ikke er som andre mennesker. På bakgrunn av dette utøves flere typer diskriminering (Goffmann, 1975).

Stigmatisering som en prosess hvor flere komponenter må inntreffe samtidig i en situasjon hvor makt kan utøves. Det teoretiske utgangspunktet er sosialkonstruktivistisk, der grunnprinsippet er at meningen vi tilskriver sosiale objekter konstrueres sosialt. Stigmatiseringsprosessen starter ved at en setter merkelapper på det man observerer av individuelle forskjeller. Mennesker som tilskrives en merkelapp knyttes deretter til uønskede stereotype karakteristikk ut i fra dominerende kulturelle antagelser. Videre skapes spesielle kategorier for å oppnå en atskillelse mellom ”oss” og ”dem”. Dette fører til at menneskene som tilskrives en merkelapp opplever statustap og diskriminering (Link og Phelan, 2001).

Stigma er stereotypier, fordommer og diskriminering mot en gruppe mennesker. En stereotypi av f.eks mennesker med psykiske lidelser er en kognitiv representasjon av denne gruppen lagret i hukommelsen. Slike kognitive representasjoner er sosialt delt i samfunnet, og avspeiler en forestilling om at for eksempel mennesker med psykiske lidelser innehar visse trekk eller utfører visse handlinger. Å ha fordommer er å være enig i stereotypien. Fordommer refererer til en negativ affektiv reaksjon, evaluering eller holdning mot en gruppe mennesker. Dette resulterer i en diskriminerende atferd mot stereotypien (Corrigan et al., 2006).

En rekke studier tyder på at sosial stigmatisering skjer med utgangspunkt i universelle mønstre for sosialkognitiv informasjonsbearbeiding. Alle utvikler kognitive skjemaer for å forenkle den komplekse sosiale verden vi lever i. Skjemaer fungerer som mentale maler som ubevisst og automatisk gjør det enklere å bearbeide sosial informasjon, selv om man er kognitivt belastet eller opptatt med andre beslutninger. Dette medfører kategorisering av

andre mennesker ut i fra om de anses å tilhøre ens egen gruppe eller andre sosiale grupper (Fiske, 1998).

Den gruppen enkeltpersonen opplever tilhørighet til, kalles inngruppe. Opplevd medlemskap og gruppetilhørighet antas å variere over tid og være situasjonsavhengig. Enkeltpersonen har en tendens til å oppfatte sine utgrupper som mer homogene enn inngruppen. Handlingene til inngruppens medlemmer beskrives konkret, mens utgruppens handlinger beskrives abstrakt og i generelle termer. Utgruppe-homogenitetseffekten gjør at vi danner stereotypier. Sosialkognitive skjemaer påvirker hukommelsesprosessene slik at handlinger som bekrefter stereotypien huskes bedre enn andre. Dette medfører en forventning om negative handlinger fra utgruppens medlemmer. Tendensen til å overestimere styrken på en antatt sammenheng mellom utgruppen og negative egenskaper eller handlinger, betegnes som illusoriske korrelasjoner. Sosial kategorisering innebærer en tendens til å evaluere sin inngruppe positivt og devaluere utgruppen. En positiv evaluering forbedrer den kollektive selvfølelsen til inngruppen, og gir en sterkere gruppeidentitetsfølelse (Forsyth, 1999).

Inngruppe-glorifiseringen og utgruppe-devalueringen forsterkes av intergruppe konflikter. Devalueringen av medlemmene i utgruppen påvirker interaksjonen, slik at denne preges av forventninger om en ubehagelig eller merkelig atferd. Unngåelse av utgruppen resulterer i at korrigerende erfaringer som kunne nyansert stereotypien uteblir. Kulturelle oppfatninger og sosiale institusjoner fungerer gjensidig forsterkende (Hinslaw, 2007).

Samfunnets stigmatisering av enkeltmennesker og kategorier av mennesker, kan føre til at stigmatiserte retter stigmatiseringen innover seg. Den enkelte stigmatiserte er også en del av samfunnet, og kan dele samfunnets holdninger.

Corrigan et al. (2006) og Watson et al. (2007) har utviklet en modell som forklarer selvstigmatiseringsprosessen, i dette eksempelet i forhold til personer med psykiske lidelser. Prosessen foregår gjennom fire trinn: 1) Kjennskap til den kulturelle stereotypi om mennesker med psykiske lidelser, 2) Å oppleve seg som enig i stereotypien, 3) Å internalisere stereotypien og 4) Dårlig selvbilde som følge av selvstigma. Det er tale om en hierarkisk prosess, hvor hvert trinn forklares ut fra det foregående. Det er på denne måten tale om egne forestillinger om hva andre må tenke om én, samt negative tanker om egne muligheter for å delta likeverdig i samfunnet. Selvstigmatiseringsprosessen begynner når en kjenner til

stereotypien om en gruppe en selv tilhører. En internaliserer så disse kulturelle antagelsene om sin egen gruppe. Mennesker med psykiske lidelser, som er enige i stereotypien om sin egen gruppe, antas å oppleve egne negative emosjonelle reaksjoner, som for eksempel lavere selvtillit og mindre tro på egen evne til mestring. Den individuelle responsen på stigma er ikke et konstant trekk ved personen, men en tilstand som varierer i forhold til situasjonen, og i løpet av forløpet.

Corrigan og Watson (2002) fokuserer på tre reaksjoner i forbindelse med den individuelle responsen på stigma: Berettiget sinne, likegyldighet eller lavere selvtillit og lavere mestringstro. Hvilken reaksjon som aktiveres avhenger av om individet oppfatter handlinger og reaksjoner som legitime eller ikke, samt i hvilken grad individet identifiserer seg med den stigmatiserte gruppen. Hvis man i høy grad identifiserer seg med den stigmatiserte gruppen, og mener at negative handlinger mot sin gruppe er urettferdige, vil man reagere med berettiget sinne, og selvfølelsen antas å være intakt. Hvis man imidlertid mener at stigmatiseringen er legitim, vil det resultere i lavere selvfølelse og lavere mestringstro. Hvis derimot individet ikke identifiserer seg med gruppen, antas responsen å være likegyldighet, uavhengig av om man anser handlingene som legitime eller ikke.

Atferd som blir definert som avvikende i samfunnet vil kunne føre til eksklusjon av personen som innehar avviket. Storsamfunnet kan lage anordninger som segregerer grupper av personer med avvikende atferd, og reaksjonen mot personer som tilhører disse gruppene kan bli en stigmatiseringsprosess.

4.0 Metode

I dette kapitlet beskrives den metoden jeg har brukt og tankene bak valget av metoden. Jeg vil forklare hva som gjør den valgte metoden egnet til å kunne svare på problemstillingen i oppgaven. Først beskrives vitenskapsteoretisk tilnærming. Deretter beskrives og begrunnes arbeidet med intervju, samt etiske betraktninger og refleksjoner over gjennomføring av intervjuene. Jeg beskriver i kapitlet detaljert hva jeg har gjort gjennom hele undersøkelsen slik at mine motiver og framgangsmåten framstår som gjennomslutning.

4.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming

4.1.1 Fenomenologi

Fenomenologi oppstod som en ny filosofisk retning i postmodernismen. Sentrale fokusområder i fenomenologien er: Den menneskelige bevissthet, det subjektive mennesket og den individuelle livsverden (Aadland, 2004). Fenomenologisk teori vektlegger et intuitivt syn, abstrakt tenkemåte, individuelle nyanser og at fenomenet ligger i sammenhengen mellom verden og subjektet. Fenomenologien ble introdusert av filosofen Edmund Husserl (1859-1938) og videreutviklet av hans elev Martin Heidegger (1889–1976). Husserl søkte å forstå kunnskap gjennom å studere bevisstheten. For å forstå verden, må man ta utgangspunkt i bevisstheten, mente han. Oppmerksomheten rettes derfor mot verden slik den erfarer for mennesket, livsverdenen – den verden menneskene lever i og gjør seg sine hverdags erfaringer i. Livsverdenen er slik virkeligheten kommer til syne gjennom fenomener. Når et fenomen kommer til syne, kommer det til syne for *noen*. Den sentrale strukturen av bevisstheten, er hva Husserl betegnet som dens intensjonalitet, eller dens ”rettethet”. Den blir rettet mot noe, slik at man kan si det er en bevissthet eller opplevelse av et objekt, for eksempel de objekter vi griper i sansningen (Zahavi, 2003).

Martin Heidegger sier at et menneskes livsverden er den verden vi lever i til daglig, som vi har fortrolighet til og erfaring med. Det dreier seg om vår daglige verden som vi tar for gitt,

uten reservasjon og med grunnleggende tillit, hvorfra vi henter de vesentligste deler av vårt språk, begreper og identitet (Marthinsen, 2003). Fenomenologien vektlegger menneskets behov for mening, deres motiver og hverdagsliv som en sentral side ved vitenskapelig forskning.

Formålet med denne oppgaven og årsaken til mitt valg om å benytte kvalitative forskningsintervju, var å innhente kvalitative beskrivelser av intervjupersonenes hverdagsliv. Jeg ville fange inn og forstå intervjupersonenes opplevelser rundt sine egne hverdagsliv.

Kvale (2008) sier at i ren fenomenologisk forstand vil man dels forsøke å beskrive alle variasjoner av livsverdenmønstre man treffer på, samt beskrive den sentrale essensen som kommer igjen i alle intervjupersonenes livsverdener. Kvale (2008) sier videre at i Husserls fenomenologi forsøker man å unngå tolkning av opplevelsene. Målet er å presentere livsverdenen slik den viser seg uten omtolkninger. Et viktig delmoment for å oppnå denne friheten fra tolkninger blir da å sette parentes rundt sin egen forforståelse for slik å la intervjupersonens livsverden tre frem. Kvale (2008) mener at den kritikk en kan rette mot fenomenologien er at det kanskje er umulig og helt la være å tolke. Spørsmålet blir heller da, hvor mye kan en tolke og enda kalle det fenomenologi?

Den konkrete fenomenologiske inspirasjonen jeg trekker veksler på i oppgaven har handlet om å fange essensen som kommer opp i alle beskrivelsene om hverdagsliv. Men allikevel, jeg har som forsker vært en del av intervjupersonenes livsverden, og dette kan i høy grad tenkes å påvirke resultatet. Den fenomenologiske inspirasjonen har bidratt til egenrefleksjoner rundt min rolle og om det er mulig og ikke påvirke empirien og tolkningen av den. Kvale (2008) sier at i et livsverdenperspektiv må forskeren vise respekt for personens erfaringer på personens egne premisser, og søke etter deres essensielle mening.

4.1.2 Hermeneutikk

Hermeneutikk er en teori for tolkning som strekker seg tilbake til gresk filosofi, og betyr utlegningskunst eller forklaringskunst. Grunntanken i hermeneutikken er at man forstår på grunnlag av visse forutsetninger. På 1900-tallet finner filosofen Martin Heideggers (1889-1976) arbeid tilbake til en klassisk forståelse av hermeneutikk, der menneskets forhold til sannheten står i fokus. Hans arbeid ble videreført av hans elev Hans-Georg Gadamer (1900-

2002) som sammen med den franske filosofen Paul Ricoeur (1913-2005) og den kanadiske filosofen Charles Taylor (1930-) regnes for å være de mest sentrale av de nyere hermeneutiske teoretikerne. Det er Gadamer som er opphavet til begrepet forforståelse, som betegner det fenomenet at vi ikke møter verden forutsetningsløst. Forforståelse er et nødvendig vilkår for at forståelse skal være mulig (Gilje og Grimen, 1993).

Hermeneutikk er relevant for human- og samfunnsvitenskapene fordi mye av disse fagenes datamateriale består av meningsfulle fenomener slik som handlinger, tekster og muntlige ytringer. Fortolkning og forståelse av mening ligger på mange måter i bunnen av disse fagene, og utgjør en helt vesentlig del av deres fundament. Store deler av forskningsprosessen i samfunnsvitenskapene, som i andre fag, kan oppfattes som en tolkningsprosess. Hermeneutikken kan altså defineres som kunsten å forstå, og denne kunsten har, litt forenklet, to sider. Den ene siden er den filosofiske som tar for seg spørsmål om hva forståelse og tolkning egentlig er, og det mysterium at forståelse overhodet er mulig. Den andre siden er praktisk, og handler om hvordan en helt konkret kan gå frem for å forstå , altså en tolkning- og metodelære. Den vitenskapelige tilgangen til menneskers opplevelser, ønsker, behov, begjær osv, må ifølge hermeneutikken gå via menneskets selvfortolkning (Gilje og Grimen, 1993).

Gjennom en slik tilnærming blir det, i tillegg til min egen fortolkning, vesentlig for meg å få tak i hvordan intervjupersonene artikulere sitt hverdagsliv, og hvordan de selv fortolker hverdagslivet.

Forskeren har et perspektiv på det som undersøkes, og tolker intervjuene på grunnlag av dette perspektivet. Tolkeren går dypere enn til det som blir direkte uttalt, og utarbeider strukturer og meningsrelasjoner som ikke umiddelbart er synlig i teksten. Dette krever en viss distanse til det som blir sagt, noe som oppnås gjennom en metodisk eller teoretisk holdning hvor uttalelsene rekontekstualiseres i en begrepsmessig kontekst (Kvale, 2008).

4.1.3 Fenomenologisk-hermeneutisk metode.

Malterud (2006) hevder at kvalitative forskningsmetoder bygger på teorier om menneskelig erfaring (fenomenologi) og fortolkning (hermeneutikk). Målet er å utforske meningsinnholdet

i sosiale fenomener, slik det oppleves for de involverte i deres naturlige kontekst. Malterud (2006) skriver videre at forskeren gjør bruk av både beskrivelser og tolkninger – enhver beskrivelse vil være farget av tolkning, og enhver tolkning bygger på beskrivelser. De kvalitative metodene springer ut fra en hermeneutisk erkjennelsestradisjon, som omhandler tolkning av meninger i menneskelige uttrykk. Kvale (2008) sier at en hermeneutisk tilnærming medfører en tolkende lytting til mangfoldet av betydninger som ligger i informantens uttalelser.

Jeg forstår teoriene omkring fenomenologi og hermeneutikk slik at det vil være vanskelig for en forsker å benytte en ren fenomenologisk metode. Forskeren vil med sin blotte tilstedeværelse påvirke situasjonen, det ligger allerede tolkning av den andres livsverden i valg av tema og i intervjuguiden som er blitt laget, og forskeren vil umiddelbart og ubevisst bruke sin forforståelse når han/hun intervjuer og stiller oppfølgingsspørsmål.

I denne studien var intensjonen å få en menneskelig vinkling med utgangspunkt i hverdagslivet til beboerne i en rehabilisert bygård. Mitt ønske var å få personene til å fortelle om levd erfaring i huset. Jeg ville finne ut om deltagerne hadde noen fellesopplevelser av å bo i blokka. Derfor valgte jeg kvalitativ metode.

4.2 Det kvalitative intervju og kvalitativ metode

Som metode valgte jeg intervju fordi det er velegnet når en vil oppnå innsikt i menneskers opplevelser og få forståelse for betydningene i deres livsverden. Ved bruk av kvalitativt intervju er det håp om at den menneskelige dimensjon i hverdagslivet lettere vil tre fram.

Kvalitative metoder bygger på teorier om fenomenologi og hermeneutikk. Den hermeneutiske sirkel betegner at all fortolkning skjer i stadige bevegelser mellom del og helhet, mellom det som fortolkes og sammenhengen det fortolkes i, og mellom det som fortolkes og egen forforståelse (Gilje og Grimen, 1993). Det betyr at deler av intervjuteksten må fortolkes i lys av hele teksten, at datamaterialet må fortolkes i lys av konteksten den er en del av og forskerens forforståelse.

Ingen historie er riktig, det finnes bare multiple historier. Han spør om kvalitative studier kanskje ikke har avslutninger, bare spørsmål (Creswell, 2007).

4.3 Intervjuguiden

Med tematisering menes en begrepsmessig klargjøring og en teoretisk analyse av temaet som skal undersøkes, og en formulering av spørsmålsstillinger (Kvale, 2008).

Arbeidet med å utvikle en intervjuguide til denne undersøkelsen gjennomgikk flere faser og veiledningstimer. Intervjuguiden forelå etter hvert i flere forskjellige utgaver som ble forkastet. Underveis prøvde jeg ut en intervjuguide på en medstudent. Det var en svært nyttig erfaring – og jeg innså da at jeg ikke kunne ha så mange spørsmål. Jeg opplevde under utprøvingen at for mange og detaljerte spørsmål svekket min fokus på informanten.

I henhold til Kvale (2008) vil intervjuguiden i et halvstrukturert intervju inneholde en grov skisse over emner, samt forslag til spørsmål. Jeg landet etter hvert på temaene: Fortell om en vanlig dag, Relasjoner og Hjemmets betydning. Intervjuguiden ble bygd opp med disse temaene som forskerspørsmål, og under hvert tema lagde jeg mer detaljerte intervjustørsmål. Den endelige intervjuguiden (vedlegg 1) var klar rundt den i mars 2010.

Det ligger i sakens natur at intervjuguiden i kvalitative studier, der en ønsker å lytte til deltagerens stemmer, vil forandre seg gjennom forskningsprosessen, da forskeren vil reflektere en økt forståelse for problemet som undersøkes. Hovedtemaene som reflekterer problemstillingen må ligge i bunnen, men økende kunnskap om problemstillingen vil, når studien skrider fram, gjøre tilleggsspørsmålene mer sofistikerte (Creswell, 2007).

Tilleggsspørsmålene eller oppfølgingsspørsmålene ble mer målrettet ettersom jeg opparbeidet erfaring med intervjuguiden i intervjustituasjonen.

4.4 Ethiske betraktninger

Kvalitative forskningsmetoder, skriver Malterud (2006), innebærer møter mellom mennesker, og normer og verdier utgjør viktige elementer av den kunnskapen som utveksles og utvikles. Dette betyr at forskeren må kjenne til noen av de helt spesielle etiske utfordringer som dette

medfører. Hun skriver videre at Richards og Schwartz (2002) lister opp fire former for risiko eller belastning som deltagerne kan utsettes for gjennom en kvalitativ studie: Psykisk uro, misbruk, fordreining eller gjenkjennelse. Malterud (2006) problematiserer at den potensielle intervensjonseffekten av datainnsamlingen kan åpne for en prosess som kan aktivere disse belastningene. Prosjektets design skal inkludere alle disse overveielser på en profesjonelt ansvarlig og omsorgsfull måte.

Etiske vurderinger er en prosess som jeg har foretatt gjennom hele studien. Jeg har satt meg inn i de etiske prinsippene og retningslinjene for forsvarlig forskningsetikk som er formalisert i "Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi". (NESH, 2008). Disse påpeker at forskningens etiske forpliktelser angår dels normer i forskningsprosessen, og dels ansvar for forskningens konsekvenser. Det er mange etiske krav og hensyn å forholde seg til både før, under gjennomføringen og i presentasjonen av slike undersøkelser. Spesielt ved utforskning av et sensitivt tema hos potensielt sårbare personer er det viktig å ha etiske perspektiver i forkant. I tråd med forskningsetiske retningslinjer fra NESH (2008), har en et særlig ansvar for å unngå at deltakerne utsettes for skade eller andre alvorlige belastninger. Intervju om erfaringer fra hverdagslivet kan oppleves som psykisk belastende. Derfor er det spesielt viktig å opptre varsomt og ta enkelte forholdsregler. De aller viktigste etiske overveielser i denne oppgaven handler om normer om respekt for menneskeverdet. Forskningen er nødvendig for å fremme menneskeverdet, men kan også true det. Forskeren må derfor vise respekt for menneskeverdet i valg av tema, gjennom forskningsprosessen og ved formidling av forskningsresultatene (NESH, 2008).

Oppmelding av undersøkelsen til Personvernombudet for forskning Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) ble gjort 22. mars 2010. Svar fra NSD med tilråding om at prosjektet ble gjennomført forelå 10. mai 2010 (Vedlegg 2).

Gjennom valg av tema og ved utarbeiding av intervjuguiden prøvde jeg å fokusere nøytralt, slik at informantene stod fritt til å fortelle det de ville om sitt hverdagsliv, uten at spørsmålene skulle være ledende. Samtidig var jeg oppmerksom på at intervjusituasjonen ville invitere deltagerne til å framstille sin livsverden ut fra roller som samfunnet har pålagt dem, og som de selv har internalisert. I mitt tilfelle gjelder dette også diskrediterte roller som rusavhengige og/eller mennesker med psykiske problemer. Min rolle som forsker har en helt annen verdsetting i vårt samfunn enn informantens rolle. Dette måtte jeg ta hensyn til ved å

behandle deltagerne med respekt for deres frihet og selvbestemmelse. Deltagerne står i et avhengighetsforhold til hjelpeapparatet, og kan på bakgrunn av dette oppleve å bli satt under press til for eksempel å si noe positivt om tiltaket og de ansatte.

En annen etisk refleksjon er at jeg har slitt med å definere utvalget uten å oppleve at jeg bidro til ytterligere å marginalisere eller til og med stigmatisere deltagerne. Utvalget mitt består av personer som har lang erfaring med å bli karakterisert og definert under ulike kategorier som har en negativ vinkling og språkbruk. De begrepene som brukes for å beskrive og kategorisere mennesker, deres posisjoner og situasjoner, oppleves i forskningsøyemed vanskelige å benytte, da de ofte setter mennesker i et negativt eller dårlig lys. Slike begreper er i mitt materiale: ”vanskeligstilte på boligmarkedet”, ”rusmisbrukere”, ”alkoholikere”, ”boligsosialt arbeid” etc. Problemet for meg var at det ikke eksisterer bedre begreper uten at de blir utflytende og lite konsistente, og det blir uklart hva man skriver om. Avveiningen her ble for meg å benytte de begrepene som eksisterer og som det er konsensus rundt, for å gjøre framstillingen forståelig for leserne, samtidig som jeg mente at slike begreper kan oppleves som belastende for noen av intervjupersonene.

4.5 Intervju av rusavhengige mennesker

Johannessen (2008) diskuterer etikk, konfidensialitet, relasjon og pålitelige resultater i forbindelse med å intervju rusavhengige mennesker. Hun reiser problemstillingen om hvorvidt det informerte samtykket er reelt. Dette kan være vanskelig å avgjøre i en intervjusituasjon hvor en ikke har noe kjennskap til personen utover den kontakten man får under selve intervjuet.

To av mine informanter drakk alkohol under intervjuet, intervjuene ble stanset når beruselsen ble så høy at det var vanskelig å oppfatte hva de sa. Johannessen (2008) skriver at det er vanskelig å bedømme hvorvidt en rusmisbruker er for ruset til at en kan bruke den informasjonen som genereres under intervjuet, og at dette er en avgjørelse få forskere og studenter har kunnskap nok til å avgjøre. Hun skriver at vanlig intuisjon kan være en god målestokk, men at dette er en faktor som trenger refleksjon. Utgrupper eller minoritetsgrupper kan ha ønske om å la offentligheten få et mer fullstendig bilde av dem selv ved at også bildet

inneholder tankene og fortellingene til en ruset person. Ved alltid å skille ut rusede personer fra undersøkelser, risikerer en at informasjonen på området kan bli skjevt, og en utelukker også mange stemmer. Det går an å argumentere mot dette og si at også disse personene er upåvirket av rusmidler i visse situasjoner. Noen rusmisbrukere vil ikke kjenne seg igjen i fortellinger de har fortalt i påvirket tilstand, dette er kanskje det viktigste argumentet for ikke å bruke den informasjonen en innhenter fra ruspåvirkede personer. På den andre siden vil ulike personer være påvirket forskjellig av ulike rusmidler. En person som er ruset på amfetamin eller heroin, kan virke som om han eller hun er upåvirket. For mange rusmisbrukere er mangelen på rus en tydeligere tilstand enn selve rusen er, og det kan hende de ikke kjenner seg igjen i historier de har fortalt mens de var abstinente. Her kan det være mange gråsoner, og det kan være vanskelig å skille den ene tilstanden fra den andre (Johannessen, 2008).

I tillegg til at to av mine informanter drakk under intervjuet, vil jeg ut fra den atferden jeg observerte tro at to andre informanter var i abstinensfase. Jeg stilte ingen spørsmål om rus eller rusmidler, da jeg mente dette ville virke for invaderende. Det virket som den informanten som muligens var amfetaminabstinent, ønsket å få intervjuet hurtigst mulig overstått, ved at informanten beveget seg mye og snakket veldig hurtig intervjuet. Allikevel hadde denne informanten mye å fortelle, og informanten ønsket ikke å avslutte intervjuet. Jeg har også i mente at uttalelsene til de to informantene som drakk under intervjuet, kan ha blitt påvirket av rusen.

4.6 Forforståelse

En fortolkende tilnærming til fenomenologi gjør det umulig å fullstendig sette til side sine egne forutsetninger i møtet med datamaterialet. Det er en umulighet at forskeren skal være separert fra teksten (Creswell, 2007).

Forforståelsen er dobbel og består både av taus kunnskap og dagligdagse erfaringer gjort som menneske, og av det teoretiske og begrepelige fundament en har som fagperson (Fog, 1999).

Jeg arbeider som kommuneergoterapeut i en annen norsk kommune enn den kommunen studien foregår i, og har hatt dette arbeidet de siste 12 årene. Kommunene har omtrent samme størrelse, men de ligger i forskjellige fylker. Den kommunen jeg arbeider og bor i, fikk bystatus for ca 15 år siden, og har dermed ikke det samme tradisjonelle bymessige preget som kommunen i undersøkelsen. Jeg har aldri arbeidet eksplisitt med personer med rus- eller psykiatriproblematikk i kommunehelsetjenesten, men flere personer har denne typen problemer i tillegg til den problematikken de er henvist til ergoterapi for. I tillegg er boligsosial problematikk ofte involvert i personenes liv. I mitt arbeid drar jeg på hjemmebesøk til brukeren, og har av den grunn opparbeidet mye erfaring i å snakke med brukeren i hans/hennes eget hjem.

Det finnes metodelitteratur som anser at forskerens kjennskap til fenomenet som studeres kan være en viktig forutsetning for innsikt, og at det å stå fjernt fra informantene i forhold til erfaringer og kunnskap er et hinder for forståelse (Guneriussen, 1992; Rosaldo, 1998).

Motsatt advares det mot å forske i kjente felt hvor man har en profesjonell bakgrunn. Taylor og Bogdan (1998) påpeker at det i slike situasjoner kan være vanskelig å holde tilbake sitt eget perspektiv og sine egne følelser: *”As a result, they (professionals) may impose preconceived frameworks on people’s experiences, rather than examining how people construct their worlds.”* Taylor og Bogdan (1998, s.28).

Dersom distanse har sine åpenbare fordeler, så har nærhet det også, og begge har sine ulemper. Uavhengig av hvilket perspektiv en har, så er det viktig å vurdere hvilke muligheter og begrensninger dette setter for forskningsarbeidet (Rosaldo, 1998).

Jeg har reflektert over denne problematikken, og innser at jeg kan ha mistet verdifull informasjon på grunn av manglende erfaring fra feltet rus/psykiatri. Kvale (2008) skriver sågar at i tillegg til å skaffe seg en begrepsmessig og teoretisk forståelse av fenomenene som skal undersøkes, må man i tillegg til litteratur og teoretiske studier, gjerne oppholde seg i det miljøet hvor intervjuet skal gjennomføres for å få en innføring i den lokale språkbruken, de daglige rutinene, og maktstrukturene. Dermed får man en anelse om hva intervjupersonene kommer til å snakke om. Dette har i mitt tilfelle ikke skjedd, jeg har ikke oppholdt meg i miljøet eller tilsvarende miljøer før den aktuelle undersøkelsen. Dette kan ha påvirket undersøkelsen i retning av at jeg kan ha fått ut for lite informasjon fordi jeg ikke kjente konteksten godt nok. På den annen side følte jeg en viss frihet i å stille med nokså blanke ark.

Kvale (2008) beskriver også et aspekt ved forståelsesformen i det kvalitative forskningsintervju som han kaller ”bevisst naivitet”. Det vil si at intervjueren utviser åpenhet overfor nye og uventede fenomener, og unngår ferdigoppsatte kategorier og tolkningsskjemaer.

Thagaard (2002) diskuterer også forskerens tilknytning til fagfeltet, og sier at nærhet til miljøet som studeres innebærer at forskeren har et godt grunnlag for å forstå informantenes situasjon og fenomenet som skal utforskes. Nær tilknytning kan imidlertid medføre at forskeren ikke er like åpen for nyanser, og faren for at vedkommende ser best det som bekrefter egne erfaringer. Å forske på et fagområde en ikke har kjennskap til har dermed både fordeler og ulemper. Malterud (2006) bemerker at nærhet til feltet som studeres, kan vanskeliggjøre kritisk refleksjon i studien.

Arbeidet med masteroppgaven er også preget av min egen personlige oppfattelse av det å bo og hva hjemmet er, hva som er et godt hjem, hva som er et fint hjem, hverdagslivet i hjemmet og betydningen av hjemmets verdi. Min oppfattelse av hjemmet kan lett bli en meget individualisert konstruksjon. Dette vil prege min utvelging av litteratur i første omgang, i utarbeidelsen av intervjuguiden og ikke minst min spørsmålsstilling i feltet i neste omgang. Jeg vil også være preget av min forforståelse når det gjelder å perseptuere det jeg ser, hører eller opplever. Og likeens når jeg skal analysere det innhentede materialet: I min lesning av materialet velger jeg bevisst og ubevisst ut hva materialet forteller meg og hva jeg ønsker å gå videre med. Jeg har ingen forestilling om at jeg greier å frigjøre meg fra min forforståelse, men mener det er viktig å være klar over den.

4.7 Informert samtykke

En hovedregel i forskningsprosjekter er at de forutsetter at aktiv deltagelse bare settes i gang etter deltagerens informerte og frie samtykke.

Et informert samtykke innebærer at intervjupersonen informeres om undersøkelsens overordnede mål, om hovedtrekkene i prosjektplanen, og om mulige fordeler og ulemper ved å delta i prosjektet. Informert samtykke betyr også at forskeren får intervjupersonen til å delta

på frivillig basis, og opplyser om at personen kan trekke seg når som helst. Dette er viktig for å hindre utilbørlig påvirkning og tvang (Kvale, 2008).

Fine et al. (2003) problematiserer denne tematikken litt videre ved å spørre om det skriftlige samtykket i realiteten er til for forskerens fordel. De argumenterer for dette ved å diskutere om det å informere informantene om mulige skadevirkninger, samt muligheten til å trekke seg, fritar forskeren for ansvar og gir forskeren kontroll over studien.

Jeg valgte å lese opp det skriftlige samtykket for mine informanter. Noen hadde fått det utdelt på forhånd, noen fikk det samme dag. Jeg informerte deltagerne om prosjektet og reglene for informert samtykke og anonymitet. Jeg informerte også om at deltageren til enhver tid hadde rett til å avbryte sin deltagelse, uten at dette skulle få negative konsekvenser. Alle skrev under samtykkeerklæringen.

Intervjuer innebærer en viss risiko for belastning for informantene, og at en av forskningsetiske hensyn og av hensyn til informantens egne rettigheter må forsikre seg om at all informasjon er forstått og samtykket før informanten underskriver samtykkeerklæringen (Johannessen, 2008).

Forskeren har ansvar for å tenke igjennom konsekvensene som forskningsprosjektet kan påføre både intervjupersonen og for den større gruppen de representerer (Kvale, 2008).

4.8 Strategisk utvalg og strategisk tidspunkt

Kvalitative studier sjelden bygger på materialer bestående av mange enheter. Fra et godt strategisk utvalg kan en allikevel utvikle beskrivelser, begreper og teoretiske modeller som forteller om kjennetegn og mening, og som i kraft av dette har relevans for sammenhenger ut over den kontekst der studien ble gjennomført. Vurdering av overførbarhet bygger på andre prinsipper enn utvalgets omfang, og overførbarheten øker ikke proporsjonalt med antall enheter eller individer i materialet. Et strategisk utvalg sammensatt ut fra den målsetting at materialet har potensial til å belyse den problemstillingen en vil ta opp (Malterud, 2006).

I forhold til min problemstilling var det mest relevant å intervju personer som hadde bodd i blokka før renovering, og som framdeles bodde der. Men dette var ikke et krav. Alle som ønsket å fortsette å bo i bygården etter renoveringen, fikk det. Det var 8 personer som nå bor i blokka, som også bodde der før renoveringen. Det var svært ønskelig for meg å få intervju alle disse. Men av de 8 personene var kun 4 personer tilgjengelig for intervju de 2 dagene jeg oppholdt meg i byen. De øvrige var ikke tilstede, var ikke i form til å bli intervjuet, eller var syke. Jeg forstår at slike grunner også kan brukes for på en høflig måte å uttrykke at en ikke ønsker å delta i studien. En av informantene flyttet inn etter oppussingen. En av informantene deltok i brukermedvirkningsprosjektet omtalt i kapittel 1.2.

Gjennom kontakt med ansvarlige for prosjektet i kommunen fikk jeg råd om ikke å møte opp like etter utbetaling av bostøtte, den 10. i hver måned, eller like etter at trygden ble utbetalt, den 20. i hver måned. Grunnen til dette var at det ble kjøpt inn og konsumert mye alkohol like etter disse datoene. Da kunne jeg oppleve mer ukontrollerte og ustabile forhold, og det kunne bli vanskelig å avholde intervjuer. Jeg fikk opplyst at det alltid var et forbehold om hvem jeg kunne intervju, og hvor mange jeg kunne få til å intervju i løpet av de 2 dagene jeg oppholdt meg i byen. Forbeholdet skyldtes beboernes rus- og psykiske problemer.

Informasjonsskriv (vedlegg 3) og samtykkeerklæring (vedlegg 4) ble sendt til representant i kommunen, med ønske om at han informerte beboerne om undersøkelsen og delte ut skrivene til 10 personer i boligblokka. Jeg hadde kontakt med 2 representanter i kommunen telefonisk og på e-post.

4.9 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene ble foretatt over to dager i juni 2010. En miljøarbeider førte meg til hver enkelt leilighet og introduserte meg. Intervjuene er gjennomført i informantens egen stue. Selve intervjuet varte fra ½ til 1 ½ time. Besøket hos informantene varte noe lenger, med litt presentasjon og snakk for å bli litt kjent, og informasjon om undersøkelsen både i for- og etterkant. Jeg tok opp intervjuene på bånd. Det ble til sammen 5 ½ timers opptak. Umiddelbart etter hvert intervju reflekterte jeg rundt samtalens form og innhold, og noterte ned det jeg hadde oppfattet som viktige elementer. Dette var viktig med tanke på analysen, men også i forhold til hvordan jeg kunne utvikle min rolle som intervjuer. Grundige

feltobservasjoner ble nedskrevet på kvelden etter de to intervjudagene. Intervjuene ble transkribert 3 måneder senere. Jeg foretok transkriberingen selv. Transkriberingen består av 40 sider.

Jeg har gitt alle informantene pseudonymer, og har også skiftet ut navnene på de personene som blir nevnt i sitater. Jeg bruker ikke informantenes dialekt, men har oversatt alt til bokmål, nær som enkelte dialektuttrykk, som det er vanskelig å finne egnede bokmålsformer for, eller der omsetting til bokmål ville gjort tonen i det som ble sagt veldig annerledes enn måten det ble sagt på.

Den endelige intervjuguiden ble enkel og intuitiv. Dette viste seg å være en fordel, da jeg i selve intervjusituasjonen opplevde det som forholdsvis greit å kunne stå i den enkelte problemstilling og forfølge punkter som kom opp, og gå langt med dem. Dette hadde jeg trent mye på på forhånd. Og dette hadde jeg vært redd for ikke å greie, redd for aggresjon hvis noen skulle oppleve meg som for invaderende. Det viste seg at det var en helt unødvendig redsel, da ingen så ut til å reagere negativt på noen av mine spørsmål. Ofte var det nok og bare uttrykke en bekreftende lyd, så fortalte respondenten fritt. Jeg bestemte meg på forhånd for at jeg ønsket at intervjuet skulle ha en høy grad av likeverdig samtale, at jeg ville være forsiktig med å avbryte respondenten hvis denne begynte å snakke om temaer som jeg kanskje på det tidspunktet anså som uvesentlige for oppgaven.

I følge Kvale (2008) burde det ideelt sett være en balanse mellom hva intervjupersonen gir og hva han eller hun får igjen for å delta i studien. Han hevder at det ofte skjer at forskere uttrykker positiv overraskelse over at de intervjuede har opplevd intervjuene som noe positivt. Bare det at noen lytter til hva en har å si i en lengre periode, og lyttingens kvalitet, kan gjøre intervjuet til en unik opplevelse. På den måten kan forskeren gi noe tilbake til intervjupersonen.

Jeg ville at respondentene skulle føle at de hadde noe igjen for intervjuet, og det minste jeg kunne gjøre, var å gi dem god tid, oppmerksomhet og være en aktiv lytter. Jeg måtte samtidig være oppmerksom på at dette kunne gå veldig ut over tiden jeg hadde til rådighet, og samtidig at respondenten kunne bli sliten. To respondenter drakk under intervjuet, og jeg måtte vurdere hvor lenge jeg kunne intervjuer dem, før de ble for beruset. Når jeg hører på lydopptakene i ettertid, vil jeg påpeke at jeg i flere av de temaene informantene brakte på bane, kunne gått

enda lenger i min spørsmålstilling. I etterpå-klokskapens lys innser jeg at jeg til tross for mine forberedelser, har vært for bundet til intervjuguiden, og kanskje noen ganger har gått for fort frem. Jeg kan ikke se bort i fra at det siste kan skyldes at konteksten var fremmed for meg, og at jeg under enkelte intervjuer ble litt stresset fordi det var flere til stede, og fordi det ble drukket alkohol. Alkoholkonsumet fortalte meg at jeg ikke kunne bruke for lang tid på intervjuet, og i det tilfellet der flere var tilstede og drakk, økte antallet stemmer som tilsvar på mine spørsmål proporsjonalt med alkoholkonsumet.

Kvale (2008) beskriver at den åpne og intime intervjusituasjonen som et kvalitativt intervju representerer, kan virke forførende og få intervjupersonen til å si ting de senere angret på. Situasjonens preg av personlig nærhet setter store krav til intervjuerens følsomhet med hensyn til hvor langt hun eller han kan gå med sine spørsmål.

Jeg opplevde at både Bjørnar og Edgar (det var de to som drakk alkohol under intervjuet) satte pris på å få besøk, at de gjerne ville at jeg skulle bli der lengre, etter at opptageren var slått av, at jeg måtte komme tilbake, og jeg forstod det slik at de opplevde intervju-situasjonen var likeverdig og jovial. Jeg prøvde etter en stund å avbryte temaer som ikke var så vesentlige for oppgaven ved å forsøke å avrunde dem på en høflig måte. Jeg ser i ettertid at respondentenes historier om fortid, familie og opplevelser er med på å presentere dem for meg, og gjøre dem bedre kjent for meg, så jeg får et bilde av en flik av deres livsverden i beste fenomenologiske forstand. Under intervjuet med Carl og Dagfinn, var en miljøarbeider tilstede. Det kan vurderes om dette har vært en døråpner for å bli fortere kjent og snakke åpent, eller om det har lagt en demper på muligheten til å uttale seg fritt. Det kan også ha bevirket at intervjuet beveget seg i en bestemt retning, på grunn av tilstedeværelsen.

En hermeneutisk tilnærming medfører en tolkende lytting til det mangfoldet av betydninger som ligger i intervjupersonenes uttalelser, med særlig vekt på muligheten for stadige omtolkninger innenfor intervjuets hermeneutiske sirkel. Det vil også fokusere på virkningen av forutantagelser – både de som har med intervjuedes svar å gjøre, og de forutantagelsene som ligger bak intervjuets spørsmål. (Kvale, 2008).

4.10 Analyse

Tolkningen av materialet starter før den egentlige analysen og tolkningen vil i større eller mindre grad oppta intervjueren når data blir innhentet og transkribert. Analyse av kvalitative data innebærer å stille spørsmål til materialet, og problemstillingen bestemmer spørsmålene. Ettersom analysen åpner for et tolkningsmangfold, er det viktig at forskeren spesifiserer forskningsspørsmålene som stilles til teksten (Kvale, 2008; Malterud, 2006).

I den praktiske analysen av råmaterialet har jeg benyttet en prosedyre kalt Systematic Text Condensation (STC). Malterud (2006) skriver at STC bygger på Giorgis fenomenologiske analyse og den er moderert av henne selv. Malterud (2006) skriver videre at i henhold til Giorgi er formålet med den fenomenologiske analysen å utvikle kunnskap om informantenes erfaringer og livsverden innen et bestemt felt. En leter etter essenser eller de vesentligste kjennetegn ved de fenomener vi studerer. En skal prøve å sette sin egen forforståelse i parentes, samtidig som en vet at dette er uopnåelig. En påtar seg derfor å ha et reflektert forhold til sin egen innflytelse på materialet, så en mest mulig lojalt kan gjenfortelle informantenes erfaringer og meningsinnhold uten at egne fortolkninger skal være fasit. I følge Malterud (2006) anbefaler Giorgi at analysen gjennomføres i fire trinn: 1. Å få et helhetsinntrykk. 2. Å identifisere meningsbærende enheter. 3. Å abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enhetene. 4. Å sammenfatte betydningen av dette.

4.9.1 Å få et helhetsinntrykk

I henhold til Malterud (2006) gjorde jeg meg på det første trinnet kjent med materialet. Jeg leste igjennom transkriberingen flere ganger for å bli godt kjent med stoffet, for å få et helhetsbilde, og for å se etter temaer som kunne oppstå i teksten. Jeg stilte meg åpen for de inntrykk som materialet kunne formidle, og prøvde å tilsidesette min forforståelse. Under denne fasen i analysen skal en i følge Malterud (2006) ikke systematisere. Etter lesningen oppsummerte jeg mine inntrykk, og spurte meg selv om hvilke temaer jeg skimtet i materialet. Jeg brukte blyant og understreket de delene av materialet som jeg ville studere videre. I de understrekede delene så jeg noen tema som skilte seg ut og vekket min oppmerksomhet. Temaene som skilte seg ut var hva informantene gjorde, altså hva de holdt på med om dagen, hva de fylte dagene med, tanker om den gamle boligen, tanker om den nye boligen sin, synspunkter om boligen og opplevelser i boligen; at alkoholikerne og narkomane ikke kunne fordra hverandre; for lite, for mye eller akkurat passe med hjelp og bistand; familie, naboer og venner, og at de innenfor sin egen gruppe var ”i samme båt”. Rus var også et vesentlig tema. I

henhold til Malterud (2006) er ikke dette resultater eller kategorier. Temaene er ikke utviklet som følge av systematisk refleksjon, men representerer et første intuitivt og databasert steg i organiseringen av materialet.

4.9.2 Å identifisere meningsbærende enheter

I andre trinn av analysen skal, i følge Malterud (2006), den delen av materialet som en skal studere videre organiseres. Relevant tekst skal skilles fra irrelevant tekst, og utsortert relevant tekst skal gjennomgås systematisk. En skal nå lete etter meningsbærende enheter. En identifiserer tekst som på en eller annen måte bærer med seg kunnskap om ett eller flere temaer fra første trinn. Når en skal identifisere meningsbærende enheter, skal en ha temaene fra forrige trinn i bakhodet. Hvert tema representerer foreløpige ideer om ulike sider ved problemstillingen en skal belyse.

Jeg valgte ut tekst som på en eller annen måte bar med seg kunnskap om ett av temaene fra første trinn, og merket hele utsagnet med markeringstusj. Først gikk jeg igjennom hele materialet og markerte med gult all tekst som sa noe om hva de holdt på med. Så markerte jeg alt som inneholdt noe om tanker og synspunkter på boligen med grønn markeringstusj, tanker om den bistanden de fikk med rosa, det som omhandlet familie og venner med turkis farge, fortellinger om at de to gruppene ikke kunne fordra hverandre med orange, og det de sa om å være i samme båt med lilla. Det var svært viktig for meg å kun markere ett tema om gangen og gå gjennom hele materialet med kun det ene temaet for øye, og holde på dette temaet i form av et stikkord, slik at det ikke var så lett å bli avsporet. I denne fasen tok jeg med absolutt alle utsagn som var tema-relatert, jeg evaluerte ikke hva som var bra utsagn eller dårlige utsagn i henhold til om jeg kunne bruke eller ikke bruke dem videre. Mange av utsagnene var halvkvedete vers og noen var enstavelsesord. Men de ble like fullt markert. Min fargebruk representerer en systematisering som kalles koding i følge Malterud (2006). Kodearbeidet tar sikte på å fange opp og klassifisere alle de meningsbærende enhetene i teksten som har sammenheng med temaene i første analysetrinn. Så snart en er i gang med kodearbeidet, vil en se at det er nødvendig med litt raffinering av den intuitive klassifikasjonen fra første analysetrinn. I følge Malterud (2006) innebærer kodingen en systematisk dekontekstualisering, der deler av teksten er hentet ut fra det opprinnelige materialet. Det vil si at enkelte deler av teksten er tatt ut av sin opprinnelige kontekst.

Kodegruppene i mitt materiale ble etter en del tenking og raffinering: Hva de gjør, omgivelser skaper trivsel og mistrivsel, hjelp av andre, hvem de er sammen med. De markerte tekstbitene for hver kodegruppe organiserte jeg ved å lage et dokument hvor jeg samlet tekstbitene fra alle transkripsjonene slik at jeg hadde 4 overskrifter (tverrgående koder) med de dertil hørende utsagnene fra alle intervjuene. Malterud (2006) sier at gjennom kodearbeidet blir prinsipper for dekontekstualisering av materialet utviklet. Dataene er nå organisert og sortert etter en tematisk og kodestyrt gruppering av de meningsbærende enhetene i materialet.

4.9.3 Å abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enhetene

Analysens tredje trinn, i følge Malterud (2006), innebærer å abstrahere den kunnskapen som hver kodegruppe representerer. Mening skal hentes ut ved å kondensere innholdet i de meningsbærende enhetene som i forrige analysetrinn ble identifisert og klassifisert. De meningsbærende enhetene i mitt materiale var nå sortert i grupper etter koder. Materialet var redusert til et dekontekstualisert utvalg av sorterte og meningsbærende enheter. Jeg hadde nå 4 grupper med meningsbærende enheter, som forhåpentligvis kunne fortelle mer om problemstillingen. Den enkelte kodegruppen var nå en enhet.

Neste trinn var å finne og identifisere subgrupper under hver kode. Jeg gikk gjennom teksten under hver kode og noterte stikkord på det som oppstod som relevante subgrupper for videre arbeid med teksten for å belyse prosjektets problemstilling. Malterud skriver: *”Heretter er det subgruppen som er analyseenheten. Vi kondenserer og fortetter innholdet i hver subgruppe ved å utvikle et kunstig sitat – et artefakt forankret i data”*. (Malterud 2006: 107). Som eksempel på dette kan jeg nevne at under koden ”Hva de gjør” opererer jeg med subgruppen ”Primære dagligdagse aktiviteter”. Et kunstig sitat fra denne undergruppen vil i mitt tilfelle kunne lyde slik: *”Og sånn går no dagan.”* Under min subgruppe ”Varmestua” innenfor samme kode, vil et kunstig sitat lyde slik: *”Jeg oppsøker varmetua nede i byen, der er det alltid mange kompiser å treffe.”* Et annet eksempel er at jeg under koden ”Hvem de er sammen med” blant annet har subgruppen ”Familie”. Et kunstig sitat fra denne undergruppen vil kunne lyde slik: *”Jeg savner kontakt med barna mine.”* Koden ”Omgivelsene skaper trivsel og mistrivsel” inneholder blant annet subgruppen ”Arkitektonisk utforming av huset”. Et kunstig sitat fra denne subgruppen kan jeg eksemplifisere med: *”Fellesarealene ute i gangene her er gull verdt.”*

I henhold til Malterud (2006) er de kunstige sitatene arbeidsnotater som skal brukes for resultatpresentasjonen i neste trinn.

4.9.4 Å sammenfatte betydningen av dette

Analysens siste fase består i å sammenfatte kunnskapen fra hver kodegruppe og subgruppe i gjenfortellinger. Her beskrives innholdet under egne avsnitt med overskrifter som sammenfatter hva det handler om, og med ett eller flere sitater fra informantene for å illustrere resultatenes grunnlag. Det er her viktig å være lojal mot informantenes stemmer. Beskrivelsene vurderes i lys av den opprinnelige sammenhengen (rekontekstualisering), funnene valideres opp mot det opprinnelige datamaterialet (transkripsjonene og dekontekstualiseringen fra 4.9.2) og teoretisk referanseramme (Malterud 2006).

Resultatpresentasjonen er en sammenfatning av det arbeidet som er gjennomført i de foregående trinn.

Resultatpresentasjonen som inneholder funn fra undersøkelsen blir framstilt i kapittel 5., under avsnittene: ”Sånn går no dagen”, ”Omgivelsene skaper trivsel og mistriivsel”, ”Støtte fra andre” og ”Er sammen med ”.

4.11 Metodekritikk

Når det gjelder metoden i denne undersøkelsen, vil jeg diskutere utvalget, intervjuguiden og gjennomføringen av intervjuene.

4.10.1 Utvalget

Utvalget var i planleggingsfasen tenkt å skulle omfatte 6-10 personer. I alt ble 5 personer intervjuet. Jeg regner det som sannsynlig at jeg kunne ha intervjuet flere dersom jeg hadde oppholdt meg i byen over lengre tid. I en kvalitativ studie er det dog ikke antallet som teller, hensikten er å få fram de enkelte informantenes erfaringer om et fenomen (Malterud, 2006; Kvale, 2008). Men jeg tror jeg ville fått fram et fyldigere materiale dersom jeg hadde intervjuet flere. Hvis jeg hadde brukt flere dager ville jeg også blitt mer kjent med bygården, og livet der. Jeg oppholdt meg bare i bygården innenfor vanlig arbeidstid, det er mulig jeg

ville fått annen informasjon om hverdagslivet dersom jeg hadde vært der på ettermiddags- og kveldstid.

De 5 informantene ble valgt ut ved at en miljøarbeider ringte opp de han trodde stilte seg til rådighet for å bli intervjuet. Dette kan ha gitt et skjevt utvalg.

4.10.2 Intervjuguiden

Intervjuguiden fungerte ikke optimalt, da flere oppfattet spørsmålene om ”Hjemmets betydning” som et spørsmål om huset som sådan, svarte ut fra hvordan de vurderte selve bygningskroppen til å fungere. Jeg prøvde å vri dette ved å stille spørsmål litt mer ut i fra forsker-spørsmålene, uten at jeg kom så mye lenger i retning av personenes opplevelse av sitt eget hjem. Jeg ser i ettertid at spørsmålet: ”Hva betyr hjemmet for deg?” kan være vanskelig å svare på. Jeg innser at det kan være lettere å snakke om bygningstekniske detaljer, enn å fortelle om hjemmets betydning. Informantene kan også være vant til å bli spurt om de funksjonelle aspektene ved boligen, og kan ha tolket mine spørsmål dit hen, at det var det jeg ville vite noe om. Min presentasjon av undersøkelsen før intervjuet kan også ha formidlet dette. Som eksempel på dette kan jeg nevne at jeg introduserte med å si at jeg gjerne ville spørre dem litt om hvordan det var å bo i dette huset. Dette kunne like gjerne oppfattes til å tro at jeg ville vite om hvordan selve huset fungerte.

4.10.3 Gjennomføringen av intervjuene

Jeg opplevde at jeg utviklet min intervju-kompetanse for hvert intervju jeg foretok. Jeg skrev i kapittelet om forforståelse at jeg har lang erfaring med å dra på hjemmebesøk, og samtale med mennesker. Men intervjusituasjonen viste seg å være noe helt annet. På hjemmebesøk, noterer jeg meg bare det som jeg anser relevant for det arbeidet jeg skal gjøre i forhold til den jeg besøker. I en intervjusituasjon med fenomenologiske overtoner, må jeg stille meg åpen for at all informasjon kan gi verdifulle tilskudd til analysen. Det er selve datamaterialet som skal kunne gi opphav til ny kunnskap.

Jeg greide ikke å notere feltnotater underveis, jeg gjorde det i etterkant av hvert intervju, men her kan det ha oppstått forskyvninger og forglemmelser. Jeg følte at litt av glien i intervjuet

uteble, hvis jeg skulle se ned på papiret og skrive feltnotater underveis. Derfor holdt jeg øyekontakt med informanten, og stolte på at opptakeren fikk med det jeg trengte.

Jeg ser også at jeg kunne ha utsatt intervjuene der informantene hadde besøk. Det er i de intervjuene hvor jeg var alene med informanten at jeg har fått mest informasjon til oppgavens problemstilling. Det er i disse intervjuene jeg klarer å frigjøre meg mest, og spørre dypere enn spørsmålene i intervjuguiden.

I etterkant ser jeg også at mye av informantenes hverdag handlet om rus. Jeg ønsket i utgangspunktet at intervjuene ikke skulle handle om rus, men innser at jeg burde ha spurt mer om hvordan de anskaffet seg rusmidler, da jeg fikk grunn til å tro at mye av hverdagslivet handlet om dette. En innvending mot dette igjen, er at de da kanskje kunne blitt mer mistenksomme på mine motiver for intervjuet.

4.12 Troverdighet

Polkinghorne (1989) har satt opp 5 kriterier for en valid studie. Han mener intervjueren må stille seg selv spørsmål om han har påvirket innholdet i deltagerens beskrivelser på en slik måte at beskrivelsene sannsynligvis ikke reflekterer deltagerens virkelige opplevelser. Videre må forskeren tilse at transkriberingen er nøyaktig, slik at den tilkjennegir meningen av den muntlige presentasjonen i intervjuet. Så må en i analysen av transkripsjonene se etter om det finnes andre konklusjoner i materialet enn det forskeren i første omgang har fått ut av det.

Har forskeren identifisert disse alternativene? Det skal være mulig å gå fra de generelle strukturelle beskrivelsene tilbake til transkripsjonene og finne forbindelser i de originale erfaringseksemplene. Til sist må en vurdere om de strukturelle beskrivelsene er situasjonsspesifikke, eller om de kan generaliseres til erfaringer i andre situasjoner.

Reliabilitet har i følge Kvale (2008) med forskningsfunnenes konsistens å gjøre. En vurdering av kvalitative datas reliabilitet blir egentlig forskerens refleksjon over hvordan datainnsamlingen har foregått, med sikte på å bli bevisst mulige feilkilder. Reliabilitet betyr pålitelighet. Sentralt blir da hvilke data som anvendes, måten innsamlingen foregår på, samt hvordan data blir bearbeidet. Kvale (2008) skriver at samtidig som en ønsker reliabilitet må en i sin søken etter reliabilitet ikke bli hindret i å anvende kreativ tenkning og variasjon.

Jeg har gjennom hele metodekapitlet forsøkt å beskrive detaljert hva jeg har gjort, slik at framstillingen skal framstå som transparent.

5.0 Resultatpresentasjon

I dette kapitlet vil jeg beskrive funnene i det empiriske materialet. Først presenteres den rehabiliterte bygården, så presenteres informantene. Deretter belyses hverdagslivet i den rehabiliterte bygården gjennom overskriftene: ”Sånn går no dagen”, ”Omgivelsene skaper trivsel og mistrivsel”, ”Støtte fra andre” og ”Er sammen med” Leilighetskomplekset framstod på intervju tidspunktet som relativt nytt, og informantene har gjort seg noen erfaringer med å etablere hverdagslivet på nytt i bygården. Studiens problemstilling og intervjuguide handler om hvordan personer med rus- og psykiske problemer erfarer og håndterer hverdagslivet i den rehabiliterte bygården. Bruk av sitater er valgt for å synliggjøre funn i materialet med informantenes stemmer.

5.1 Beskrivelse av den rehabiliterte bygården

Den rehabiliterte bygården har fire etasjer. Det er to innganger: A og B. Den nederste etasjen er en sokkeletasje. I sokkelen er det pizza-restaurant på A-sida, og personalbase på B-sida. Boligblokka er opprinnelig fra 1958, men den ble rehabilitert for 1 ½ år siden. Før renoveringen hadde blokka 30 leiligheter, etter renoveringen har den 21 leiligheter. Det er nå 15 stykker 2-roms leiligheter med eget bad, og 6 stykker 1-roms leiligheter med eget bad. Før renoveringen var det bare 1-roms leiligheter med 1 felles toalett og dusj i hver etasje i hver oppgang. Under renoveringen bodde beboerne i den ene halvdel av blokka, mens den andre halvdel ble renovert. Inngang A har heis. De beboerne jeg snakket med hadde en klar oppfatning av at det var alkoholavhengige personer som bodde på A-sida, og narkotika-avhengige personer som bodde på B-sida.

Mitt førsteinntrykk av huset var at det ikke skilte seg ut fra omgivelsene. På inngangssiden var det asfalt og oppmerkede parkeringsplasser. Inntrykket var at det er enkelt og ryddig. Ingen søppelkasser var synlige. De var plassert i egne boder i selve huset. På baksiden var det høyt ugras. Huset så tiltalende ut fordi det er nytt, og fordi det har utvendige glassverandaer i begge oppganger fra 2. etasje og opp. Dette myket opp inntrykket av begrepet boligblokk, og ga et førsteinntrykk av at huset er ”påkostet”. De innglassede verandaene har høye vinduer på

tre sider, og er møblert med moderne hagemøbler med stoler i metallramme med plastvev, og bord i metallramme med glassplate.

Da jeg kom inn i trappeoppgangen så det enkelt og ryddig ut. Litt småstøv og sand etter trafikk, men ikke noe påfallende. Det er et innleid rengjøringsbyrå som vasker fellesarealene. Strømutgifter er inkludert i husleia.

5.2 Presentasjon av informantene

Aina er midt i førtiårene. Hun sier selv at hun er rusmisbruker. Hun har egen bil. Aina har dekorert leiligheten med mange pyntegjenstander: Akvareller, malerier, fotografier og ”evige” blomsterdekorasjoner som hun har laget selv. Aina har bodd i blokka i 5 år og hun er fra distriktet rundt byen. Av skolegang har hun 9-årig grunnskole og ettårig tegning, form og farge fra videregående. Hun har utdannet seg gjennom kursvirksomhet til å arbeide i Nordsjøen, men hun arbeidet på plattform bare en kort periode på grunn av at hun fikk rygg- og skulderplager. Hun forteller også at hun har åpnet en hobbybutikk som hun drev en stund. Hun sier at hun har vært psykisk syk de siste 5 årene i form av at hun har hatt stemmer i hodet. Aina opplever økonomien sin som svært dårlig.

Intervjuet blir avbrutt den første dagen på grunn av at det kommer en kamerat som skal fikse PCen hennes. Etter avtale ringer jeg henne senere på ettermiddagen, men da er hun opptatt. Intervjuet fortsetter derfor neste dag.

Bjørnar er i slutten av 60-årene. Han sier han er alkoholiker, og har bodd i blokka i 10 år. Han er opprinnelig fra denne byen. Han har hatt kreft og slag, og går med rullator på grunn av dette. Jeg opplever talen som litt slepende. Det kan være som et resultat av slaget, eller av mangeårig alkoholavhengighet, eller en kombinasjon av disse. Bjørnar utstråler en verdighet, stolthet og ro. Han har vært brukerrepresentant sammen med en annen beboer i planleggingen av restaureringen av blokka.

Bjørnar opplyser at han har folkeskole, framhaldsskole og 4 år på teknisk aftenskole. Han har arbeidet som mester i et håndverksfag i 30 år. Det er rent og ryddig i leiligheten.

Han snakker mye om at han har vært fotballsparker i ungdommen, og har vært der jeg kommer fra, og spilt kamp mot det lokale laget. Han har en datter og en sønn; og en søster og svoger – han omtaler svogeren som *”meget kjekk”*. Han opplever økonomien sin som bra. Jeg spør om han kan ta seg råd til det han har lyst til? *”I grunnen kan jeg vel det, men jeg ser an på pengene”*.

Carl er i begynnelsen av 50-årene. Han har bodd i blokka i over 20 år, og han er opprinnelig fra denne byen. Carl er alkoholavhengig. Han bruker rullator, for som han sier: *”Balansen er ikke helt god på grunn av mange slag i hodet”*. Jeg ser at han mangler noen tenner i munnen, og tenker at det kan ha sammenheng med slåssing, når han sier at han har fått mange slag i hodet. En miljøarbeider og et naboektepar er tilstede under hele intervjuet. De drikker kaffe og røyker og ser delvis på TV, programmet er *”Par i hjerter”*. Carl insisterer på at de skal være tilstede under intervjuet. De supplerer med opplysninger i tillegg til det Carl sier. Ingen av disse opplysningene er med i materialet, da de satt for langt unna lydbåndopptakeren til at de ble fanget opp av lydopptaket. Det er rent og ryddig i leiligheten. Han har mange personlige pyntegenstander. Det står mange tomme flasker på siden av og bak sofaen.

Carl har 3 søsken, og en bror som er død. Han har en mor på sykehjem.

Han har barneskole og ungdomsskole og 1 år yrkesskole med maskin og mekanikk. Han har arbeidet litt som håndverker innen forskjellige grener.

Jeg spør ham om økonomien: *”Nei, den er for tida ganske skral. Jeg har uføretrygd, minste sådan. Og den er ikke mye å leve av. 5000 i måneden; ikke mye å skryte av akkurat”*.

Dagfinn er midt i 40-årene. Han har psykiske problemer, men har ikke problemer med rus. En miljøarbeider er tilstede under intervjuet.

Dagfinn sier han har bodd i blokka i over 30 år, og at han er født og oppvokst i denne byen. Han sier han har hatt familie, men de er alle døde. På spørsmål om utdanning svarer han at han nesten ikke har gått skole, men at han har fullført barne- og ungdomsskole. Han har vært lite ute i jobber, men har jobbet litt på fiskebruk, fiskebåter og har vært på langfart.

Mitt førsteinntrykk av leiligheten hans er at den er svært minimalistisk møblert, pen, men litt tom. Det er bare de møblene som må være der. Alt er i svart eller hvitt. Alt er nytt og ikke

slitt. Det er fullstendig ryddig og helt rent. Han har ingen pyntegjenstander eller personlig ting framme. På spørsmål om økonomien svarer han: ”Den nei vanskelig spørsmål ... det er ikke så nøye”.

Edgar har fylt 60 år. Han har bodd i blokka i ca 1 ½ år – han flyttet inn etter renoveringen. Han er ikke fra denne byen. Han har vært sjømann og drevet eget håndverksfirma. Han forteller med stolthet at han var på selfangst i Sydishavet bare 19 år gammel.

Han har 2 barn. Og han har en gjenlevende søster, han hadde også 2 brødre som er døde. I leiligheten har han personlige bilder og pyntegjenstander, mye av det har han laget eller limt opp og montert selv. Han forteller mye om dette.

På bordet står en middagstallerken med litt inntørket mat. Bordet er fylt av diverse gjenstander. Litt brukte klær ligger omkring i møblene. Møblene er 80-tallsmøbler. Det er ikke veldig rotete, men noen flekker på gulvet og litt uorden.

På spørsmål om hvordan det er med økonomien svarer han at den egentlig kunne ha vært bra, hadde det ikke vært for spriten. Han sier at han aldri har opplevd å ha igjen penger på slutten av måneden. Han forteller også at han har pengene under administrasjon, og at det er sosialkontoret som porsjonerer ut for ham. Han sier han er glad for den ordningen. Han drikker sprit og røyker under hele intervjuet.

Edgar forteller også flere historier om vold, drap og sykdom etter bruk av illegale stoffer, handling av illegale stoffer, og hvor desperat han kan være etter alkohol. Slike hendelser har vært en stor del av livet hans, og han er ennå en del av det miljøet der slike hendelser ikke er uvanlige, om han enn ikke er en del av miljøet i like stor grad som før.

5.3 ”Og sånn går no dagen”

Informantene forteller om et hverdagsliv som er fylt med det som kalles trivialiteter. Mye av dagen foregår innenfor hjemmets fire vegger. De som ikke er dårlige til beins drar ut for å gjøre ærend, treffe venner og noen oppsøker varmestua nede i byen.

Dette avsnittet er delt inn i fire deler. Først beskrives deltagerens dagligdagse aktiviteter og hvordan rusen er en del av disse. Så beskrives bruken av fjernsynet som en venn i hverdagen. Videre tar jeg for meg varmestua nede i byen, og til slutt informantens uttalelser om matlaging.

5.3.1 Dagligdagse aktiviteter – og rus

Informantene forteller om en hverdag hvor mye av tiden blir brukt til å ordne seg selv, ordne i leiligheten og drikke. Flere av informantene forteller at de står opp nokså tidlig, mellom klokka 5 og halv ni. En av dem må ned i byen for å anskaffe alkohol hver dag, to andre, som er dårlige til beins får alkoholen brakt av venner og naboer. Ingen fortalte om vansker med å skaffe seg rusmidler. Men det ble ikke fokusert på dette i intervjuet. Carl sammenfatter dagens løp på følgende måte:

Står opp om morgenen. Abonnerer på avisa. Tar en kopp kaffe og kikker på den. Ser på fjernsyn. Og har vi no en dram, så tar vi no oss det. Og sånn går no dagen, da!

I tillegg til at han ser på fjernsyn, følger Carl med i lokal-avisa. Dette hjelper han til å følge med og holde seg noenlunde oppdatert, og han har stor interesse for det som skjer rundt ham i lokalmiljøet. Carl legger ikke skjul på at mye av hverdagen går med til å drikke, og dette gjør han gjerne sammen med sine naboer. Han har erkjent at han er alkoholavhengig, og prøver ikke å pynte på det.

Edgar sier når han skal beskrive en helt vanlig dag:

Sitter og mimrer for meg selv. Sier til meg selv at jeg ikke må bli deprimert, nå må jeg ikke bli deprimert. Som regel ordner jeg opp i leiligheten selv. Og når hjemmehjelpa kommer, sier hun: Har du kommet på bedre tanker nå? Et slit bare å komme seg i gang å gjøre det. Det er drikkinga som gjør det. Det blir giddeslaus! Men jeg handler selv. Jeg gjør husarbeid, lager mat, ser TV. Før leste jeg. Husk på: Jeg har lest bøker ! Siden -90 eller -95, da, klarer ikke konsentrere meg. For å si det rett ut – alkoholen har ødelagt meg. Jeg orker ikke gjøre noe som helst. Har ikke noe initiativ, mistet. Jeg bryr meg om det, ja! Jeg synes det er litt synd – for jeg vet hvem jeg er. Jeg kunna gjort veldig mye!

Edgar forteller at han bruker dagene til å lage seg mat og gjøre litt husarbeid. Han er redd for å bli sittende i ro og tenke deprimerende tanker. Han forteller om tapte aktiviteter fra tidligere i livet som å lese bøker, det klarer han ikke lenger, fordi han ikke greier å konsentrere seg på grunn av alkoholmisbruket. Men han steller og pusler litt i leiligheten og sier han får ros av hjemmehjelpe når han har gjort husarbeid. Det er han stolt av. Han forteller at det er alkoholen som er årsaken til mange av hans problemer – det er ingenting i veien med erkjennelsen om at han er alkoholavhengig. Han forteller at han kan bli deprimert, initiativløs, ukonsentrert og tiltaksløs.

Aina kan ikke delta i mange aktiviteter utenfor huset, da hun har dårlig råd:

Har knapt nok råd til å leve. Nærbutikken er ICA, den dyreste som er. Aktiviteter begrenser seg. Alle aktiviteter og alt som skjer koster veldig mye minstetrygda er altfor lav.

Pengene strekker ikke til for å delta på det som skjer, da minstepensjonen ikke tillater det. Pengene går med til nødvendige dagligvarer, men den nærmeste butikken er ikke en lavprisbutikk. Det tærer på trygden.

5.3.2 Fjernsynet – en venn i hverdagen

Alle informantene rapporterer om mye bruk av fjernsynet. Carl forteller at da NRK la om til digitalt bakkenett cirka et halvt år før undersøkelsen, og de analoge fjernsynssendingene opphørte, oppstod et stort savn i hverdagen – han var vant til ha TVen stående på enten han var alene eller hadde besøk, store deler av dagen. Det viste seg at hverdagen ble litt tom uten TVen. Informantene finner TVen inspirerende og underholdende, og den er en kilde til lærdom. Edgar sier at TV-kanalene sender et vidt spekter av programmer beregnet på mange forskjellige mennesker. Han synes programmene gir nye inntrykk i livet.

Bjørnar illustrerer hvor mye av dagen som blir brukt til TV:

Står opp i halv åtte – ni-tida. Står opp og ordner meg. Sitter på baken i stolen her og ser på TV. Leser avisa. For mye såpeopera på formiddagene. På kvelden: Ser en film. Ser på TVen. Alt som har med idrett å gjøre. Jeg er sportsidiot!

Bjørnar sier han er sportsidiot og det får han til å reflektere over fortida, og han forteller om at han var en aktiv fotballspiller: *”Det var ei artig tid!”*

Bjørnar forteller om et hverdagsliv med mye TV, men også aviser og radio. TVen får dagene til å gå. Han ser på TV når han er alene, og også når han har besøk. Han koser seg med sportssendinger, og har nok å ta av, da det er 20 kanaler å velge mellom, sier han.

Edgar har vært mye ute og reist. Han forteller at han liker fjernsynskanalene Discovery, National Geographic og Animal Planet best. Disse kanalene reflekterer hans interesseområder, og han kan drømme seg litt bort, og memorere opplevelser fra turene sine. Når han skal fortelle om fjernsynskanalene han liker, husker han på episoder fra turene sine, og forteller med glød og innlevelse om minner fra disse turene. Han blir ivrig og entusiastisk når han forteller om de tematiske småfilmene og videoene han har laget fra reisene sine, og han tar ned store material-bilder fra veggene for å vise meg hvordan han har laget dem. Han har montert scrap-book gjenstander fra reisene sine i store rammer. *”Jeg har vært på 52 bibelske steder – og filmet, og leste opp fra Bibelen det som var aktuelt fra stedet.”*

Edgars bruk av TVen er et eksempel på at TVen kan medvirke til at minner fra tidligere i livet dukker opp, og disse minnene engasjerer ham sterkt. Han får initiativ til og motivasjon til å ta ned bilder fra veggene, og fortelle ytterligere historier om seg selv i sosialt verdsatte roller. Som han sier: *”Fjernsynet – det er mer som en venn – hver dag her.”*

5.3.3 Varmestua nede i byen – ”Går no tida der også da.”

Varmestua er et tiltak som blir drevet på frivillig basis med støtte av innsamlede og kommunale midler. Den ligger midt i byen, og er åpen 5 dager i uka mellom klokka 8 og 14. Det tar 10 minutter med buss fra bygården til varmemestua. Det er i gjennomsnitt 10 personer der om gangen. Målsettingen for varmemestua er å være et åpent og inkluderende fellesskap med folkelig appell og lave terskler. Edgar forteller at det ikke er tillatt å ruse seg innendørs.

To av informantene benytter seg av varmetua i sentrum. Her treffer de kompiser og kan ta en kopp kaffe eller få seg litt mat.

Å dra på varmetua er en dagligdags aktivitet for Dagfinn:

Står opp i 5-6-tida. Drar en tur på varmetua. Hver dag. Går no tida der også da. Ferie der nå - en måned. Mest hjemme nå. Tar meg en tur, da. Sitter heime. Ser mest på spillefilmer. Driver og leter litt på kanalene. Vasker litt, og steller litt. Det går fint det. Tar livet med ro Gjør nok det, ja.

Dagfinn oppsøker varmetua nede i byen hver dag. Han sier det er litt kjedelig akkurat på tidspunktet for intervjuet at varmetua har stengt en måned, men han drar ned i byen en tur hver dag, allikevel. Ellers blir det ekstra mye husarbeid i leiligheten, og ekstra mye TV, under sommerstegningen av varmetua.

Edgar er mye ute. Han besøker også varmetua nede i byen hver dag, og sitter mye i parken sammen vennene sine og drikke:

Jeg har mange venner. Veldig mange venner. Som jeg stoler på. Som jeg låner bort penger til hvis de er blakke, og jeg får låne av dem. Jeg treffer vennene mine ute og på varmetua. Sitter i parken og drikker og jabber og prater og tuller. Koselig det.

Ettersom det ikke er lov til å drikke på varmetua, kombinerer Edgar besøkene dit med å sitte i parken og drikke sammen kompiser. Han sier at alle er inneforstått med at hvis en kommer til varmetua i overstadig beruset tilstand, blir en avvist. Han sier at det sjelden er bråk der.

"Jeg handler klær til meg selv. Etter størrelsen. Passer ikke bestandig. Da går jeg på varmetua og gir det bort." Han ler når han forteller at han ikke prøver klærne når han kjøper klær. Hvis de ikke passer er det alltid noen å gi dem bort til. Han sier at det også går an å få seg et klesplagg på varmetua. Dette er klær som blir gitt til varmetua f. eks fra dødsbo. Han mener dette er mer som Frelsesarmeén, og han er svært fornøyd med det tilbudet varmetua gir.

5.3.4 ”Jeg vet at når jeg holder på sånn som jeg gjør, så må jeg ha skikkelig næring.”

Alle informantene i materialet bor i ene-husholdninger. De har tilbud om matombringing fra kommunen, og noen benytter seg av dette. Noen benytter seg også av tilbudet om matservering på Varmestua, som er brødskiver, kaffe og melk.

På spørsmål om hun ordner middag selv sier Aina: ”Sjelden. Kjedelig å lage mat til seg selv. Blir brødskive eller noe.” Senere i intervjuet forteller hun at hun liker å lage skikkelig mat fra bunnen av, og at hun ordner både betasuppe, bacalao og blandaball når hun er på besøk hos datteren og datterens samboer. Både datteren og samboeren setter pris på det. Aina har erfaring for at det er mer meningsfullt å lage mat for flere, og ikke bare til seg selv.

Edgar liker også å lage mat. Han sier også at det er nødvendig for helsa å få i seg næringsrik mat når man er alkoholiker. Han er i full gang med å lage mat når jeg kommer til leiligheten på formiddagen. Han steker kjøttdeig, poteter og grønnsaker i stekepanna. Jeg vil ikke forstyrre matlaginga og spisingen, men han sier høflig at han ikke skal spise nå – han har bare forberedt maten til siden.

Noen ganger får vi middag på varместua. Men det er fast bare sånn cirka hver 14. dag. Men vi får god norsk hverdagsmat: Lapskaus og....fiskball og sånn. Det er mange som gir mat til varместua, så noen ganger er det middag flere dager i trekk (Edgar).

Bjørnar forteller at han har en god kamerat i etasjen under som lager middag til seg selv og Bjørnar hver dag. Kameraten kommer opp til Bjørnar med maten, og de spiser sammen. De spleiser på maten. Dette er noe han setter veldig stor pris på. Han sier at måltider, i tillegg til å være en nødvendighet, også innebærer sosialt samvær og vennskap.

5.4 Omgivelsene skaper trivsel og mistrivsel

I dette avsnittet presenteres informantenes erfaring med omgivelsene som den rehabiliterte bygården representerer. Omgivelsene omfatter både fysiske og sosiale faktorer.

5.4.1 Trivselsmomenter – ”Vi har det fint!”

Beboerne har mange historier å fortelle om hvor fint de synes det er blitt i blokka etter oppussingen, og de uttrykker stolthet over at de har fått så fine leiligheter i et så fint hus.

Aina uttrykker det slik: *”Fint utseende på blokka no. No har det blitt fint. Har blitt veldig rolig i blokka. Mye roligere enn før. Fin plass å bo.”*

Hun synes ikke det er vanskelig å ta i mot datteren sin på besøk, selv om stedet har gått på folkemunne som ”Fylleblokka”. Hun sier at renoveringen av bygget har ført til at det er et mye roligere miljø der nå, enn det var tidligere. Dette gjør at en kan slappe mer av, og ikke engste seg for hva som kan skje når personer har uforutsigbar atferd i ruspåvirket tilstand.

Aina forteller videre at hun slipper å fryse i leiligheten sin. Utsagnet kan indikere at hun tidligere har måttet slite med å holde varmen i leiligheten.

Bjørnar sier at det nå er installert radiatorer i huset: *”Vil jeg ha det varmt så blir det det. Vil jeg ha det passelig, så blir det det.”* Strøm er inkludert i husleia med 1000 kr i måneden, sier han.

Bjørnar mener han har fått mer verdighet etter at blokka ble pusset opp. Han er stolt over å bo på stedet: *”... Jeg synes det er fint her! Meget fint ! Det er sant! Flyttet hit 2. februar 2000. Da så det stygt ut. Men når det er bygd om”*

Bjørnar har bodd i blokka i 10 år. Han kan berette om en historikk med ett felles bad og ett klosett i hver etasje i hver oppgang, dvs at 5 leiligheter delte på ett sanitærrom. Han sammenligner med forhistorien når han forteller om hvor fint han synes det er blitt: *”Stor forskjell på hverdagen: Før måtte vi gå borti gangen for å dusje.”*

Carl forteller også om de uholdbare toalettforholdene som eksisterte i huset før renoveringa. Det var ikke bare husets beboere som benyttet seg av toalettene, de ble også brukt av flere inntrengere. Flere av informantene forteller om at det at de nå har fått egne bad betyr en stor nivåheving av bo-standarden.

Både Carl og Bjørnar er dårlig til beins, og framhever installasjon av heis i bygget som et uvurderlig gode.

Aina uttrykker sin tilfredshet med at det er bygd glassverandaer i 2., 3. og 4. etasje både på side A og B. Her kan beboerne treffes til et uforpliktende møte, sitte og røyke og slå av en prat. Hun synes at det arkitektoniske valget om å bygge glassverandaer ikke bare har gjort bygget fint, men glassverandaene har også virket til å øke kommunikasjonen mellom de beboerne som bruker dem.

Aina forteller om glassverandaene: *”Det beste med hele greia er at de har ordna sånn fellesgreier ute i gangen. Mye brukt. Sitter litt ute i gangen og slår av en prat. Gjør ingenting – sitter no der og skravler.”*

Hun har noen i huset hun har god kontakt med, og de besøker hverandre og treffes på glassverandaen.

I og med gangen der som en sitter mye uti, og prater. Det bør de tenke på hvis de skal bygge flere blokker for svakerestilte – at bygge med sånn plass med bord og stoler, for ensomheten er stor. Sånn som ute i gangene her. Tenker ikke på basen – den bruker jeg ikke i det hele tatt. Men i gangene Naboene snakker med hverandre og ... slik at man kan slå av en prat. Det synes jeg er veldig positivt. (Aina).

Hun anbefaler at det må bygges naturlige møteplasser ved framtidig bygging av boliger for vanskeligstilte.

Bjørnar uttrykker sterk fornøydhet med at han og kameraten kan låse døra og være i fred. Han kan da velge å være sammen med dem han vil, og kan stenge døra når han ikke vil ha besøk.

Edgar vektlegger også muligheten til å låse sin egen ytterdør. Han vil ha det fredelig og rolig, og vil selv velge når han vil være alene.

For å si det på en real og grei måte: Hjemmet her det betyr alt for meg ! Jeg har det veldig bra ! Jeg må skryte av kommunen som har gjort så mye, jeg må det! Det er jo luksus det her til oss. Jeg føler meg trygg. Dette er hjemmet mitt. (Han tar til tårene). Jeg tar i mot besøk når jeg vil. Jeg åpner ikke hvis jeg ikke vil. Jeg har det virkelig godt nå. Jeg har det godt. Jeg vil ha fred og ro, og ha det litt koselig rundt meg. Og lage mat og Akkurat det med festing, det er det jo hele tida overalt her. Men

som regel er det rolig. Jeg synes det er veldig bra. Og ikke nok med det: Jeg kan sitte på altanen og se(Edgar).

Edgar sier han trives i leiligheten sin, og med å bo i blokka. Han kommuniserer at han føler seg trygg, og at han benytter seg av sin rett til å låse sin egen dør. Han føler at leiligheten er hans hjem, og leiligheten gjør at han kan ha et privatliv. Han lager mat, pusler litt rundt i leiligheten og stiller litt selv, og trives med det. Padgetts (2007) fant i sin studie at når rusmisbrukere og psykisk lidende fikk en sikker base i form av en permanent bolig etter år med slit og strev, begynte de å reflektere over sine tap i fortiden, sin nye frihet og de begynte å planlegge framtiden. Edgar reflekterer over sine tap, og forteller om at han har mistet mye av sitt tidligere innholdsrike liv som privat næringsdrivende og som turist i mange land, på grunn av sitt rusmisbruk. Han gleder seg over at han har det fredeligere nå, blant annet fordi han kan låse sin egen ytterdør.

To av informantene presiserer altså det godet de ser i muligheten til at de kan låse sin egen leilighetsdør. De kan velge å være for seg selv, eller velge å være alene med besøkende. Flere forteller om hvordan det var i leilighetsbygget før renoveringa, da beboerne ikke hadde fungerende lås på dørene, og de kunne aldri føle seg sikker på hvem som kom inn i huset og inn i leiligheten. Det var et slit at det nesten til enhver tid foregikk festing og drikking som de automatisk ble trukket inn i, så det var ikke fred å få.

Bjørnar gir uttrykk for at han setter pris på å ha det rent og ryddig, og sier han blir stolt når jeg påpeker at det er rent og ryddig i leiligheten.

Dagfinns meninger om boligens kvalitet: ” *Ble triveligere etter pussa opp, ja! Huset her er bra det!*” Han smiler. Dagfinn sier at han trives, og at det ble bedre etter oppussinga. Han mener huset er bra. Han har innredet leiligheten sin med moderne møbler og hvitevarer i en minimalistisk stil. Det ser ut til at alt er nytt. Han mottar ikke bistand i leiligheten, sier han, men han holder det strøket på egen hånd.

Aina uttrykker at hun synes dette er en fin plass å bo. Hun viser også fram en trivsel i og med at hun innredet leiligheten sin på en koselig måte. Når jeg påpeker dette sier hun at hun har hentet det meste av inventaret i søppelet. Hun har også laget mange dekorasjoner sjøl, og har

hengt opp familiebilder. Hun forteller at moren har malt akvareller og malerier som hun har på veggene.

Edgar forteller at han får skryt av hjemmehjelpe når han har ordnet opp selv. Han sier at de spør om han har kommet på bedre tanker. Ettersom han forteller dette til meg, regner jeg med at det er av stor betydning for hans selvfølelse å få slike kommentarer. Han virker også stolt når han beretter dette.

Bjørnar har også positive minner fra før blokk ble oppusset: *”Da jeg bodde på den andre sida kom det ungdomskoleelever i friminuttene og røyka hos meg. De hadde med seg tobakk sjøl.”*

5.4.2 Stressmomenter og mistriivselsfaktorer

Et av spørsmålene i intervjuguiden setter fokus på om det er noe informantene gjerne skulle ha gjort eller foretatt seg om dagene som de ikke gjør. Aina forteller at hun skulle ha gått igjennom posten, og gjort noe med helsa si. Hun viser meg at hun har flere konvolutter med brev liggende på bordet, og det at hun ikke har fått gått gjennom dette, representerer et stressmoment i hverdagen. Posten har en tendens til å hope seg opp når den ikke blir behandlet etter hvert, sier hun. Aina blir til stadighet minnet på det, da posten ligger utover bordet.

Aina sier også at hun skulle gjort noe med helsa si. Hun har tidligere i intervjuet sagt at hun ønsker å slutte med rus. Hun har bekymringer i forhold til helse og rus. Men hun antyder at det er vanskelig å komme seg ut av rus-avhengigheten når en er tilknyttet et rusmiljø.

Aina skriver bok som hun ønsker å gjøre ferdig. I forhold til bokprosjektet har hun mange baller i luften, blant annet med tekniske problemer med PCen. Hun forteller at hjemmesiden hennes har forsvunnet 3 ganger, dette representerer også et stressmoment.

Betydningen av å ha et fint uteområde blir påpekt av flere informanter. De reagerer på at det ikke er opparbeidet plen på baksida av huset. Aina uttrykker det slik:

Vil at det skal være ordentlig ute. Kommunen bør klippe slik som de gjør andre steder. Hadde de kjøpt bord og stoler som vi kunne hatt ute, så vi kunne brukt om ettermiddagen i sola.

Aina sammenligner hva kommunen har gjort rundt andre kommunale bygg, og reagerer på at den samme servicen ikke har tilfalt dette huset. Hun forteller at hun er glad i å sole seg. Det vises på henne, da hun har en fin brunfarge. Hun savner det å kunne sitte ute i sola, utenfor huset. Slik det nå ser ut, innbyr ikke utemiljøet til det, synes hun. Høyt ugress erstatter plen, og det finnes ikke utemøbler. Flere forfattere påpeker viktigheten av å ha omgivelser som inspirerer til aktivitet, og som kan innby til rekreasjon (Wågø et al., 2006; Evans, 2003). Innbydende omgivelser kan være en medvirkende faktor til psykisk velvære. Et fint uteområde vil også kunne gi positive signaler om beboerne og huset til naboer og forbipasserende.

Carl er heller ikke fornøyd med vedlikeholdet av uteområdet:

Før var det et villniss uten like, og det er det samme i dag! Skal de ikke anlegge plen her? Det er akkurat det samme. Det er et problem å få det brøytet. De (kommunen) klipte der og ikke her. (Peker på en annen kommunal bolig i nærheten). Bare de får gjort litt sånne småting – det kommer jo etter hvert. Hvis vi ser noe som bør gjøres, som vi ikke kan gjøre, så sier vi i fra.

Både Carl og Aina er opptatt av standarden på uteområdet. Carl har observert at kommunen har slått plena rundt et kommunalt bygg i nabolaget, men at de nå har begynt på den andre sommeren i dette bygget etter renoveringen, og det er enda ikke anlagt plen på baksida av huset. Han regner med at det vil bli gjort, men uttrykker utålmodighet med at han synes det går litt seint.

Bjørnar forteller at boligblokka er godt isolert utvendig, men at det ble spart inn på isoleringen mellom leilighetene. Dette gjør at det blir lytt – han hører når naboen har på radioen. Det er han ikke særlig fornøyd med. Han sier at det ble lovet at det skulle bli skikkelig isolert mellom leilighetene, men det ble ikke gjort.

Aina er ikke fornøyd med gardinene i fellesarealene: ”Kunna ordna ferdig med gardinene. Har hengt opp simple gardiner i gangene”.

Carl reiser problematikken om at noen av leilighetene er bygd slik at soverommet må passeres når en skal inn på badet: *”Soverommet skulle vært avskilt fra toalettet. Når jeg har folk på besøk, må de gå gjennom soverommet for å komme på toalettet”*.

Carl er kritisk til dette. Han synes det kan være litt utrivelig når en har besøk at gjestene må gå gjennom soverommet for å komme på badet, det kan representere et unødvendig innsyn i hans privatliv.

Carl løfter også fram temaet porttelefoner. Flere informanter nevner porttelefoner som et stort gode etter renoveringa.

Men det kommer folk som skal inn . Ringer på til den han skal til, så er det ingen som svarer. Så ringer de bare på til en annen, så slipper han dem inn. Det er det som skjer. Gang på gang! Gang på gang! (Carl).

Carl mener det fortsatt er et problem med besøk av fremmede i blokka. Selv om det er installert automatiske portåpnere i hver leilighet med automatisk åpning av den ytre ytterdøra, er det noen uønskede besøkende som benytter seg av muligheten til å ringe på til andre beboere som bare slipper dem inn automatisk uten at de må presentere seg, og det kommer dermed uvedkommende inn i huset. Carl mener dette er et hyppig tilbakevendende problem.

Carl synes at automatiske poståpnere er en fin teknisk installering, som, hvis den blir brukt på riktig måte, representerer et gode, men anordningen kan også misbrukes. Uvedkommende kan raskt lære seg hvem det er lønnsomt å ringe på til for å få slippe inn i huset uten å bli stilt spørsmål, sier han. Carl ønsker ikke en slik trafikk, da det er uheldig for dette leilighetsbygget som har en lang historikk på at ytterdørene aldri var låst, og at hvem som helst kunne gå inn her for å få tak i rusmidler, treffe likesinnede og få tak over hodet. Et dårlig rykte kan lett oppstå igjen, og medføre en bruk av huset som ikke er ønskelig. For Carl betyr dette utrygghet og forsøpling.

Carl tar også opp brannvernet i leilighetsbygget:

Det er en minus med blokka. Det er rømningsveier. Hvis det nå skulle begynne å brenne nede ved postkassen eller i kjelleren – og kjelleren er jo bare treverk – og hvor i huleste skal vi klare å komme oss ut? Eller, de som bor i 3. , da? Toppetasjen ! Kommer seg ikke ut nå nei! Ergo: Kan ikke bruke heisen som rømningsvei. Og ikke kommer du deg ned trappene. Ergo: Så skulle det ha vært brannstige langs hver ende. Bare for å hekte av nederste del – og så videre ned.

Carl mener brannvernberedskaper ikke er tilstrekkelig ivaretatt ved renovering av blokka. Han sier at det ikke finnes brannrømningsveier. Han mener dette enkelt kan avhjelpes ved å montere brannstiger på hver kortside av blokka.

Bjørnar påpeker noen tekniske ting han ikke er helt fornøyd med utfallet av, han nevner blant annet luftesystemet. Når han sitter ute på sin egen veranda, blåses det ut luft fra ventilasjonssystemet akkurat der han sitter. Da kommer lufta fra pizza-restauranten i sokkeletasjen rett opp til ham. Det blir en trekk til stadighet, og det gir ikke velbehag å tenke på at det er gammel luft som blåses ut. Han har tidligere tatt opp at huset er dårlig isolert mellom leilighetene. Han har også tidligere med stolthet fortalt at han var en av brukerrepresentantene ved renoveringen av bygget. Slike tekniske problemer som innvendig isolering og luftekanaler er det svært vanskelig for brukerrepresentanter å forutse og stille krav om i planleggingsfasen av et hus, sier han.

Bjørnar har litt ambivalente følelser ved å bo i øverste etasje:

De sa at dess lenger oppe jeg bodde, dess bedre utsikt fikk jeg. Men å kjøre heis her har delvis vært et lotteri. Kommunen, bygg og eiendom altså, skylder oss 1000 kroner for heispenger, som de har tatt oss for, som vi ikke får igjen. Det er jeg ikke enig i! Jeg mener rett skal være rett: De kunne gjort opp for seg. De har råd til det! Det er ikke vi som skal betale for det! Jeg har aldri krangla med noen. Men blir jeg forbanna, så blir jeg forbanna!

Beboerne på den sida med heis har dette kravet mot kommunen, fordi heisen ikke fungerte i 2 måneder etter at de flyttet inn etter renoveringen.

Bjørnar demonstrerer med dette utsagnet, at han og hans medbeboere også kan stille krav. De er ikke bare så fornøyd med huset og leiligheten at de finner seg i vilkårlig behandling fra kommunens side. Pengene som de er lovet i refusjon for at heisen stod, de pengene skal de ha tilbakebetalt, mener de. Og de synes det har drøyet lenge nok med at tilbakebetalingen blir gjennomført.

I min undersøkelse kom det fram en svært tydelig grense mellom alkoholavhengige, som bodde i oppgang A, og narkotikaavhengige som bodde i oppgang B. De to gruppene ga tydelig beskjed om at de ikke likte hverandre.

Aina, som bor på side B, sier det slik: "Har kontakt med naboene på denne sida, ja. På den andre sida – lite. De er litt mer drikkfeldige på den andre sida. Jeg drikker ikke sjøl." Jeg spør henne om det er litt sånn at det går ei grense mellom narkomane og alkoholikere?

I det her bygget, ja! Ikke fornøyd med en nabo her i alle fall. Fær å drikk seg så full og pisser i gangene. Det er jeg lite fornøyd med. Men det er ei stund siden sist nå, da..... For det er sånn at hvis du får besøk av andre folk enn rusmisbrukere, så, ...så er det kvalmt for dem å komme Folk i blokka som fær og roter det til. Hvis det står en boss-sekk i gangen river ut og roter til.....skjønner ikke hvorfor de gjør det? (Aina).

Akkurat denne dagen er det faktisk en søppelpose som er strødd utover i glassverandaen i hennes oppgang i etasjen ovenfor hennes. Jeg vet ikke om Aina har sett dette tilfellet. Verken hun eller jeg kommenterer den aktuelle episoden, men det høres ut på henne som om det ikke er et enkelttilfelle at søppel blir strødd utover.

To av de intervjuede på side A, hadde negative ting å si om narkomane. Bjørnar sier:

Her er det alkoholikere og diverse som bor. Men på den andre sida er det nesten bare narkomane. Og jeg var husrepresentant. Jeg og han Roger (den andre brukerrepresentanten). Og vi nekta på at det skulle komme narkomane inn hit! Og de kom ikke inn! Vi skal faen ikke ha noe av det svineriet inn på den sida her! Har aldri hørt narkomane!

Bjørnar forteller at han en gang fikk ei stor erstatning, men noen narkomane stjal fra ham bankkortet og hevet alle pengene.

Informantene gir uttrykk for at de alkoholavhengige synes de narkotikaavhengige er uærlige og ikke til å stole på. De som er intervjuet på side A, mener alkoholavhengige kan låne penger av hverandre, og at de får tilbakebetalt lånene, og at de kan hjelpe og støtte hverandre i tunge tider og vanskelige situasjoner, men at slike egenskaper ikke finnes hos de som er narkotikaavhengige. Bjørnar blir ganske opphisset og høyrøstet når han forteller om dette.

Carl sier om beboerne i inngang B:

Vi som bor i inngang A er alkoholikere for det meste. Men at vi skal få naboer i inngang B som er narkomane, det liker jeg ikke! De kommer inn hit, og det flyter av søppel i gangene. Liker ikke å bo så tett innpå narkomane!

Carl forteller at de som er avhengig av narkotika er upålitelige, de låner uten å betale tilbake, truer og stjeler, de er i det hele tatt ikke til å stole på.

5.5 Støtte fra andre

Av undersøkelsen går det fram at noen av informantene har hjemmehjelp, hjemmesykepleie og støttekontakt. En miljøarbeider er knyttet til huset, og det er opprettet en personalbase i form av at en sokkel-leilighet er tatt til dette formålet. Ingen av informantene rapporterte at de på tidspunktet for undersøkelsen hadde bistand for sine psykiske problemer eller sin rusavhengighet. Heller ingen fortalte om bo-trening eller sosial trening av noe slag.

5.5.1 Bistand i leiligheten

Ingen av informantene etterlyste mer assistanse, nær som Bjørnar som ønsket mer tid med hjemmehjelp: *"Fordi jeg liker ikke å vaske opp!"* Carl sa han skal slutte med hjemmehjelpen ettersom han ordnet opp i leiligheten sjøl. Ingen etterlyste andre former for assistanse.

Jeg fikk opplyst av en miljøarbeider i huset at han arbeidet for NAV, men at dette ville bli omorganisert ved at Enhet for psykisk helse skulle overta miljøarbeidet på denne adressen etter sommeren 2010. På tidspunktet for undersøkelsen var det nesten bare denne ene miljøarbeideren som dro på hjemmebesøk til denne adressen. Han var der hver arbeidsdag. Vedkommende hadde arbeidet på denne adressen i 11 år. I tillegg ga han bistand til beboere også andre steder i byen. Miljøarbeideren arrangerte en kaffedag i uka fra kl 11 til kl 16. Beboerne hadde da anledning til å komme til den leiligheten som blir brukt som personalbase og gjerne hjelpe til litt med kaffekoking og servering, og være gjester, slå av en prat og diskutere fellesarrangementer. Siste fellesarrangement var en heldags busstur med innlagt servering. På denne turen var det krav om alkoholavhold, noen informanter rapporterte at de ikke kunne være med, da de ikke klarte å la være å drikke.

Miljøarbeideren ga bistand til de beboerne som ytret ønske om det. De kunne nå ham på mobiltelefon, og han disponerte en bil som ble benyttet til å handle for folk, følge dem til lege, ledsage til diverse offentlige kontorer etc.

Edgar hadde ikke penger til utgående samtaler på mobiltelefonen. Han brukte da å se etter om miljøarbeiderens bil stod parkert utenfor, dette ga et signal om at han var i huset.

Miljøarbeideren satte mye inn på å skape tillit. Han kunne ordne ut med en del ting, men han presiserte at han ikke kunne handle alkohol til beboerne. Det hørtes ut som det var stor forståelse for dette standpunktet blant beboerne når dette temaet kom på tale.

5.5.2 Psykisk sykdom – ikke bistand

Aina benytter seg ikke av miljøarbeideren og tilbudet i basen: *”Har ikke noe med (miljøarbeiderens navn) å gjøre. Jeg fær da sjøl! Har psykiater- lenge siden vært der. De (hjemmesykepleien) kommer med dosett”.*

Slik situasjonen er under tidspunktet for intervjuet, sier Aina at hun kun har bistand til medisin-administrering. Hun uttrykker ikke noen form for misnøye med det, men hun uttrykker tidligere i intervjuet at hun ikke har det godt. Hun sier blant annet at hun er veldig psykisk dårlig for tiden, og at hun aldri har hatt det så ”gæli” i livet sitt som hun har det nå. Hun tar ikke kontakt med personalbasen, og miljøarbeideren har ikke noen særlig kontakt med henne. Hun har ikke behov for å få utført ærend, da hun har bil og kan farte omkring på egen hånd.

5.5.3 ”Hjemmesykepleien – de er alle tiders!”

På spørsmål om han har noen kommunale tjenester svarer Bjørnar: *”Jeg har hjemmesykepleien 1 dag i uka. Og så har jeg hjemmehjelp 1 gang pr måned. Det synes jeg er altfor lite. De skal vaske både koppene og huset.”*

Ettersom han benytter rullator synes Bjørnar det er litt tungvint når det gjelder huslige aktiviteter. Han liker å ha det rent og pent, og som han sier *”er ikke vant til å bo innenfor et grisehull”*. Samtidig vil han presisere overfor meg at det er god kvalitet på de tjenestene han får: *”Hjemmesykepleien – skal jeg fortelle deg – de er alle tiders! Ikke noe å utsette på en eneste en av dem, bare kjekke folk!”* Han ser skarpt på meg, med et alvorlig blikk, jeg forstår at dette er viktig, og at dette må jeg få med meg.

Bjørnar forteller at han ikke kommer seg til det ukentlige kaffetreffet i basen på grunn av sin reduserte gangfunksjon. Dette synes han er litt trist. Han kunne godt ha tenkt seg å delta på det ukentlige treffet da han liker sosiale arrangement.

5.5.4 ”Jeg vil ikke ha folk her som går og bestemmer!”

Carl forteller at han har bostøtte, hjemmesykepleie 1 gang pr uke, hjemmehjelp en gang i måneden og middagsombringing: *”Men hjemmehjelpe kan jeg egentlig bare avskrive, for nå ordner jeg alt sjøl!”* På spørsmål om hvilken kontakt han har med hjelperne, svarer han: *”Den kontakten synes jeg er meget bra. Jeg vil ikke ha folk her som går og bestemmer!”*

Carl setter ord på behovet for frihet, og det å være ”herre i eget hus”. Selv om han har behov for bistand, kommuniserer han sterkt kravet om at bistanden skal være betingelsesløs. Han bekrefter dermed tidligere forskningsfunn om positive erfaringer med ”supported housing”, der det blir framhevet at beboerne må delta i planleggingen av hva bistanden skal bestå i og hvordan den skal gjennomføres. (Sylvestre et al., 2007; Bond og Campbell, 2008; Wong et al., 2007; Wong et al., 2008; Nelson et al., 2007). Men dette trenger ikke å bety lite bistand, slik Carls utsagn antyder. Forfatterne for denne forskningen hevder at kvaliteten på bistanden, og beboernes egne valg for hvordan bistanden skal ytes, er utslagsgivende for om beboerne vil ta i mot bistand.

Edgar og Bjørnar framhever også sterkt den muligheten de har til å låse sin egen dør. Det kan i like stor grad gjelde låsing overfor bistandsyttere som overfor bekjente. De ønsker å ha et privatliv, og ha kontroll på hvem de slipper inn. Lås på dørene har gitt dem muligheten til å velge sine venner selv.

5.6 Er sammen med

Et av forskningsspørsmålene gjaldt relasjoner. I intervjuguiden har jeg ganske detaljerte spørsmål om kontakten med familien, venner, naboer og tjenesteytere. Informantene fikk også spørsmål om hva de gjør sammen, og hva disse relasjonene betyr for dem. I denne framstillingen har jeg funnet det mest hensiktsmessig å framstille resultatene som gjelder familie, venner og naboer samlet. Det informantene sa om relasjonene knyttet til tjenesteyterne er framstilt i avsnittet foran.

5.6.1 De sosiale kontaktene kommer fra rusmiljøet

Tre av informantene forteller at de har flere venner som bor i huset, og de mottar ofte både interne besøk, og besøk utenifra.

Aina forteller at de sosiale kontaktene kommer fra rusmiljøet:

Enten folk her. Eller jeg drar ut på besøk. Kjenner mange. Venner og venner . . . rusmisbrukere vanskelig å forholde seg til de er ikke ærlige. Mest rusmisbrukere. Er rusmisbruker. Prøver å slutte. Har gått på amfetamin lenge.

Aina sier at hun kjenner mange. Hun får besøk under intervjuet både den første dagen, da vi avbryter intervjuet, og helt på slutten av intervjuet den andre dagen, da en nabo som også er venninne kommer innom.

Aina legger ikke skjul på at hun er rusmisbruker, og at hun prøver å slutte. Vennene hennes tilhører også rusmiljøet, sier hun. Hun uttrykker at hun ikke er særlig fornøyd med dem. Hun forteller at hun har mye hjelp av venner til å fikse PCen. Hun er en ivrig PC- og SMS- bruker. Hun har et bokprosjekt som opptar mye av hennes hverdag. Bokprosjektet medfører også at hun har mange sosiale kontakter, både folk hun treffer i forbindelse med dette, de skal for eksempel illustrere boka, lage forside etc, og folk hun kommuniserer med gjennom

tekstmeldinger og på mail. Hun administrerer også en hjemmeside, der hun har kontakt med folk som skriver inn og kommenterer på hjemmesida.

Carl sier at han ser på TV sammen vennene sine: *"Og så tar vi oss en dram. Og så er det ikke så mye mer."*

5.6.2 Dårlig til beins

Carl har moren sin på sykehjem. På grunn av redusert gangfunksjon har han behov for assistanse for å kunne komme seg dit og besøke henne. Han synes han får besøkt henne altfor sjelden. Han blir lei seg når han snakker om dette.

De to informantene, Bjørnar og Carl, som er dårlige til beins, kommer seg ikkeså mye ut av den grunn. Bjørnar rapporterer om mange besøk i egen leilighet. Carl har ikke så mye besøk av venner utenfra, men av noen naboer i huset. Begge har besøk av enten naboer i huset, eller venner og familie under intervjuene.

Det høres ut til at Bjørnar har mye besøk utenfra, han har 3 på besøk under intervjuet. I tillegg har han en god kamerat som bor i etasjen under. Bjørnar er dårlig til beins og bruker rullator, men han føler seg allikevel ustødig og utrygg, og vil helst ha ledsager hvis han skal ut, sier han. De som besøker ham, handler og bringer ham det han trenger. Bjørnar tar livet med ro innenfor sine fire vegger. Han mener han har det godt nå, han er ferdig med et uverdlig liv i slit og stress. Den rehabiliterte blokka og leiligheten hans representerer et fristed, sier han. Jeg spør ham om det er noe han skulle ønske han kunne gjort, og som han ikke gjør: *"Gått ut hver dag! Kunna godt ha tenkt meg. Har ikke greid det enda. Gå på butikken og treffe dem kjente. Og betjeninga. Vi har meget kjekk betjening på ICA her."* Han har tidligere fortalt at han trenger ledsager for å komme seg på det ukentlige kaffetreffet i basen. Selv om han forteller om stor trivsel i leiligheten, forteller han at han har behov for å gå ut en tur en gang i blant, og da trenger han hjelp.

5.6.3 Blir triste av å tenke på familien

Når det gjelder kontakt med familien, er det noen de har noe kontakt med, og andre ikke. Kontakten med familien virker sporadisk, vanskelig og fragmentert. Men noen forteller imidlertid om god og nær kontakt med pårørende.

Aina har god kontakt med datteren og datterens samboer. Hun reiser på besøk til dem, 3 timer med buss. Hun har litt kontakt med moren, som skal illustrere boka hennes. Faren sin har hun nesten ikke kontakt med. Aina har hatt en sønn som er død. Hun har flere bilder av ham stående framme som hun viser fram.

Bjørnar forteller at han har god kontakt med sønnen sin som bor i en annen by. Men han har nesten ingen kontakt med dattera. *"Hadde jeg ikke hatt dem (slår ut med arma mot søsteren og svogeren) hadde jeg vært død!"* Han forteller at han lå på overvåkning på sykehuset i 22 døgn, og det var forventet at han skulle dø. Da sendte han penger til både sønnen og dattera for at de skulle komme på besøk. Da kom datteren fra utlandet med barnebarna: *"Barnebarnet på 4 år sa at morfar skal bli frisk, og da ble jeg frisk!"*

Edgar illustrerer kontakten med familien slik:

Ja, men jeg har da ikke noe kontakt, bare gjennom mobilen! Det er ikke bra dette her! Når jeg ringer, så svarer de ikke. Prøvd mange ganger, men får ikke noe svar. Nei, men de der ungene! For å si det sånn: Nå får de gjøre sitt!

Edgar er ikke fornøyd med kontakten med familien, fordi de ikke svarer når han ringer, og han sier at nå er det opp til dem å ta kontakt.

Opplysningene om nettverket til informantene gir inntrykk av at de har mange venner i sitt eget miljø, ingen forteller om venner utenfor misbruker-miljøet. Kontakten med familien er litt mer sporadisk, en informant sier at han ikke har noen gjenlevende familie. Flere uttrykker tristhet når vi begynner å snakke om familien, og noen gråter. De uttrykker sorg og savn overfor manglende eller liten kontakt, men også med tanke på familiemedlemmer som er døde.

Edgar er veldig glad for at han har fått støttekontakt, at støttekontakten er sjømann, og har båt. Han ser veldig fram til at de skal ut å fiske sammen. Han forteller at han nettopp har snakket med støttekontaktens kone på telefon, og skryter av at dette er trivelige folk. Han har store forventninger til de skal ha det fint sammen. Men han er litt bekymret for sin egen drikking i den forbindelsen.

5.6.4 ” I samme båt”

Jeg spør Carl hva han synes om at det er samlet så mange med rusproblemer i ei boligblokk:

”Jeg er alkoholavhengig. Det synes jeg er helt all right at vi bor sammen, da er vi i samme båt!”

Dette utsagnet inneholder mye av mitt inntrykk av beboernes følelser av å bo i boligblokka. De synes det er helt på sin plass at de er samlet her. De er tilfredse med sin felles boligadresse. Ingen av mine informanter reflekterte over at de gjerne ville ha bodd et annet sted, et sted der de kunne ha vært naboer til mennesker uten rusmisbrukproblematikk.

Jeg prøver å spørre Aina litt mer inngående om dette fenomenet, om hva hun synes om at det er bygd ei slik blokk, at kommunen fortsatt satser på å samle så mange som er avhengige av rus på et sted.

Kjekt å bo i blokk, så får en kontakt med andre mennesker og sånn. Kunna prøvd å sette inn litt sånne som ikke er rusavhengige og, så det har hjulpet til for dem som er rusavhengige, og hvis en har fått tak i ikke rusavhengige folk, så får en ikke det samme behovet for, og suget. Kunna blanda folket littegrann. Stempla blokka for å vær fylleblokk og Håper det kommer noen oppegående folk i etasjen under. Med oppegående, mener jeg, ... da at de ikke er rusavhengige. Ikke så veldig rusavhengige i hvert fall(Aina).

Hun sier litt ettertenksomt at hun kunne ønsket at noen som ikke var rusmisbrukere kunne ha flyttet inn i den ledige leiligheten under hennes. At kommunen kunne ha blanda litt på folkene.

Aina reflekterer over problematikken når jeg spør henne veldig direkte, men samtidig sier hun at det er greit å bo i blokk sammen andre rusavhengige, for som hun sier : ”*Ensomheten er stor.*”

Aina bekrefter ikke teorien om at det kan være belastende å bo i ei blokk der flere med rusproblemer er samlet. Hun uttrykker derimot at det innebærer trivsel at hun kan møte sine naboer som kan være i tilnærmet samme situasjon som hun selv, til uforpliktende sosialt samvær og prating. Dette underbygger ikke funn gjort av Evans et al. (2003) og Wong et al. (2007), der det blir understreket at personer med rus- og psykiske problemer ikke bør segregeres i spesielle nabolag, da det kan ha negativ innvirkning på selvfølelsen.

Den refleksjonen Aina gjør, er at hun kunne tenkt seg at noen som ikke er rus-avhengige kunne ha flytta inn i leilighetskomplekset.

Bjørnar kommenterer det er at så mange med alkoholproblemer er samlet: ”*Ja, men jeg har jo det sjøl, derfor kommer det på ett ut for meg. Vi stenger dørene jeg og kameraten min. For som oftest er det enveiskjøring. Alle kommer for å få, og aldri gir de noe tilbake.*”

Bjørnar var en av 2 brukerrepresentanter i brukermedvirkningsprosjektet under planleggingen av renoveringa av bygget. Han uttrykker stolthet over leiligheten sin, og huset, og sier han har fått mer verdighet. Han har ingen kritiske bemerkninger eller refleksjoner over at så mange med avhengighetsproblematikk bor på samme bopél.

Funnene i denne undersøkelsen sier noe om hverdagslivet for personene som bor i den rehabiliterte bygården. De forteller om sine aktiviteter, og om hvordan omgivelsene virker inn på deres hverdagsliv. Det blir også fokusert på hvilken støtte de har utenfra og hvem de er sammen med.

6.0 Drøfting av resultatene

Jeg har gjennomført en kvalitativ studie av personer med rus- og psykiske problemer som bor i en nylig rehabilitert bygård. Problemstillingen har vært å finne ut hvordan informantene beskriver hverdagslivet i denne bygården. Informantenes erfaringer og aktuell teori om aktivitet, hverdagsliv og avvik, ekskludering, segregering og stigmatisering er beskrevet. På bakgrunn av dette, og tidligere forskning om å bo når en har rus- og psykiske problemer, vil jeg i dette kapitlets første del drøfte hvilken betydning de nye fysiske omgivelsene har på informantenes hverdagsliv og hvordan de ser på seg selv, altså hvilken betydning det faktisk har hatt at de nå bor i en oppusset bygård? I den andre delen av drøftingen behandler jeg den betydningen de sosiale omgivelsene kan ha for deres aktiviteter i hverdagslivet. Grunnen til at disse to temaene er fokusert i drøftingen er at informantene snakket mye om sine nye fysiske omgivelser og sammenlignet dem med hvordan de hadde det tidligere, før bygården ble pusset opp. De fortalte også om sine sosiale omgivelser og ga inntrykk av at de hadde et relativt lavt aktivitetsnivå.

6.1 De fysiske omgivelsenes betydning for hverdagslivet og hvordan en ser på seg selv

Informantene i denne studien har for ikke så lenge siden fått nye omgivelser i form av at de har flyttet inn i en nylig rehabilitert bygård, de fleste har også bodd i bygården før rehabiliteringen. Den nye bygården er universelt utformet og framstår som estetisk tiltalende, og den faller godt inn i den omkringliggende bebyggelse. De nye tilgjengelige omgivelsene gir beboerne muligheten til å være aktive på en annen måte enn før, de trenger ikke flytte hvis de for eksempel blir dårlige til beins. Beboerne har fått et eget hjem hvor de kan bestemme sjøl, de kan utforme det sjøl, og de kan låse døra. Det er ikke så lett for uvedkommende å komme inn å stjele det de har, og leilighetsbygget har fått et annet image – de omkringliggende omgivelsene ser noe annet og finere enn det de gjorde før. For beboerne representerer før og etter rehabiliteringa av bygården to forskjellige epoker.

Norske kommuner er pålagt å skaffe til veie bolig for personer som selv ikke kan ivareta sine interesser på boligmarkedet. Det å ha en bolig er et sentralt og nødvendig velferdsgode og en forutsetning for god livskvalitet. Bolig er også viktig i forhold til en persons muligheter til integrering i og deltagelse i samfunnet. Det har også betydning for å kunne fungere i, og/eller delta på formelle og uformelle arenaer (Dyb et al. 2004).

Informantene uttrykker stor grad av stolthelt med den rehabiliterte bygården, de er fornøyde med sine nye leiligheter og synes at kommunen har tilbudt dem ”*luksus*”. Kommunen som har rehabilitert leilighetsbygget har valgt å samle personer med rus- og psykiske problemer i et bygg med 21 leiligheter. Noen er enehusholdninger og noen er parhusholdninger. Personene som bor her er personer som ikke har klart å skaffe seg bolig på egen hånd.

Wågø et al. (2006) hevder at bokvalitet beror på en subjektiv oppfatning, der behov, økonomi og estetikk er vesentlige elementer. Mine informanter er svært tilfredse med sine nyoppussede leiligheter, de tar gjerne imot besøk og de setter pris på å få høre at de har det fint. Hauge (2009) påstår at denne gruppen beboere blir tilbudt husvære som ingen andre vil ha. I denne blokka er det nå blitt fint, men personene bor fortsatt i ei blokk sammen med andre som har vansker, de har alle avvik og er segregert fra storsamfunnet. Det er et stort spørsmål om kommunen kunne ha tilbudt dette husværet til andre enn personer med rus- og psykiatriproblematikk? Blokka ligger i et område med andre ordinære boligblokker. Men den har før oppussingen gått på folkemunne som ”Fylleblokka” og har også en historikk med andre diskrediterte navn. Vil dette stempelet følge blokka også etter oppussingen?

Den rehabiliterte bygården ser pen ut, å bo her vil kunne gi personene en ny opplevelse av seg selv som kan ha innvirkning på deres viljesystem. De kan låse døra, de kan ordne sin leilighet som de ønsker uten fare for at uvedkommende kommer inn og ødelegger, de kan velge selv hvem de vil slippe inn og de kan velge hvem de vil gjøre ting sammen med.

Hovedmål i både boligpolitikken og sosialpolitikken er å medvirke til sosial integrasjon, og segregasjon er noe en i politisk sammenheng ønsker å unngå. Individuer som blir isolert i segregerte strøk faller utenfor samfunnets ordinære samhandling og deltagelse og får ikke mulighet til å påvirke det som skjer i samfunnet for øvrig (Dyb et al. 2004).

Kommunen har altså valgt å benytte en segregert boløsning i dette tilfellet. Informantene er kategorisert som rusmisbrukere, skilt ut fra det øvrige samfunnet og plassert i en segregert bygård. Hvilken innvirkning på individet har lokalisering av personens leilighet? Kan segregerte boliger virke stigmatiserende? Jeg har tatt utgangspunkt i personer som bor i dette segregerte botilbudet, og spurt dem hva de mener om dette selv.

Omgivelsene stiller krav om visse former for atferd og motvirker eller avviser andre (Kielhofner, 2010). I henhold til Kielhofner kan en si at boligblokka er et sted hvor en kan bo, uten at naboene stiller krav til aktiviteter verken av arbeidsmessig art eller bryr seg om en har noe å gjøre. De fleste i blokka er uføretrygdet, og innenfor den konteksten som boligblokka representerer blir en ikke stigmatisert av den grunn. Kielhofner (2010) hevder at omgivelsenes krav og begrensninger også påvirker utviklingen av roller og vaner. I boligblokka vil rollene som fredelige naboer bli best mottatt. Beboerne har sterke motforestillinger mot personer som inntar roller som bråkmakere og forsøplere. Omgivelsene kan også legge bånd på motiver og handlinger; og derved befordre passivitet og inaktivitet (Kielhofner, 2010). Boligblokka kan være et eksempel på dette, da jeg i min undersøkelse fant lite aktivitet blant informantene.

Personene i min undersøkelse er plassert i den rehabiliterte bygården ut i fra sine medisinske diagnoser eller, sagt på en annen måte, ut fra kategoriene personer med rus- og psykiske problemer. De er henvist til å bo i en bygård der kommunen har valgt å plassere personer med slike diagnoser og karakteristikk.

Dette har skjedd til tross for at kommunen skriver i boligsosialt handlingsprogram at de har erfaring med at det skaper et negativt miljø når det er samlet for mange med ulike belastninger i samme område eller bolig. Det skaper også en forsterkende effekt i forhold til å opprettholde belastninger og sosiale problemer for den enkelte beboer. For de som har vært i et behandlingsopplegg uten brudd, og som skal tilbakeføres til en rusfri tilværelse med ettervern, er det behov for leiligheter som ikke er i tilknytning til rusmiljøet. Det er et sentralt spørsmål om det bør samles så mange personer med rusmisbruksproblemer i et boligkompleks. Både miljø- og behandlingmessig hadde det vært bedre med færre personer spredt i mindre boliger.

Flerleilighetsbygg for personer med rus- og psykiske problemer er assosiert med negativ psykisk helse (Evans et al., 2003). Problemer med omgivelsene i nabolaget kan gjøre

bosituasjonen ustabil (Hauge, 2009). I dag forsøkes det å skille mellom hvilke beboere som skal være i hvilken oppgang. Dette er blant annet nødvendig da flere av brukerne ønsker en rolig tilværelse, men blir forstyrret av mer urolige beboere i samme oppgang. Det er et eksempel på at gruppen med rus- og psykiske problemer ikke er homogen, men også består av individer som ønsker fred og ro.

Sentrale politiske føringer tar også til orde for en differensiert boligtildeling, med vekt på beboerens kartlagte behov og ønsker. Dette ut i fra en erkjennelse om at oppsamling av personer med ulike sosiale- og helsemessige belastninger og behov, ofte forsterker de problemene disse personene opplever. Segregering av personer etter kategoriseringer av deres problemer, gir ikke optimal mulighet for oppfølging og behandling (St.meld.23, 2003-2004; Rundskriv U-10/2002).

Leilighetsbygget skaper en avstand til omverdenen. De som bor i huset representerer for omverdenen en rolle med et stigma knyttet til seg. Den sosiale identitet som et stigmatisert individ gies, gjør at verden deles opp i sfærer hvor individet kan være eller ikke være. Steder hvor en person kan være åpen om sitt stigma, vil personen føle seg knyttet til, og sjelden befinne seg på andre steder (Goffman, 1975). Personene i mitt materiale forteller at de oppholder seg store deler av dagen i leilighetsbygget. Når de drar ut, drar de på varmestua eller til parken. Dette er miljøer som er kjente for dem, der treffer de sine kompiser som er i tilnærmet samme situasjon som dem selv, og der er stigmaet derfor ikke så synlig. Personene har gjort det til en vane at de nesten bare oppsøker miljøer med likesinnede, en vane som gjør at de ikke tenker over, og ikke føler behov for å delta i andre miljøer.

Leiligheten som omgivelse kan forstås som en slags bakregion, hvor de kan utøve private og skjulte handlinger, handlinger som ikke er under overvåkning av andre. Samfunnet utenfor er en slags frontregion der de blir vist fram og deres rolle som rusmisbrukere blir eksponert (Goffman 1975). Leiligheten har den funksjonen at de kan trekke seg tilbake, slappe av og kanskje unngå konsekvenser av stigmatisering som rusmisbrukere og psykisk lidende, en stigmatisering som oppleves utenfor leilighetsbygget, altså når de kommer i frontregion. Store deler av hverdagen blir levd i leiligheten og de daglige behov dekkes her. Erfaringer med sosiale møter i omverdenen er stort sett med andre rusmisbrukere. Carl sier han gjerne vil unngå disse møtene, han er lei av miljøet som utgjøres av rusmisbrukere, og holder seg stort

sett innenfor leilighetens fire vegger. Hans reduserte framkommelighet fordi han har blitt rullatorbruker, gjør også at hans rolle i miljøet er annerledes enn før.

I denne undersøkelsen er informantene svært fornøyd med sin nye bolig, og leilighetene de har fått tildelt. Informantene er også en del av samfunnet, og det er grunn til å tro at de har tilegnet seg holdninger som øvrige samfunnsaktører kan inneha, når det gjelder hva som er *bra nok* for denne gruppen. Noen av informantene stiller dog krav til kommunen. De påpeker blant annet at brannrømningsveiene er mangelfulle, at det er glatte badegulv, det er lytt mellom leilighetene, i noen leiligheter må en gå igjennom soverommet for å komme på badet, det ikke er ordnet utenfor på baksida - det er ikke slått og hagemøbler mangler, det er dårlig endepunkt for ventilasjonsanlegget, det er ikke skikkelig gardinoppheng i glassverandaene og korridorene etc. For å stille slike krav må en ha reflektert over sine fysiske omgivelser – i dette tilfellet over sin egen bosituasjon, og det må ligge en selvrespekt i bunnen for å kommunisere slike krav. Informantene er erkjente rusmisbrukere og personer med psykiske problemer. I kjølvannet av å være kategorisert som rusmisbruker og som en person med psykiske problemer, kan mange krefter tilvirke at en mister selvrespekten. Når informantene fikk snakke fritt om sitt forhold til sin egen bolig, dukket det opp flere faktorer som de hadde som krav mot kommunen. Å stille krav til omgivelsene er en kombinasjon av å ha tenkt igjennom situasjonen, ha reflektert over den og vite at en har verdighet nok til å stille disse kravene. Informantene uttrykte i stor grad at de brydde seg om sine omgivelser.

Informantene er så glade over å ha fått det slik de har gjort, at det ikke er noen som sier noe om at de skulle hatt en annen boform. De kravene de stiller til sine omgivelser er innsigelser mot mangelfulle tekniske løsninger. Standardhevingen og oppgraderingen av bygården har medført en så sterk forskjell i informantenes liv at de synes de har fått tilbudt "*luksus*" fra kommunens side.

Kan dette skyldes at informantene er et offer for selvstigmatisering? De har kjennskap til den kulturelle stereotypi de tilhører, de opplever seg som enig i stereotypien, de har internalisert stereotypien og har et dårlig selvilde som medfører at de ikke synes de har krav på å få tildelt leilighet i et mindre segregert bomiljø (Corrigan et al., 2006; Watson et al., 2007). Svarene de gir kan være et tegn på at så er tilfelle. De sier at de er alkoholikere og rusmisbrukere selv, og i dette svaret kan det ligge en implisitt mening om at de ikke fortjener bedre. De har fått så bra leiligheter i en fin og nyoppusset blokk, at de ikke kan kreve noe mer.

En annen mulighet er, som Aina sier, at ensomheten er stor. Hun ser kanskje for seg at ensomheten ville blitt større i et ordinært bomiljø. For at disse personene skulle kunne ha mestret bo- og livssituasjoner i et integrert bomiljø, har dette ville krevd en helt annen form for oppfølging enn den de får i dag. Thyness, (2004) og Sylvestre et al. (2007) vektlegger muligheten til å bestemme over egne liv, og mulighet for individuelt tilpasset og fleksibel oppfølging, for at et boforhold i ordinært bomiljø skal kunne fungere. Dersom de skulle ha bodd i et ordinært boområde ville det ha krevd en innsats med tett oppfølging fra første stund for at ikke stigmatiseringsprosessen skal starte.

Aina kjemper i mot stigmatiseringsprosessen. Hun sier at rusmisbrukerne i byen har fine klær, så det går ikke an å se på dem at de er rusmisbrukere. Hun sier at klærne har de hentet i søppelet, og delt med hverandre. Klær innebærer et viktig symbol for hvilken gruppe i samfunnet en tilhører.

Hjemmet er sentralt når det gjelder menneskers ønske om å skape mening og integrasjon i sine liv. Et hjem er den mest sentrale institusjonen i vår kultur. Konsentrasjonen om hjemmet er en allmen vestlig tendens. Hjemmet utgjør et fast punkt som en kan dra ut i fra og vende tilbake til. Ofte ser en at byråkratiet og intimsfæren forutsetter hverandre. Begge sfærer og atskillelsen av dem er et resultat av samfunnsutviklingen (Gullestad, 1989). I forhold til Ainas bekymringer angående posten som hopper seg opp og som hun ikke får gjort noe med, kan en si at utenomverdenen har grepet inn i intimsfæren og gjør det utrygt for Aina.

Varmestua er en omgivelse som noen av informantene benytter seg av. Varmestua representerer et felles treffpunkt, der gjestene kan treffe andre som er i samme, og lignende, livssituasjon som dem selv. Varmestua står for noe trygt og gjenkjennbart, et sted de har besøkt i mange år. Her har de sitt eget miljø, og mange av sine sosiale kontakter. Men de som oppsøker varmistua er avvikere fra samfunnet, de er ekskludert fra de arenaer som tilbys øvrige samfunnsborgere. I storsamfunnet er det bare varmistua som tilbyr seg å ta i mot dem, og informantene har ikke noe annet valg enn å benytte seg av dette segregerte tilbudet. Varmestua representerer også en slags bakregion i henhold til Goffmann (1975). Der trenger de ikke vises fram i samfunnet.

6.2 Den betydningen de sosiale omgivelser kan ha for aktiviteter i hverdagslivet

Generelt kan aktiviteter sies å ha noen positive helsemessige konsekvenser, og aktiviteter kan gjøre hverdagen mer meningsfull. Den oppgraderte bygården har skapt forandring i betingelsene for aktivitet og deltagelse for de som bor der. De nye fysiske omgivelsene har også åpnet for nye sosiale omgivelser. Beboerne har opplevd en forandring av egen eksistens og forholdet til andre de er forbundet med gjennom personlige, mellommenneskelige og kulturelle relasjoner. Endring av de fysiske omgivelsene kan være avgjørende for å kunne håndtere de sosiale omgivelsene som nære relasjoner og vennskap utgjør. Omgivelsene kan også ha avgjørende betydning for hvordan deres egne og samfunnets kulturelle normer blir håndtert. Aina og Bjørnar sier de kan ta i mot besøk utenfra og fra familien uten å skamme seg over sine omgivelser.

I den rehabiliterte bygården er det bygd glassverandaer i alle etasjene, nær som første etasje, i hver oppgang. Disse naturlige møteplassene representerer en positiv miljøfaktor som er med på å heve den sosiale kontakten beboerne imellom. Glassverandaene er et sosialt samlingssted der det er lett for naboene å møtes for å slå av en prat. Slike møtesteder i fellesarealer kan innebære en slags avslappet uforpliktethet der en kan treffe hverandre nærmest på hjemmebane uten at den ene er gjest og den andre er vert.

Mennesker er ikke uavhengige individer hvor livet bestemmes kun av egne valg. Derimot må mennesket forstås gjennom deres relasjoner til andre og gjennom de symbolske mønstre og hverdagskulturer de er med på å opprettholde og fornye, gjenskape og omskape (Bech-Jørgensen, 1994). En må altså forholde seg til andre mennesker. Carl har sluttet å dra ned i byen og på varmestua, og han vil ikke ha hjemmehjelp lenger. Han sier også at han ikke har noe særlig med besøk. Under intervjuet har han besøk av et naboektepar, og han uttrykker at han setter pris på det. De forteller at de også begge er langtkomne rusmisbrukere. Er det samfunnets ansvar å sette inn tiltak slik at Carl synes bistanden blir slik at han kan akseptere den? Er Carl et eksempel på at det går an å gå til grunne når han ikke tar i mot de tiltakene som er tilgjengelige? Gruppen med rus- og psykiske problemer må ha bistand som ikke har form av overvåkning. De må få opprettholde et privatliv der de har en følelse av egenkontroll.

Ulike sett av medisinske, sosiale og personlige behov må imøtekommes av en kompetent sosialtjeneste og medisinske systemer som harmonerer med deres behov og respekterer deres autonomi (Lincoln et al., 2009; Padgett, 2007). Selv om Carl signaliserer at han vil være i fred, har han et sterkt ønske om å få besøke moren sin på sykehjemmet, men han har behov for bistand for å komme seg dit. Hverdagslivet dreier seg om alle aktiviteter og at personer deltar i forskjellige sammenhenger. Et hvert menneske har relasjoner til andre mennesker og til forskjellige sammenhenger som de er en del av.

Om en beboer velger å holde seg for seg selv, slik som Dagfinn; vil en konsekvens bli lite deltagelse i samhandling. Motsatt kan det å inngå i relasjoner føre til mer deltagelse i samhandling. Goffman (1975) forstår all samhandling som ritualer, og økt deltagelse i samhandling vil bety økt rituell aktivitet. Det kan tenkes å medføre større sjanser for at deltagelse i samhandling mislykkes, ved at en ikke etterkommer forventninger til samhandling og roller i den. Mye av Ainas innsigelser mot rotet og forsøplingen som følger med alkoholikerne kan muligens forklares ved dette. Bjørnar kan også fortelle om sine negative forventninger til besøkende fra rusmiljøet som bare kommer for å få.

Aina holder på med å skrive bok. Hun har også et sterkt ønske om å slutte med rus. Aktivitetsidentitet er en sammensatt følelse av hvem en er og ønsker å være (Kielhofner, 2010). Å skrive bok er en aktivitet som bidrar til å skape Ainas identitet. Hun har en vilje til å fullføre bokprosjektet. Hun finner det interessant og tilfredsstillende å arbeide med boka, og hun har kapasitet og effektivitet til å arbeide med den. Hun har en definert rolle som forfatter overfor de forbindelser hun har og dem hun samarbeider med for å få boka ferdig. Hun regner det for viktig å få boka ferdig, og hun har rutiner i hverdagslivet for å arbeide med den. Kunne bistand fra tjenesteapparatet hjulpet Aina til å fullføre bokprosjektet? Kunne mer støtte og positive forventninger fra omgivelsene ha gitt Aina en annen oppfattelse av seg selv? Aktivitetsidentitet avspeiler oppsamlede livserfaringer som ordnes til en forståelse av hvem en har vært, og en fornemmelse av den ønskelige og mulige retning av ens framtid (Kielhofner, 2010).

Aktivitetsidentitet begynner med en selvvurdering og fortsetter ut mot mer utfordrende elementer som består i å ta ansvar for sitt liv og vite hva en vil med livet (Kielhofner, 2010). Informantene synes de har fått det bra nok, men kunne de ha bygget seg en visjon for den

framtid de ønsker dersom de hadde fått hjelp til det? Oppbygning av aktivitetsidentitet starter med kjennskap til ens egne kapasiteter og interesser (Kielhofner, 2010)

Informantene i materialet viser at de tidligere har hatt flere former for aktiviteter. Aina forteller om hobbyaktiviteter som hun utviklet til å åpne en hobbybutikk, og som hun drev på yrkesmessig basis. Edgar har laget filmer, og montasjer av materialbilder fra utenlandsturer han har vært på. Carl har likt å dra ut på bergene utenfor byen for å fiske, Bjørnar minnes tiden som aktiv fotballspiller; og de fleste informantene forteller om sitt tidligere arbeid. Nå har mangeårig rus- og psykiatriproblematikk medført funksjonsnedsettelse, slik at de ikke lenger kan drive på med sine tidligere aktiviteter. Kommunen har gitt dem et nyoppusset og tiltalende hus med moderne leiligheter, men utover dette har de ikke noe tilbud når det gjelder oppfølging bortsett fra at de får dekket de rent primære fysiologiske behov.

Behov for daglig og ukentlig bistand til personlig stell som Bjørnar og Carl erfarer, fører til at de blir avhengig av hjemmesykepleiens rutiner i forhold til når de får stelt seg om morgenen. Informantene opplever endringer på tidligere vaner, roller og rutiner ved at de ikke lenger går på arbeid, de trenger mer hvile og aktivitetsutførelsen i hverdagen er endret. Men de nye omgivelsene har gjort at de kan ta i mot hjemmesykepleien, et tilbud som ikke eksisterte i noen særlig grad i dette huset før rehabiliteringen. Den universelle utformingen med heis, terskelfri atkomst, private bad, og store nok bad gjør også at de kan bo der, til tross for nedsatt gangfunksjon.

Selvfølgeligheter i hverdagen blir en orden når gjenkjennelser og gjentakelser skaper overskuelighet, og når gjentakelsene skaper regelmessighet og en tidsmessighet som omfatter endringer og forutsigbarhet. Selvfølgeligheten er en orden, fordi aktiviteter, relasjoner og objekter tillegges betydninger (Bech-Jørgensen, 1994). Det er ikke alltid lett å få slike ting til å gli, når en er avhengig av bistand utenfra.

Informantene er segregert fra det vanlige samfunnet: De er satt utenfor de daglige bevegelser i samfunnskapte tid og rom, de er utelukket fra de daglige fellesskap på arbeidsplasser, utdanningsinstitusjoner og organisasjoner; og de er utelukket fra muligheten for å leve opp til de grunnleggende normer slike samfunnsinstitusjoner representerer. Informantenes erfaringer fra tidligere i livet da de har vært håndverkere, private næringsdrivende og har eid og drevet butikk betegner et "tapt liv". De reflekterer over at livet ville sett annerledes ut uten rus.

Beboerne hadde litt vanskelig for å sette ord på hva de holdt på med om dagene. Jeg forstod det slik at mange av dagens gjøremål verken er produktive eller planlagte. Dette stemmer overens med teoriene om at hverdagslivet for en stor del består av upåaktede aktiviteter (Bech-Jørgensen, 1994; Gullestad, 1989; Schutz, 2005).

Selv om kommunen i de senere årene har prioritert deler av både sosialkontorets miljøarbeidertjeneste og hjemmehjelp/hjemmesykepleie mot beboerne i disse boligene, er det ikke tilstrekkelig for å kunne gi tilfredsstillende behandling og bistand. Begrenset oppfølging reduserer mulighetene for vellykket rehabilitering. Dette i følge kommunens boligsosiale program. Informantene etterlyste ikke behov for mer oppfølging eller aktiviteter. Bakgrunnen for dette kan være at de beveger seg mellom færre roller enn hva som vanligvis oppleves av individer. Det er mulig at ruskulturen har svekket deres evne til å ta mange ulike roller. Hvis omstendighetene i huset legger til rette for å unngå kontakt med verden utenfor, kan det tenkes at det ytterligere kan begrense beboernes evne til å ta andre roller enn de som forventes i huset. Det forholdet at de mottar tjenester i huset som for en stor del gjør oppgaver i stedet for dem, i motsetning til å gjøre oppgaver sammen med dem, kan bidra til å forsterke dette.

Becker (1963) hevder at deltagelse i en gruppe som er grunnlagt i at en deler samme avvik, kan føre til at det utvikles en egen forståelse av livssituasjonen innenfor gruppen, basert på de problemene gruppa opplever. Denne forståelsen gjør det lettere for individet å fortsette sin avvikende handling. Kommunen har gjort et kjempeløft ved å rehabilitere den gamle bygården. Dette er forbilledlig og beboerne har fått det mye bedre. Men allikevel er rusmisbrukere her segregert fra det øvrige samfunnet, og de blir boende i veldig nær tilknytning til andre med tilsvarende problematikk. Det er heller ikke gjort noen spesielle løft for å sette inn noen andre tiltak enn standardtjenester som tradisjonell hjemmesykepleie og hjemmehjelp, i tillegg til det miljøarbeidet som eksisterte før oppussingen. Dette er en fortelling om hvordan omverdenenes stempeling kan bidra til å forsterke et handlingsmønster (Becker, 1963).

Det er utført et stort arbeid bak å få hjemmehjelpstjenesten og hjemmesykepleien til å gå inn i dette huset og yte tjenester. Dette er på grunn av at disse tjenestene har oppfattet det som utrygt å yte tjenester i dette huset. Beboerne forteller meg om trusler, slåssing og vold. I

henhold til Becker (1963) kan dette være et utslag av at et individ kan føle seg forpliktet til å utføre bestemte handlinger fordi dette er forventet i kulturen individet ferdes i. At uttalelser om vold er såpass vanlig kan være fordi noen beboere føler at det forventes at de skal ha denne type atferd. Flere oppgir at de ikke kan stole på noen.

Informantene utførte nødvendige aktiviteter, noen gjennomførte disse aktivitetene med noe bistand, og de hadde fritid. Ingen deltok i skole og jobb – noe som gjorde at fritiden ble desto lengre. Mye av fritiden ble brukt til å se TV.

Kjersti Vik (2008) fant i sin studie om erfaringer fra hjemmeboende eldre at omgivelsesfaktorer som aviser, radio og TV, samt telefon, ble vurdert som positive forhold som fremmet mulighet for samtale med andre og diskusjoner om samfunnsforhold. Hun fant at media blant annet stimulerte til diskusjon i sosiale sammenhenger. Vik (2008) skriver at en rekke studier beskriver at eldre generelt bruker mye tid til å se TV og høre radio (Horgas et al., 1998; Statistikkbanken, 2007), og at å følge med i media er en viktig fritidsaktivitet (Kronlöf og Sonn, 2005; Nilsson et al., 2006). Media kan være sentralt for deltagelse i samfunnet. Et aspekt kan være hvordan morgenavisen, nyhetssendingene og TV-serier skaper vaner og rutiner i hverdagen. Kielhofner (2010) beskriver at vaner og rutiner er nødvendige for å strukturere hverdagen, og skape en forutsigbar tilværelse. Massemedier kan utgjøre rammer for aktiviteter i hverdagen. Et annet aspekt er at programmene i seg selv, det være seg nyheter, sportssendinger eller serier skaper et engasjement, der og da, slik at personene glemmer tid og sted. Et tredje aspekt er hvordan media stimulerer til diskusjon med andre (Vik, 2008).

Informantene forteller at fjernsynet bringer opplysning og underholdning inn i stua, kan frambringe gode minner og kan være et middel til å få timene og dagen til å gå.

Vik (2008) hevder at ergoterapeuter ofte karakteriserer det å se på TV og høre på radio som ”passive” aktiviteter. Funnene i hennes studie viser imidlertid at det å følge med i media har større ringvirkninger enn bare det å se på eller høre på har i seg selv. Kronlöf og Sonn (2005) antyder at det å følge med i media kan gi en opplevelse av å ha kontroll over et gjøremål. Viks (2008) funn peker også på at å følge med i media influerer på hva en snakker med andre om. Dessuten kan felles media-interesser gi opplevelse av deltagelse og tilhørighet sammen andre. Deltagerne i hennes studie ønsket å diskutere dagsaktuelle hendelser med andre, og kunne

derfor være en indikasjon på fortsatt deltagelse i samfunnsdebatten. Media er følgelig en sentral omgivelsesfaktor for eldre som mottar kommunale tjenester, og går ut over det å bare passivt se/høre på.

Informantene var hengivne fjernsynsseere. Fjernsynet hadde en stor plass i deres hverdagsliv. De benyttet også fjernsynet til å se programmer og filmer sammen sine naboer og venner, og fikk dermed en felles opplevelse. Dette er et fjerde aspekt ved å benytte massemedia i hverdagen: At de ser på fjernsyn sammen, og dermed får en fellesopplevelse i nuet.

Jeg oppfattet at det eksisterte en slags ambivalens til egen kultur blant beboerne. På den ene siden fortalte de om vennskap og gode relasjoner og opplevelser, på den andre siden at det ikke går an å stole på andre enn seg selv. Alle informantene tok avstand fra griseri og forsøpling, men samtidig beskyldte de hverandre for slik atferd. En slik dobbelthet i forståelsen av hva som forventes i egen kultur, kan gjøre det vanskelig å forholde seg til de roller som taes av andre beboere. Den konsistens som i følge Goffman (1975) kan forventes mellom måten man viser forpliktelse til en regel, og handling som kan forventes i framtida, ser ikke ut til å gjelde i huset. Album (1996) skriver at ritualer kan redusere usikkerhet og bidra til å opprettholde tillit til tilværelsen. For beboerne i huset kan en opplevelse av at forventninger til samhandling stadig brytes, være kilde til mistillit mellom beboerne. En mulig følge kan bli manglende tillit til at samhandlingsrutiner utføres i tråd med regler og forventninger som gjelder.

Med bakgrunn i Beckers(1963) teorier om at en gruppe avvikere sammen utvikler en forståelse av verden, kan det at alle beboerne er enige om at en ikke kan stole på hverandre få viktige konsekvenser. Becker (1963) sier at på bakgrunn av den forståelsen som oppstår, rasjonaliseres avvikerens posisjon i samfunnet, og det oppfattes som lettere å leve med avviket. Når en posisjonering som avviker fra normalsamfunnets normer rasjonaliseres, er det lettere for individene å akseptere roller. På denne måten er det enkelt for storsamfunnet å plassere personene i en stigmatisert bygård, uten at individene tenker over dette. Becker (1963) hevder at et individ ved å gå inn i en gruppe hvor den generelle sosiale kontrollen som gjelder i samfunnet ikke gjelder, kan frigjøres fra kontrollen i det dominerende samfunnet. Det er spørsmål om et rusmiljø er den gruppen som inkludering i, kan føre til frigjøring fra den dominerende samfunnsnormen.

Becker (1963) skriver om hvordan individer som vurderes som å ha samme avvik ikke utgjør en homogen gruppe. I den rehabiliterte bygården er beboerne samlet på bakgrunn av sin overordnede status som rusmisbrukere. I dette huset er de garantert deltagelse i en avvikergruppe som deler samme status. Becker (1963) forstår dette som et siste skritt i å utvikle en avvikskarriere. Å bli tilbudt en bolig her er et klart uttrykk for at individet offentlig forstås som avviker, det gis en identitet som rusmisbruker som blir understreket av omgivelsene. Det kan sies å utgjøre en overordnet status i et individs identitet, og ha stor påvirkning på deltagelse i et konvensjonelt samfunn.

Ytrehus et al. (2008) anbefaler ikke bolig i større boligkompleks sammen andre med rusproblemer, fordi brukerne oppfatter dette som utrygt. Hun stiller spørsmål ved om dette er systemets behov for praktisk boligpolitikk? Beboerne i mitt materiale har mye å utsette på hverandres atferd. Selv om de ikke føler den samme utryggheten som tidligere, er de ikke fornøyd med å bo sammen folk som griser til og forsøpler. De føler en trygghet i og med at de kan låse sin egen dør, men de mener de har nære naboer som både låner uten å betale tilbake, truer og stjeler.

Informantene hadde ikke mye å fortelle om hva de gjør om dagene, de gir inntrykk av at de gjør lite. Noe som kan bidra til økt aktivitet kan være økt støtte i aktiviteter. De får i dag hjelp til det helt nære slik som å få dekket fysiologiske behov, de blir kjørt til lege og apotek; og hjulpet med økonomi og posten. Men hverdagslivet består av mer enn det.

6.3 Oppsummering

Oppgaven har vist at nøkkelforutsetningene for en vellykket etablering er å ha klare og legale leie- eller eiendomsforhold, at boligen innehar en viss standard når det gjelder tekniske, funksjonelle og estetiske kvaliteter, at beliggenheten ikke virker stigmatiserende, at personales intervensjon bygger på allmenne prinsipper for livskvalitet, at boligen har kvaliteter som gjør at den kan fungere som arena for identitetsrekonstruksjon og at eventuell bo-assistanse er individuell og fleksibel både i innhold og kvantitet. Fysisk miljø kan være et strategisk instrument for å konsolidere ny identitet. Kvalitetshusvære kan forsterke signaler om inkludering, trygghet, toleranse og egenkontroll.

Det ”tunge” klientellet som tidligere bodde på psykiatriske sykehus, og ofte hadde status som ”svingdørspasienter” mellom sykehuset og gata, ble i mange tilfeller differensiert bort fra psykiatrien under avinstitusjonaliseringen de siste tjue årene på grunn av deres uimottagelighet for behandling. Mange av dem trenger i dag permanente og gode boliger.

Boligsosialt arbeid i den post-deinstitusjonaliserte æra, har ikke i tilstrekkelig grad tatt hensyn til disse menneskenes sosiale problemer og mestringsproblemer. HVPU-reformen var i så måte vesensforskjellig, da det i forkant av gjennomføringen av denne reformen ble utført individuelle behovsanalyser før utflytting av institusjonene.

Det er nå skjerpet oppmerksomhet rundt at det i mange tilfeller ikke er tilstrekkelig å tilby rusmisbrukere og alvorlig psykisk lidende kun innkvartering. I denne oppgaven er det pekt på elementer vedrørende ”supported housing” der tilnærmelsen skjer gjennom både tilbud om husvære og tilbud om service. Empowerment – der brukerne blir styrket til å målbære sine egne interesser, og der forholdene er slik innrettet at de kan styre sitt eget liv, er viktige fundamenter hentet fra Independent Living – bevegelsen, for å sikre inkludering i samfunnet. Housing first er også en svært viktig forutsetning for vellykket boligetablering.

Hjemmet står sentralt som en løsning på menneskers ønske om å skape mening og integrasjon. I pakt med polariseringen i samfunnet mellom ”det private” og ”det offentlige” intensiveres forholdene i hjemmet og den intime sfære (Gullestad, 1989).

Hverdagslivet er integrert i samfunnets sosiale praksis, og mennesker oppfattes som kollektive, sosiale og samfunnsmessige aktører. De utvikler seg i et samspill med omverdenen gjennom aktivitet i en fortid, nåtid og framtid. Hverdagens elementære gjentakelser organiserer dagen, og er forbundet med sykluser i omverdenen. Det er forskjellige måter å forstå hverdagslivet på, men i alle teoriene er omverdenen integrert i forståelsen av individet og omvendt. Et hvert menneskes hverdag er spunnet inn i bestemte omgivelser. Verdier og normer for hvordan hverdagen og livet skal leves henger sammen med, tar form av eller formuleres i opposisjon til det kjente miljø det er integrert i. Ethvert menneske må forstås i forhold til sin kontekst. Både menneskelig utvikling og skaping av kontekster er aktive tosidede prosesser der individet og hvert nivå for organisering av konteksten gjensidig konstituerer og sammenvever hverandre på en flertydig og dynamisk måte. Mennesket er i

stadig vekselvirkning med sine omgivelser og inngår i samspill med det omgivende miljø (Borg, 2003).

Når personer foretar seg noe former det personenes vilje, vanedannelse og utøvelseskapasitet. Gjennom hele denne prosessen er personen i konstant interaksjon med de fysiske og sosiale omgivelser. Omgivelsene påvirker personenes karakteristika og aktivitetsdeltagelse. Aktivitetsidentitet realiseres ettersom personene utvikler seg og reagerer på livets forandringer. Omgivelsene har en gjennomtrengende innflytelse på enhver forandingsprosess, og omgivelsene kan være kilden til endringer som framskynder forandringer (Kielhofner, 2010).

Omgivelsene kan også være en barriere for forandring. Sosiale definisjoner av en persons identitet eller forventede atferdsmønstre kan være i motstrid til personenes ønsker og forsøk på forandring. Det er vanskelig å føre en forandring ut i livet når omgivelsene unnlater å støtte eller belønne de endringer en person prøver å gjøre (Kielhofner, 2010). Informantene i undersøkelsen har i tillegg rus- og psykiske problemer å kjempe med når de skal danne sin identitet.

REFERANSER:

- Aadland, E. (2004) ”Og eg ser på deg-”: vitenskapsteori i helse- og sosialfag. Oslo: Universitetsforlaget
- Album, D. (1996) *Nære fremmede. Pasientkultur i sykehus*. Oslo: Tano
- Barnes, C. et al. (1999) *Exploring Disability A Sociological Introduction* Polity Press
- Bech-Jørgensen, B. (1994) *Når hver dag bliver hverdag*. København: Akademisk Forlag
- Becker, H. (1963) *Outsiders. Studies in sociology of deviance*. New York: The free Press
- Bond, G.R. og Campbell, K. (2008) Evidence-Based Practices for Individuals with Severe Mental Illness. *Journal of Rehabilitation*, 74 (2), 33-44
- Borg, T. (2003) *Basisbog i ergoterapi – aktivitet og deltagelse i hverdagslivet*. København: Munksgaard
- Brodtkorb, E. og Rugkåsa, M. (2007) Stig på, velkommen inn! I E. Brodtkorb og M. Rugkåsa (Red.), *Under tak – mellom vegger. Perspektiver på boligens betydning i Velferdsstaten* (ss. 11-25). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Casey, E.S. (2001) Body, self and landscape: a geographical inquiry into placeworld. I P.C. Adams et al. (Red.), *Textures of place: exploring humanist geographies*, (ss. 403-425). Minneapolis: University of Minnesota Press
- Cavanagh, S.J. (1999) *Orems model i praksis*. Copenhagen: Munksgaard
- Corrigan, P.W. og Watson, A.C. (2002) Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *Worlds Psychiatry*, 1 (1), 16-20
- Corrigan, P.W. et al. (2006) The self-stigma of mental illness: implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(9), 875-884
- Creswell, J.W. (2007) *Qualitative Inquiry & Research Design Choosing Among Five Approaches*. California: Sage Publications

- Dyb, E. et al., (2004) *Sosialt perspektiv på bolig*. Oslo: Abstrakt forlag
- Dyb, E. et al., (2008) *På vei til egen bolig. Evaluering av nasjonal strategi for å forebygge og bekjempe bostedsløshet 2005-2007*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning
- Econ Pöyry (2008) *Kommunale utleieboliger. Årsaker til lav vekst og forslag til tiltak som kan bidra til økt vekst*. Oslo: Econ Pöyry
- Evans, G.W. et al. (2003) Housing and Mental Health: A Review of the Evidence and a Methodological and Conceptual Critique. *Journal of Social Issue* 59(3), 475-500
- Evans, G.W. (2003) The Built Environment and Mental Health. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 80(4), 536-555
- Fine, M. et al. (2003) For whom? Qualitative Research, Representations, and Social Responsibilities. I Denzin og Lincoln (Red.), *The Landscape of Qualitative Research*. (2), 167-207. Thousand Oaks: SAGE Publications
- Fiske, S.T. (1998) Social Cognition and the normality of prejudgment. I: Dovidio, P.S. et al. (Red), *On the nature of prejudice: Fifty years after Allport* (s.36-53). Blackwell Publishing
- Forsyth, D.R. (1999) *Group dynamics*. Belmont, California: Wadsworth
- Fog, J. (2004) *Med samtalen som utgangspunkt. Det kvalitative forskningsinterview*, (2. utgave). København: Akademisk Forlag
- Garvik et al., (2008) *Hvordan går det nå? Analyse av flytteprosess og nyetablering av leietakere fra hybelhusene i Anders Søyseths veg og Jarleveien*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning
- Gilje, N. og Grimen, H. (1993) *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget
- Goffmann, E. (1975) *Stigma*. København: Gyldendal
- Gullestad, M. (1989) *Kultur og hverdagsliv: På sporet av det moderne Norge*. Oslo: Universitetsforlaget
- Guneriussen, W. (1992) *Meningsforstående samfunnsvitenskap. Idehistorisk bakgrunn og moderne*

- Posisjoner*. Tromsø: Universitetet i Tromsø, Institutt for samfunnsvitenskap
- Hauge, Å.L. (2009) *Housing and Identity. The meaning of housing in communicating identity and its influence on self-perception*. Fakultet for arkitektur og billedkunst NTNU, Trondheim
- Hauge, Å.L. og Støa, E. (2009) "Here you get a little extra push": The meaning of architectural quality housing for the formerly homeless – a case study of Veiskillet in Trondheim, Norway *Nordisk Arkitekturforskning / Nordic Journal of Architectural Research*. In press
- Hinshaw, S.P. (2007) *Mark of shame: stigma of mental illness and an agenda for change*. Oxford: University Press
- Horgas, A.L. et al., (1998) Daily life in very old age: Everyday activities as expression of successful living. *The Gerontologist*, 38 (5), 556-568
- Johannessen, K. (2008) *Et liv mellom bygningene. En kvalitativ studie av bostedsløse personers Hverdag*. (NIBR-rapport 2008:18) Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning
- Kielhofner, G. (2010) *Moho – Modellen for menneskelig aktivitet. Ergoterapi til utdanning og praksis*. København: FADL's Forlag Aktieselskap
- Kommunal- og regionaldepartementet (2003-2004) *Om boligpolitikken*. (St.meld. nr. 23, 2003-2004). Oslo: Statens Forvaltningstjeneste
- Kommunal- og regionaldepartementet (2004) *Velholdte bygninger gir mer til alle*. (NOU 2004:22). Oslo: Statens Forvaltningstjeneste
- Kronlöf, G.H. og Sonn, U. (2005) Interests that occupy 86-years-old persons living at home: Associations with functional ability, self-rated health and socio-demographic characteristics. *Australian Occupational Therapy Journal*, 53, 196-204
- Kvale, S. (2008) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Kyle, T. og Dunn, J.R. (2008) Effects of housing circumstances on health, quality of life and healthcare use for people with severe mental illness: a review. *Health and Social*

- Care in the Community* 16 (1), 1-15
- Laing, R.D. (1965) *The divided self: An existential study in sanity and madness*. London: Pelican Press
- Lincoln, A.K. et al. (2009) Coming in: An Examination of People With Co-Occurring Substance Use and Serious Mental Illness Exiting Chronic Homelessness
American Journal of Orthopsychiatry 79 (2), 236-243
- Link, B.G. og Phelan, J.C. (2001) Conceptualizing Stigma *Annu.Rev. Sociol* 27, 363-385
- Malterud, K. (2006) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning – en innføring* (2. utgave). Oslo: Universitetsforlaget
- Martinsen, K. (2003) *Fra Marx til Løgstrup – om etikk og sanselighet i sykepleien* (2. utgave) Oslo: Universitetsforlaget
- NESH (2008) *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teknologi*. Oslo: Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora
- Nelson, G. et al. (2007) A Review of the Literature on the Effectiveness of Housing and Support, Assertive Community Treatment, and Intensive Case Management Interventions for Persons With Mental Illness Who Have Been Homeless
American Journal of Orthopsychiatry 77(3), 350-361
- Nilsson, I. et al., (2006) Fokus on leisure repertoire in the oldest old: The Umeå 85+ study.
Jornal of Applied Gerontology, 25 (5), 391-405
- Nordh, H. (2010) *Restorative components of small urban parks*. Ås: Universitetet for miljø- og biovitenskap
- Padgett, D.K. (2007) There´s no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States. *Social Science & Medicine* 64, 1925-1936

- Polkinghorne, D. E. (1989) Phenomenological research methods. I R. S. Valle og S. Halling (Red.), *Existential-phenomenological perspectives in psychology*. (41-60). New York: Plenum Press
- Proshansky, H.M. et al. (1983) Place-identity: physical world socialization of the self. *Journal of Environmental Psychology* (3), 57-83
- Richards, H.M. og Schwartz, L.J. (2002) Ethics of qualitative research: are there special issues for health services research? *Fam Pract*, 19 (2), 135-139
- Riksrevisjonen (2008) *Riksrevisjonens undersøkelse av tilbudet til vanskeligstilte på boligmarkedet*. Oslo: Riksrevisjonen
- Rosaldo, R. (1989) *Culture & Truth. The remarking of social analysis*. Boston: Beacon Press.
- Rundskriv U-10/2002 (2002) *Boligsosialt arbeid – bistand til å mestre et boforhold*. Oslo: Justis- og politidepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet, Sosialdepartementet
- Schutz, A. (2005) *Hverdagslivets sosiologi*. Copenhagen: Hans Reitzels Forlag
- Shaw, M. (2004) Housing and Public Health. *Annual Review Public Health* 25, 397-418
- Shibusawa, T. og Padgett D. (2009) The experiences of “aging” among formerly homeless adults with chronic mental illness: A qualitative study. *Journal of Aging Studies*, 23 188-196
- Skog Hansen, I.L. og Ytrehus, S. (2005) *Alle skal bo, det er tjenestene det kommer an på. Kartlegging av udekkende tjeneste- og boligbehov blant personer med psykiske lidelser*. Oslo: Fafo
- Speller, G. et al. (2002) A community in transition: the relationship between spatial change and identity processes. *Social Psychological Review*, 4(2), 39-58
- Statistikkbanken (2007) Tilgjengelig fra: <http://www.statbank.ssb.no>. [Lastet ned 12. Desember 2007]

- Sylvestre, J. et al. (2007) Housing for People with Serious Mental Illness: A Comparison of Values and Research. *Am J Community Psychol* 40 (1-2), 125-137
- Taylor, S.J. og Bogdan, R. (1998) *Qualitative research methods. A guidebook and resource*. New York: John Wiley & Sons
- Thagaard, T. (2002) *Systematikk og Innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. (2. utgave). Bergen: Fagbokforlaget
- Thyness, P.A. (2004) Boligsosialt arbeid – perspektiver og rammer. I P.A. Thyness (Red.), *Boligsosialt arbeid* (ss.13-32). Oslo: Kommuneforlaget
- Twigger-Ross, C.L. et al. (2003) Identity theories and environmental psychology. I M. Bonnes et al.(Red.), *Psychological theories for environmental issues*. (203-233). England: Ashgate Publishing
- Tøssebro, J. (2004) Introduksjon – integrering og inkludering, historikk og politikk. I J. Tøssebro (Red.), *Integrering och inkludering*.(ss.11-41). Lund: Studentlitteratur
- Tøssebro, J. (2005) Sosialt arbeid og sosiale problemer – i grenseland mot sosiologisk teori I S. Oltedal (Red.), *Kritisk sosialt arbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Ulfrstad, L.-M. (2007) Boligpolitikken og velferdsstaten. I E. Brodtkorb og M. Rugkåsa (Red.), *Under tak – mellom vegger. Perspektiver på boligens betydning i velferdsstaten*. (ss. 71-91). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Vik, Kjersti (2008) *Eldre og deltagelse – erfaring fra eldre som har fått eller får rehabiliteringstjenester*.(online). Tilgjengelig fra <http://www.ergoterapeuten.no/layout/set/print/Fagbladet-Ergoterapeuten/Fagartikler>. (Lastet ned 09.11.2010)
- Watson, A.C. et al. (2007) Self-stigma in People with Mental Illness, *Schizophrenia Bulletin*, vol. 33(6), 1312-1318
- Wolfensberger, W. (1972) *The principles of Normalization in human services*. Toronto:

National Institute on Mental Retardation

- Wong, Y-L.I. et al. (2007) From Principles to Practice: A Study of Implementation of Supported Housing for Psychiatric Consumers. *Adm Policy Ment Health & Ment Serv Research* 34, 13-28
- Wong, Y-L. I. et al. (2008) Tracking residential outcomes of supported independent living Programs for persons with severe mental illness. *Evaluation and Program Planning*, 31 (4), 416-426
- Wågø, S. et al. (2006) *Universell utforming Begrepsavklaring*. Sintef Byggforsk Rapport (SBF51 A06014 72 1-72). Trondheim: Sintef Byggfors.
- Ytrehus, S. et al., (2008) *På rett vei. Evaluering av Prosjekt bostedsløse to år etter*. Oslo: Fafo
- Zahari, D. (2003) *Husserls fenomenologi*. Oslo: Gyldendal Forlag

Vedlegg 1-4

Vedlegg nr 1: Intervjuguide

Vedlegg nr 2: Tilråding av behandling av personopplysninger fra NSD

Vedlegg nr 3: Informasjonsskriv til informantene

Vedlegg nr 4: Samtykkeerklæri

Vedlegg 1

INTERVJUGUIDE

"Hverdagslivet til beboere i en rehabiliteret leiegård for voksne alkoholavhengige personer"

1. Bakgrunnsinformasjon

- a) Hvor gammel er du?
- b) Hvor lenge har du bodd i dette huset?
- c) Hvor kommer du fra?
- d) Har du familie?
- e) Hvilken skolegang/utdanning har du?
- f) Er du i jobb/hvilke erfaringer har du fra arbeidsmarkedet?
- g) Hvordan vil du beskrive økonomien din?
- h) Mottar du noen kommunale tjenester? Hvilke?

2. Fortell om en vanlig dag

- a) Hvordan starter en vanlig dag for deg?
- b) Hva gjør du vanligvis på formiddagen?
- c) Hva gjør du vanligvis i middagstiden?
- d) Hva gjør du vanligvis om ettermiddagen?
- e) Hva gjør du vanligvis om kvelden?
- f) Er det noe av det du gjør som du liker spesielt godt?
- g) Er det noe du gjør som du ikke liker?
- h) Er det noe du gjerne skulle ha gjort/foretatt deg om dagene som du ikke gjør? Hvorfor gjør du ikke dette?
- i) Er det forskjell på en vanlig dag før og etter rehabiliteringen av huset?

3. Relasjoner

- a) Kan du beskrive kontakten du har med familien? Hva gjør dere sammen? Hva betyr familien for deg?
- b) Kan du beskrive kontakten du har med venner? Hva gjør dere sammen? Hva betyr venner for deg?
- c) Kan du beskrive kontakten du har med naboer? Hva gjør dere sammen? Hva betyr naboer for deg?
- d) Kan du beskrive kontakten du har med tjenesteytere? Hva gjør dere sammen? Hva betyr tjenesteyterne for deg?

4. Hjemmets betydning

- a) Hva betyr hjemmet for deg?
- b) Er det noe du ikke er fornøyd med i hjemmet ditt?
- c) Er det noe du kunne tenkt deg annerledes i hjemmet ditt?
- d) Er det noe du er spesielt fornøyd med angående hjemmet ditt?

5. Avslutning

- a) Er det noe du vil si til slutt? Eller noe du vil legge til?

Vedlegg 2

Sesult inn 22.03.10

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES

NSD

Norsk Helseforssøtts 29
V. 5007 Bergen
N. 4000
Tel: +47 55 55 55 55
Fax: +47 55 55 55 55
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Oslo: 021 221 234

Eva Magnus
Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap
NTNU
Dragvoll
7491 TRONDHEIM

Vir. dato: 07.05.2010 Virk. dato: 02.07.10 Ders. dato: Ders. ref:

TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 22.03.2010. Meldinger gjelder prosjektet:

21101	Usvaretyt til beboere i en rehabiliteringskole for voksne alkoholmisstakere
Behandlingsansvarlig	NTNU, ved institusjonens ansatte leder
Datagjennomfører	Eva Magnus
Student	Jorun Marie Lyngen

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, vedlagte prosjektvurdering - kommentarer samt personopplysningsloven/helseregistreloven med forskrifter. Behandlinger av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forak_sund/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.07.2011, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henriksen


Ingvild Bergan

Kontaktperson: Ingvild Bergan tlf: 55 58 32 32
Vedlegg: Prosjektvurdering
✓ Kopi: Jorun Marie Lyngen, Tobias Bernhefts gr. 1 A, 7500 STJØRDAL

Ansvarlig leder / Contact Person
OSLO: NED. 506, Universitetet i Oslo, Postboks 1053 B, 0410 Oslo, Tlf: +47 22 88 52 11, nsd@nsd.uib.no
TRONDHEIM: NED. 506, Universitetet i Trondheim, Postboks 7431 Trondheim, Tlf: +47 73 80 11 23, nsd@nsd.uib.no
TRONDHØJ: NED. 506, Universitetet i Trondheim, Postboks 4417, 7013 Trondheim, Tlf: +47 73 80 11 23, nsd@nsd.uib.no



Prosjektvurdering - Kommentar

24101

Utvalget består av 6-10 personer, som alle er deltakere i et boligprosjekt for voksne alkoholavhengige personer. Førstegangskontakt opprettes via en kontaktperson, som er ansatt ved det aktuelle boligprosjektet.

Datamaterialet samles inn ved personlig intervju, som det gjøres lydopptak av. Det vil kunne bli behandlet sensitive personopplysninger om helseforhold (f.eks. om rusmiddelbruk), jf. personopplysningsloven § 2 nr 8 bokstav c.

Utvalget mottar muntlig og skriftlig informasjon, og det innhentes skriftlig samtykke, jf. informasjonsskrive motnr. 22. mars 2010.

Det forutsettes at bruk av prøver pc er i overensstemmelse med NTNU sine interne retningslinjer for informasjonssikkerhet.

Ved prosjektslutt, og senest innen 31. juli 2011, anonymiseres datamaterialet. Det opplyses i meldeskjemaet at lydopptak og navneliste/koblingsnøkkel da vil slettes. Vi minner om at også indirekte personopplysninger må anonymiseres (f.eks. ved omskrivning eller grovkategorisering) for at datamaterialet skal være anonymt, og legger til grunn at dette også vil bli gjort, i samsvar med informasjonen som gis til utvalget.

Vedlegg 3

Mai 2010

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med masteroppgave

Jeg er masterstudent ved NTNU i Trondheim ved studiet ”Funksjonshemming og samfunn ” og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er ”Hverdagsliv”, og jeg er interessert i å finne ut hvilken betydning oppgraderingen av [N.N. gata] har hatt for hverdagslivet til beboerne.

For å finne ut av dette, ønsker jeg å snakke med noen av dere som bor i [N.N.gata]. Spørsmålene vil handle om dagliglivet, om rehabiliteringen av bygningen, og om dine tanker om dette.

Intervjuet vil ta omtrent en og en halv time, og vi blir sammen enige om tid og sted. Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater mens vi snakker sammen.

Det er frivillig å være med, og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg, vil alle innsamlede data om deg bli slettet. Alle opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne kjenne seg igjen i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen juli 2011.

Dersom du har lyst til å være med på intervjuet, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og leverer den til [N.N.].

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe til meg på 74 80 44 25, eller sende en e-post til jorunly@stud.ntnu.no. Du kan også kontakte min veileder Eva Magnus ved institutt for Sosialt arbeid og helsevitenskap på telefonnummer 74 59 83 84.

Studien er godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Med vennlig hilsen
Jorunn Lyngen
Bleidablikkvegen 1
7500 STJØRDAL

Vedlegg 4

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt informasjon om studien av Hverdagsliv i [redacted] og ønsker å stille på intervju etter nærmere avtale.

Dato Signatur Telefonnummer