



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

# Att bli den andra

- En rättsnormativ diskursanalys om psykiskt  
utvecklingsstördas möjligheter till reproduktion under  
1900-talet

Rebecca Mårtensson  
Lillian Bartee

Kandidatuppsats SOPA63  
Aktuell termin: Höstterminen 2015  
Handledare: Anneli Nielsen

## Abstract

Authors: Lillian Bartee and Rebecca Mårtensson

Title: Becoming the other, a discourse analysis of legislation norms of disabled reproductive possibilities in the 20<sup>th</sup> century

Supervisor: Anneli Nielsen

Assessor: Lupita Svensson

The aim of this thesis was to study legislation from 1915, 1934, 1941 and 1999 about sterilization and marriage hinder of disabled individuals called ‘‘feeble-minded’’. We have analyzed laws to examine if there are any existing discourses about disabled, and how the discourses have affected their lives and rights of reproduction. We also wanted to see what designations that were used to describe the group. The conclusions of the assignment were the following, society found the disabled in fault of economic crisis during this time. Society used the disabled as a scapegoat for the existing social problems.

Key words: disability, sterilization, 20th century, eugenics, Sweden, scapegoating, legislation

## **Förord**

Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare Anneli Nielsen för all hjälp och vägledning under uppsatsens gång. Vi vill även rikta ett stort tack till personalen på Båstads bibliotek för all hjälp med litteratursökande. Sist vill vi tacka varandra för ett fint och trevligt samarbete!

## Innehållsförteckning

<b>INLEDNING .....</b>	<b>5</b>
<b>PROBLEMFÖRMULERING .....</b>	<b>7</b>
SYFTE .....	9
FRÅGESTÄLLNINGAR .....	9
<b>ORIENTERING AV KUNSKAPSLÄGET .....</b>	<b>10</b>
KANDIDATUPPSATSER INOM VÅRT FORSKNINGSSOMRÅDE.....	12
<b>UTVECKLINGSSTÖRNING UR ETT HISTORISKT PERSPEKTIV .....</b>	<b>14</b>
SINNESSLÖHET UNDER ANTIKEN OCH MEDELTIDEN .....	14
DARWINISMEN SOM INSPIRATION TILL RASHYGIEN .....	15
ÖKNINGEN AV SOCIALA PROBLEM I SVERIGE .....	15
STERILISERING AV MEDICINSKA SKÅL .....	17
DEBATTEN KRING FRIVILLIGHET ELLER TVÅNG.....	17
EN FORTSATT DEBATT KRING FRIVILLIGHET OCH TVÅNG .....	18
VIPEHOLMS-EXPERIMENTEN .....	19
EFTER ANDRA VÄRLDSKRIGET .....	20
EN FÖRÄNDRAD SYN AV GRUPPEN .....	20
<b>TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER .....</b>	<b>21</b>
<b>METOD .....</b>	<b>23</b>
ARBETSFÖRDELNING.....	23
KVALITATIV METOD .....	23
DISKURSANALYS.....	24
TILLFÖRLITLIGHET OCH BEGRÄNSNINGAR.....	25
ETISKA ÖVERVÄGANDE .....	25
URVAL .....	26
<b>RESULTATREDOVISNING OCH ANALYS .....</b>	<b>27</b>
ÄKTENSKAPSDISKURSEN, 1915 ÅRS LAG.....	27
DISKURSEN KRING FÖRÄLDRASKAP, 1934 ÅRS LAG .....	29
DISKURSEN KRING SINNESSLÖAS LEVNADSSÄTT, 1941 ÅRS LAG .....	30
DISKURSEN KRING ÖKADE RÄTTIGHETER, 1999 ÅRS LAG.....	32
<b>SLUTDISKUSSION .....</b>	<b>33</b>
EN JÄMFÖRELSE AV NUTIDA OCH DÅTIDA SYNDABOCKAR.....	35
<b>REFERENSLISTA .....</b>	<b>37</b>

## Inledning

Det har över tid funnits olika termer och uttryck för att beskriva grader av utvecklingsstörning. Idioter, sinnesslöa, obildbara, bildbara, imbecilla, arbetsföra, icke arbetsföra och rättsinkapabel är begrepp som användes för psykiskt utvecklingsstörda under 1900-talet. Under denna tid blev gruppen föremål för olika politiska, medicinska och sociala diskussioner och åtgärder, en av dessa åtgärder var sterilisering. Anledningen till detta ingrepp var att psykiskt utvecklingsstörda ansågs vara ett hot mot välfärden och den renlighetsideologi som växte fram under början av 1900-talet i Sverige. Nedanstående citat är hämtat ifrån Elisabeth 67 år, här berättar Elisabeth hur hon mot sin vilja blev steriliserad år 1949.

“Jag blev inkallad efter det att mor hade varit där. Till en doktor som hette Knös som kom en gång i månaden...Det var 1948 eller 1949. Jag kom dit 1948 så det måste ha varit 1949...Han sa att dom skulle göra det för att dom var rädda att jag skulle komma med barn... Jag visste inte vad sterilisering var!...Jaha, man var ju fem femma. Om du vet vad det är? Man var idiot förklarad. Det sa min mamma. Det var det enda man fick höra när man var liten. Jag var idiot och dom sa "henne kan man inte begära någonting av” (SOU 2000:20 s.347).

Elisabeth var en av de 63 000 personer i Sverige som blev steriliserad mot sin vilja mellan år 1935-1975. Vi har valt att använda oss av Elisabeths citat då vi anser att det lyfter fram konsekvenserna av sterilisering av psykiskt utvecklingsstörda under 1900-talet. Detta citat är en del av de röster från gruppen som tystades ner på grund av att de ansågs ligga samhället till last. Vi har valt att undersöka den rättsnormativa arenan gällande diskursen om familjebildning och reproduktion, som staten hindrade genom sterilisering av psykiskt utvecklingsstörda. Med rättsnormativ arena syftar vi på lagar, propositioner och motioner under 1900-talet. Psykiskt utvecklingsstörda är en grupp som har setts som ett socialt problem vid olika tidpunkter. Eftersom vi har jobbat med psykiskt utvecklingsstörda, är detta en grupp som vi båda är engagerade i. Psykiskt utvecklingsstörda är en grupp som inte tar stor plats i det sociala rummet, det gör att det inte är många som känner till deras historia. Sterilisering av denna grupp är inte ett känt fenomen i Sverige. Denna del av Sveriges historia göms undan från skolböcker och annat material som finns tillgängliga för allmänheten. Vi kom i kontakt med fenomenet sterilisering av sinnesslöa i vuxen ålder, på så vis började vi fundera över varför detta har gömts undan. Vi menar att det är viktigt att uppmärksamma steriliseringen,

för att det inte ska ske igen. Man måste vara medveten om vilka fel som har gjorts för att inte upprepa dem igen. Att göra en diskursanalys om lagar som har varit livsomvändande för psykiskt utvecklingsstörda, ser vi som en möjlighet att ge gruppen en större plats och för att göra deras röster hörda. Detta arbete är relevant eftersom vi socionomer kommer att jobba med svaga och utsatta grupper, därför menar vi att kännedomen om faktorer som gör att utsatta grupper blir marginaliserade är relevant inom socialt arbete. Med denna anledning vill vi titta på hur steriliseringslagarna och den politik som fördes under 1900-talet påverkade gruppen sinnesslöa. Steriliseringslagarna från 1934, 1941 och äktenskapshinderlagen från 1915, för det var de lagar som under 1900-talet påverkade sinnesslöa mest. Dessa lagar var specifikt riktade mot denna grupp. Vi har även valt att titta på ersättningslagen om skadestånd från 1999.

I vårt arbete har vi valt att fokusera på den grupp som under 1900-talet benämndes som sinnesslöa, idioter och imbecilla, men som numera benämns psykiskt utvecklingsstörda. Det är viktigt att poängtera att kunskapen kring de olika diagnoserna, som vi känner till idag inte fanns. Numera är utvecklingsstörda indelad i olika grupper och undergrupper, med olika diagnoser som definierar varje grupp. Under början av 1900-talet var olika grupper med psykisk utvecklingsstörning sammansatt till en grupp, som ansågs ha samma egenskaper. Under denna tid diagnostiserades individer som sinnesslö om de var socialt avvikande i sitt beteende, istället för att undersöka det medicinskt avvikande. I denna undersökning kommer vi att benämna gruppen för sinnesslöa och psykiskt utvecklingsstörda. Detta eftersom sinnesslöa är den vanligaste benämningen under den första halvan av 1900-talet. Vi kommer att använda oss av begreppet psykiskt utvecklingsstörd eftersom detta är det nutida begreppet för sinnesslöhet (Broberg 2015). Psykiskt utvecklingsstörd eller utvecklingsstörning är en term som används för att beskriva en person som har en intellektuell funktionsnedsättning (Nationalencyklopedin 2015).

## Problemformulering

Vi har inte samma föreställningar idag av psykiskt utvecklingsstörning som samhället hade under början av 1900-talet, där allmänhetens välmående stod i fokus. Under samma tid blev det ett större fokus på att hålla sig ren och frisk. Människor bar på sjukdomar i sina kroppar som kunde spridas i samhället. Fokus under 1900-talet låg inte bara i att skapa ett friskt samhälle, utan även en frisk människoart, en bättre "ras" som var starkare och mer rationell. Den bättre "rasen" skulle frivilligt underordna sin kropp till samhällets förfogande och den statliga maktutövningen blev ett centralt inslag i folkhemmet. I samband med skapandet av den nya samhällskroppen, blev vissa människor mindre värdefulla än andra. De som ansågs mindre värdefulla skulle hindras från att föra sina avvikande gener vidare, vilket resulterade i rashygien (Mattson 2015 s.117). Rashygien var en metod som användes för att minska svåra, obotliga och ärftliga sjukdomar som ansågs vara ett hot mot samhället. Trots ideologin om en renare "ras", fanns det svårigheter att tillämpa rashygieniska principer i praxis. I ett försök att upprätthålla den goda samhällshygienen, gjorde staten år 1929 en utredning med förslag till steriliseringslag. I utredningen fick inte sterilisering av psykiskt utvecklingsstörda individer genomföras, enbart i syfte att förbättra befolkningen (SOU 1929:14). Lagförslaget kunde aldrig verkställas, på grund av att majoriteten av läkarkåren som hade till uppgift att genomföra sterilisering ansåg att lagförslaget inte gick att utföra praktiskt. Läkarkåren menade att lagförslaget var för snävt, för att det inte omfattade alla grupper som enligt dem var nödvändiga att sterilisera. I utredningen om sterilisering från 1929 står det följande " >>Någon<< som på grund av arvsanlag skulle kunna överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller fallandesot till sina barn samt om >>någon<< av nämnda orsaker blev oförmögen att ta hand om sig själv". Denna lagformulering riktar sig mot vårdkrävande och psykiskt sjuka individer. De läkare som ansåg att lagförslaget var för snävt, ville att lagförslaget skulle bifalla även sociala faktorer som argument för steriliseringsingrepp. Med sociala faktorer som rekvisit skulle människor som ansågs vara ett hot mot samhället omfattas av detta lagförslag. I 1934 års proposition om sterilisering av vissa sinnessjuka m.m. som kom några år senare, legitimeras ingrepp av sociala skäl (1934:30). Ett sådant skäl kunde till exempel vara om en person inte kunde handhava vårdsnaden om sina barn. 1934 års lag gjorde att individens integritet underordnade samhällets intressen (Runcis 1998 s.94,95). Sinnesslöhet kom att handla mer om normöverskridande beteende istället för psykisk diagnos (Runcis 1998 s.138.)

År 1944 kom det en ny skollag (1944:477). Denna lag kom att reglera sinnesslöa barns beteende och intelligensnivå, det kom även att reglera vem som kunde uppfostras till dugliga samhällsmedborgare. Sinnesslöa uppfostrades till samhällsdugliga medborgare genom att gå i skolan, de som inte kunde nå upp till kriterierna för att bli godkänd riskerade att hamna i kategorin obildbara sinnesslöa. Lagstiftningen riktade sig mest till bildbara sinnesslöa. Med bildbara menades de elever som var mottagliga för teoretisk eller praktisk undervisning på sinnesslöskolan (Areschoug 2000 s.82). Intelligenskvoter användes som instrument, för att utläsa vem som var bildbar och obildbar. De bildbara ansågs ligga närmre normalbegåvning än vad de obildbara gjorde (ibid. s.118). Areschoug (ibid.) menar att de lindrigt utvecklingsstörda förknippades med miljöassocierade orsaker som förklaring till deras lägre begåvning. Sådana orsaker kunde till exempel vara fattigdom, trångboddhet, bristande näring och stimulans. Denna förklaring skuldbelade barnens föräldrar och var enbart förknippad med den lägre samhällsklassen. Lindrigare utvecklingsstörning sågs som en orsak av sociala problem, medan svårare utvecklingsstörningar ansågs bero på medicinska faktorer, som till exempel skador, sjukdomar eller komplikationer under graviditet eller förlossning (ibid. s119). Dessa faktorer kunde drabba vem som helst oavsett klasstillhörighet, på så sätt blev sinnesslöhet jämt fördelat mellan de olika samhällsklasserna. Argumenten för psykiskt utvecklingsstörda som ett socialt problem är ett sätt att se på vad dåvarande samhälle ansåg vara ett problem, de menade att sinnesslöa skadade landets stabilitet och utveckling. Jönson (2010 s.30) menar att argumentationer avslöjar problemets karaktär. Genom att titta på hur synen av psykiskt utvecklingsstörda har sett ut, kan vi få en förståelse kring hur samhällets syn av utsatta grupper sett ut under 1900-talet. Detta genom att titta på vilka argument som användes för att rättfärdiga gruppen som marginaliserad.



## **Syfte**

Vi vill med vårt arbete undersöka den rättsnormativa arenan under 1900-talet för psykiskt utvecklingsstörda, som benämns som sinnesslöa. Vi vill undersöka hur synen på sinnesslöa har påverkat gruppens rättigheter, med avseende på familjebildning och reproduktion under 1900-talets fram till idag på 2000-talet.

Med den rättsnormativa arenan menas lagar och förordningar som styr människors rättigheter samt deras ställning i samhället.

## **Frågeställningar**

- Hur har lagförrättarnas syn på psykiskt utvecklingsstörda sett ut på den rättsnormativa arenan?
- Vilka begrepp har använts vid benämning av psykiskt utvecklingsstörda i 1915 års äktenskapshinderslag, i 1934, 1941 års lagtexter gällande sterilisering, samt i 1999 års lag gällande skadestånd för de som blev steriliserade?
- Hur kan man tolka förändringarna i diskursen om psykiskt utvecklingsstördas möjligheter till reproducering och familjebildning?

## Orientering av kunskapsläget

I avsnittet orientering av kunskapsläget har vi tagit del av olika fakta och synsätt på hur psykiskt utvecklingsstörda har beskrivits under 1900-talet. De olika författarna ger sin bild av varför psykiskt utvecklingsstörda var en utsatt grupp, samt varför de blev utsatta för sterilisering. Vi har valt att inte fokusera på genusperspektivet i detta arbete, detta eftersom vi vill fokusera på gruppen i sin helhet. De perspektiv som står i fokus i detta avsnitt, är det historiska och det sociologiska synsättet. Dessa två synsätt ger en bild av vilka bakomliggande orsaker som ligger till grund för sterilisering. Med sterilisering avses ett kirurgiskt ingrepp som har för avsikt att förhindra att en person kan fortplanta sig (Nationalencyklopedin 2015). Det är även inom dessa två synsätt som det har gjorts mest forskning om psykiskt utvecklingsstördas rättigheter under 1900-talet.

Zaremba (1999) är en journalist och författare som genom sitt arbete har utsetts till hederslektor på Lunds Universitet. Zaremba menar att det finns en stark koppling mellan den dåvarande ekonomiska krisen i Sverige och att det eugeniska intresset väcktes under 1900-talet. Några exempel på detta är i Amerika där intresset växte i takt med att de sociala utgifterna ökade. Samma sak hände i Tyskland under 1930-talets depression och i Sverige i samband med 1940-talet generella bidragsreformer (ibid. s.266-267). Vid ekonomiska kriser vill allmänheten oftast skapa en syndabock som ensamt ska bära ansvaret för krisen. Detta är något som sociologerna O'Flynn, Monaghan och Power (2014) tar upp i sin artikel *''Scapegoating during a time of crisis, a critique of post-celtic tiger''*. Under finanskrisen 2008 blev ensamstående mödrar, immigranter och arbetslösa syndabockar för den ekonomiska krisen på Irland. Detta eftersom de var bidragstagare och därför ansågs som den bidragande faktorn till att Irland hamnade i ekonomisk kris. Krisens orsak var egentligen staten som hade tillåtit bankerna att låna ut för mycket pengar, på så vis hamnade Irland i ekonomisk kris. Syndabock är ett ord som är religiöst besläktat. Syftet med syndabocken var att offra djuret för att själv bli fri från sina synder (ibid.s.922). Tvångssteriliseringslagarna är ett exempel på hur samhället offrade sinnesslösas fortplantningsförmåga, genom att skylla ifrån sig sitt ansvar av bristerna inom välfärden, på så sätt blev de av med sina "synder".

Runcis (1998) är forskare i historia vid Stockholms Universitet. I sin studie kring de svenska tvångssteriliseringslagarna beskriver Runcis (ibid.) statens försök att skapa en välfärd, som ledde till en exkludering och förtryck mot gruppen sinnesslöa. Författaren menar att förtrycket mot gruppen oftast var knuten till klass (ibid. s.280). Runcis (ibid.) skriver i sin avhandling att

allmänheten under tidigt 1900-tal skilde på sinnesslöa och den övriga befolkningen. De ansåg att psykiskt utvecklingsstörda var annorlunda och avvikande. Dessa slutsatser gjordes med hjälp av medicinska, rashygieniska och moraliska grunder. Ärftlighetsbiologerna hävdade att psykiskt utvecklingsstördas sociala, kulturella avvikelser och övertrampet av moraliska gränser, gjordes på grund av deras mentala sjukdom, det innebar att de avvek ifrån normen. Dessa argument användes som en grundsten i skapandet av sinnesslöa som ett socialt problem (ibid. s.356). Allmänheten gjorde skillnad på obildbara sinnesslöa och bildbara redan under 1800-talet och menade att de bildbara kunde uppfostras till duktiga samhällsmedborgare. Detta tankesätt stärktes ytterligare under 1930- talet. Man kunde med hjälp av nya kunskaper urskilja de asociala ifrån andra fattiga. Professionella och politiker la ansvaret på individen och det var inte samhällsstrukturen som var otillräcklig (ibid.s.56).

Rauhut (2002) är sociologisk universitetslektor som i sin avhandling analyserade hur synen på fattigdom såg ut mellan 1918-1997. Syftet med avhandlingen var att se hur och varför fattigdomsnormen förändrades. Det Rauhut (2002) menar var att fattigdomsnormen har förändrats radikalt mellan 1918 till 1997. Under mellankrigstiden var det en restriktiv fattigdomsnorm i Sverige, här skulle den ekonomiska hjälpen endast gå till det som skulle täcka nöden. Synen på fattigdomsnormen och tillämpandet av steriliseringslagarna har på så vis en koppling till varandra, då man vid ekonomiskt utmanande tider även har tillämpat steriliseringslagar. Från 1948 började fattigdomsnormen förändras och biståndet ökade fram till 1972. Undersökningen som gjordes avseende 1973-1984 sammanfaller med 1970-talets strukturkris och ekonomiska problem. Där många företag och industrier fick läggas ner. Under den här tiden fanns det inte någon plan avseende fattigdomsnormen. Under 1970-talet var det även delade åsikter bland politiker kring hur fattigdomsnormen skulle tillämpas. Detta resulterade i 1985 års socialbidragsnorm (ibid. s.133).

Tydén (2002) är doktor i historia vid Stockholms universitet. Tydén undersöker i sin avhandling *”från politik till praktik, de svenska steriliseringslagarna 1935-1975”*, vilka förklaringar som finns till 1900-talets steriliseringslagar. Enligt Tydén finns det tre olika anledningar till den steriliseringspolitik som fördes under 1900-talet. Den första var politiker, forskare och samhällsdebattörer som hade som motiv att med hjälp av lagarna, forma sina visioner om ett renare samhälle. Den andra var socialstyrelsen och medicinalstyrelsen som genom sina tolkningar av steriliseringslagarna fattade beslut kring frivillighetslagar, som omfattade frivillighet om sterilisering men som snarare kom att tolkas som tvångslag på grund av påtryckningar mot individen. Den tredje anledningen var eftersom socialsekreterare,

föreståndarna på anstalterna och läkarna senare utgick ifrån socialstyrelsens tolkningar av steriliseringslagarna, för att få individerna att gå med på sterilisering genom indirekt tvång. Tydén menar att det är dessa tre anledningar som bär ansvaret för steriliseringspolitiken under 1900-talet. I början av 1900-talet var det främst politiker som drev frågan och som utformade lagarna. Vid 1940-talet var det anstalterna och socialstyrelsen som var mest drivande i frågan om sterilisering av sinnesslöa. I slutet av 1950-talet var det läkarna och individen som ville bli steriliserad, som började forma policyn kring sterilisering och det var även här som steriliseringsingreppen gick ifrån tvång till frivillighet igen (ibid.s.584-590).

### ***Kandidatuppsatser inom vårt forskningsområde***

Vårt forskningsområde är väl utforskat, där vi har hittat både kandidatplatser och avhandlingar som berör området. Vi har valt att ha med kandidatuppsatserna som ett eget avsnitt i vårt arbete, för att visa hur väl utforskat området är. Vi vill även påvisa vilka likheter och skillnader det finns mellan vårt arbete och de andra uppsatserna. Genom att ha med kandidatuppsatserna kan vi påvisa att forskningsfältet är undersökt på olika akademiska nivåer. Några exempel på kandidatuppsatser är:

Cederholm (2013) har skrivit en rättsvetenskaplig uppsats i juridik, som heter ”*Folkhemmets baksida, om 1934 och 1941 års steriliseringslagar*”, den behandlar tillkomsten av 1934 och 1941 års steriliseringslagar. Cederholm går först igenom de utredningar som låg till grund för lagarna, därefter diskuterar Cederholm vad nutida författare har ansett om steriliseringslagarna. I de utredningar som Cederholm har analyserat om sterilisering av sinnesslöa, beskrivs sinnesslöa som ett hot mot samhället. Det finns en stark rashygienisk tendens i utredningarna, samt även sociala indikationer, vilket innebär att asociala beteenden kunde räknas som en grund för sterilisering.

Runeus (2014) har skrivit en rättsvetenskaplig uppsats i juridik, som heter ”*Tvångssterilisering en rättshistorisk studie om motiven till den svenska steriliseringsregleringen*”. Runeus vill i sin uppsats undersöka de bakomliggande motiven till den svenska tvångssteriliserings-regleringen av sinnesslöa. Genom att titta på 1934, 1941 och 1975 års lagar om sterilisering av sinnesslöa och sinnessjuka. Där Runeus har tittat på olika motiv till varför de olika steriliseringslagarna fanns, där har Runeus tittat på det sociala, rashygieniska och det ekonomiska motivet. Runeus har kommit fram till att sinnesslöa låg samhället till last, då de inte kunde ta hand om sina barn eller sig själva.

Hassan (2011) har skrivit en uppsats i historia, som heter *''Från sinnesslö till psykiskt funktionshindrad, en studie om statens syn på personer med psykisk dysfunktion på 1940-talet och 2000-talet''*. I sin uppsats vill Hassan undersöka statens syn på psykiskt utvecklingsstörda genom att titta på två utredningar, SOU 1949:11 *betänkande om sinnesslövärd* och SOU 2006:100 *ambition och ansvar*. I sin textanalys har Hassan använt sig av Foucaults maktteori om disciplin och normalisering. I sin uppsats har Hassan kommit fram till att sinnesslöa under 1949, sågs som farliga och att de skulle botas från sin sjukdom. I sin undersökning kan Hassan även se att maktutövning över psykiskt sjuka finns kvar än idag, men att det har förändrats i sitt sätt.

Lynhagen (2015) har skrivit en kvalitativ diskursanalys, som heter *''Idioternas anstalt, En kvalitativ diskursanalys om sinnesslöa på Vipeholms sjukhus''*, diskursanalysen är Lynhagens kandidatuppsats på socionomprogrammet. Lynhagen har studerat journaler ifrån Vipeholms mentalsjukhus för att se hur patienterna beskrivs i texterna, i form av ordval. Det Lynhagen har kommit fram till är att psykiskt utvecklingsstördas utseende och beteende, ofta likställdes med djur i journalerna. På grund av dålig stimulation hade psykiskt utvecklingsstörda oftast ett våldsamt beteende. Lynhagen menar att synen på utvecklingsstörda har gått från att de har jämförts, med döda ting till att gruppen idag har samma rättigheter som den resterande befolkningen.

Vi ser likheter med de kandidatuppsatser som finns inom området. Då det är många som har använt sig av tvångssteriliseringslagarna, samt de utredningar som finns gällande dessa lagar. De skillnader som finns och som gör vår uppsats intressant, är att vi har utgått ifrån olika perspektiv. Några av uppsatserna har använt sig av Foucaults maktperspektiv. På så vis är det intressant att se om vårt slutresultat kommer att se annorlunda ut.

## Utvecklingsstörning ur ett historiskt perspektiv

I det här avsnittet kommer vi att i en kronologisk ordning presentera synen på psykiskt utvecklingsstörda. Vi kommer börja med en kort presentation av hur synen på psykiskt utvecklingsstörda såg ut under antiken fram tills medeltiden. Vi kommer sedan komma in på hur synen av gruppen såg ut under 1800-talet. Därefter kommer vi i en kronologisk ordning gå igenom hur situationen för sinnesslöa såg ut under 1900-talet.

### ***Sinnesslöhet under antiken och medeltiden***

“De dugligaste männen bör ha sexuella förbindelser med de dugligaste kvinnorna så ofta som möjligt, men de sämsta männen med de sämsta kvinnorna så sällan som möjligt, och de förras avkomma bör uppfödast, men inte de senares, om kvaliteten på hjorden skall ligga på topp... Barn till sämre föräldrar ska de [en för ändamålet utsedd styrelse] skaffa undan i hemlighet, som lämpligt är, så att ingen får veta.” Citatet är ifrån Platon som antyder att det fanns tankar kring rashygien redan under antiken (Grunewald 2008 s.29).

Under antiken var människor med lägre begåvning inte identifierade som en grupp, istället kallades de som inte förstod vad andra eller vad en själv sa för Fatuus. Två andra ord som användes under antiken var imbecill, som betyder svaghet i förståndet. Det andra ordet som användes under antiken var idiot, som på grekiska betyder privatperson. Som under den här tiden betydde en person utan yrkeskunskap, vilket innebar att personen var okunnig (Grunewald 2008 s.28). I antikens romarrike gjorde man narr av människor med lindrigare utvecklingsstörningar vid underhållning vid olika tillställningar. Under medeltiden låg ansvaret hos familjen att ta hand om de psykiskt utvecklingsstörda, det kom även under medeltiden en tro om att psykiskt utvecklingsstörda vara besatta av djävulen (ibid. s.29-31). Under 1700-talet började mänskliga rättigheter att formas, vilket i sin tur ledde till ett intresse för psykiskt utvecklingsstörda. Den första institutionen för döva och blinda utformades och detta resulterade senare i utformningen av teckenspråket och punktskrift. Under 1800-talet och med inspiration av Darwins teori om ”arternas uppkomst”, förändrades människosynen. Allmänhetens syn på psykiskt utvecklingsstörda förändrades och sinnesslö blev en allmängiltig term. Sinnesslö är en term som kommer från franskan och som från början enbart gällde bildbara barn. Bildbara omfattar personer med en lindrigare utvecklingsstörning. På 1900-talet omfattade termen sinnesslö även obildbara, som var ett annat ord för personer med allvarligare begåvningssvårigheter (Grunewald 2008 s.6).

### ***Darwinismen som inspiration till rashygien***

Charles Darwin och Francis Galtons forskning kring det biologiska arvet under 1800-talet inspirerade till rashygien som praktiserades i Sverige under 1900-talet (Weindling 1999 s.182). Under samma tid forskades det i Sverige kring intelligens och hur det såg ut bland landets befolkning. Här kom forskarna fram till att det var ett stort antal invånare i Sverige som hade låg intelligens som på grund av detta benämndes sinnesslöa (ibid.s.182). Intresset för rashygien väcktes inte bara hos forskare utan även hos politiker och beslutsfattare som började se på hur samhället skulle få bukt med sociala problem, som till exempel brottslingar och sinnesslöhet. Diskussionen kring frivillig och tvångsmässig sterilisering blev ett argument för hur samhället skulle minska fattigdomen i landet, men även förhindra att avvikande gener fördes vidare. Detta resulterade bland annat i tvångssterilisering av sinnesslöa inom olika institutioner (Porter 1999 s.145-147). Mellan 1935-1975 steriliserades 63 000 sinnesslöa män och kvinnor i Sverige på grund av rashygieniska skäl (Grunewald 2008 s.6).

### ***Ökningen av sociala problem i Sverige***

Under 1900-talets början ökade urbaniseringen i Sverige. I takt med detta ökade även emigreringen till Amerika. Urbaniseringen innebar att människor sökte sig till storstäderna för att arbeta inom industrin. De som emigrerade och de som sökte sig till storstäderna var unga, arbetsförmögna individer. På grund av emigreringen och urbaniseringen minskade kommunernas intäkter i glesbygden, i parallell med att fattigvårdens kostnader ökade. Folkströmmen till storstäderna medförde att allt fler bodde trångt och därmed ökade även smittorisken. Folkströmmen och de lågavlönade yrkena, skapade flera sociala problem så som ökad alkoholkonsumtion, prostitution och fattigdom. I takt med den ökade andelen sociala problem, växte även kostnaderna för välfärden (Qvarsell 2008 s.72). Att minska antalet fattiga i landet blev ett allmänt intresse, fattigdomen skulle inte bara bekämpas med hjälp av välgörenhet utan staten skulle även ta sitt ansvar. Många menade att fattigdomen var smittsam, samt att det kunde leda till en ökad brottslighet och ett omoraliskt levnadssätt. I samband med att antalet fattiga ökade i landet, växte det även en oro över att fattigdomen skulle påverka nästa generation, genom att barnens vårdnadshavare inte skulle ha möjlighet till att försörja dem (ibid.s.73). I samband med att fattigdomen eskalerade, började allmänheten skilja på värdiga och ovärdiga fattiga, där människor delades upp i olika grupper där vissa var värdiga att få hjälp av staten och andra fick klara sig på egen hand (ibid. s.115). En grupp som ansågs vara värdig enligt Broberg & Tydén (1991) var de psykiskt

utvecklingsstörda, som under den här tiden gick under benämningen sinnesslöa. Sinnesslöa var en grupp som ökade, på grund av den alltmer spridda fattigdomen i landet. Ökningen av sinnesslöa sågs som ett samhällsproblem, då det var samhällets plikt att genom fattigvård ta hand om de psykiskt sjuka. Det fanns även en åsikt kring att sinnesslöa på grund av sin sinnesslöhet, inte kunde vårda sina barn och att sinnesslöhet var något ärftligt. År 1915 införde staten äktenskapshinder för att hindra sinnesslöa från att fortplanta sig (Broberg & Tydén 1991 s.70).

1920-talet präglades av fattigdom, sjuklighet och hög barndödlighet. Tuberkulos, syfilis och alkoholism tillhörde folksjukdomar. Det rådde brist på viktiga förnödenheter. Efter första världskriget steg arbetslösheten i Sverige och fattigvårdutgifterna ökade markant. Ett stort problem efter första världskriget var hur Sverige skulle ta hand om det ökade antalet av sinnesslöa, orkeslösa och äldre i landet som ansågs vara fattiga. Staten började därför diskutera hur man på bästa sätt skulle få dessa till att bidra till samhället för att få ekonomin till att gå runt. Lösningen till detta problem blev uppstarten av fattigvården. I kommunerna byggdes fattigstugor och fattiggårdar där äldre, handikappade, sjuka och alkoholister bodde tillsammans. Detta var gruppen av människor som inte bidrog med något till samhället. Därför sågs detta som en förvaringsplats där kraven på den enskilde minskade och samhället fick en ökad kontroll. Fattigstugorna var även en plats som skulle motivera de boende att försörja sig själva och för utomstående att bli avskräckta till att hamna i samma situation (Lindqvist 2012 s.9). Som en reaktion till den dåliga fattigvården och eftersom staten ville få en större kontroll över utsatta grupper, växte anstaltssystemet fram. Initiativet togs av frivilliga organisationer men även staten gjorde begränsade insatser för gruppen döva och blinda barn. Sjuka och rörelsehindrade fick istället förlita sig på privata initiativ och välgörenhet. I början av 1900-talet var cirka 4 000 invånare institutionaliserade på sinnessjukhus, under det närmsta decenniet skulle siffran mångdubblas (ibid. s.12). I början av 1900-talet används begrepp som räddningsinstitut och uppfostringsanstalter som hänvisade till att rädda sinnesslöa ifrån moraliskt förfall (ibid.s.10). Detta är en bakgrund till det rådande samhällsklimatet och en anledning till det rashygieniska tankesättet som uppkom under den här perioden, för att minska de grupper som inte ansågs bidra i samhället. Under samma tid väcks en motion i riksdagen om inrättande av statens institution för rasbiologi och därmed påbörjades vetenskapliga, medicinska forskning av psykiskt utvecklingsstörda (Runcis 1998 sid. 60). Gemensamt för nationell och internationell rashygienisk rörelse, var att hindra en viss kategori av människor i samhället från att föröka sig. De grupper som skulle hindras att



föröka sig, kunde variera i olika samhällen. Till exempel i USA där syftet med rashygien var att hindra och förminska andelen kriminella, omoraliska män och kvinnor samt mentalt störda individer (ibid. s.44).

### ***Sterilisering av medicinska skäl***

Steriliseringsfrågan begränsade inte bara sig till relationen mellan staten och individen, den öppnade även upp för en tredje aktör som var läkaren. I ett debattinlägg av Åke Berglund som finns med i Broberg och Tydén (1991) står det att steriliseringsfrågan var viktig för läkarkåren eftersom deras agerande i frågan var avgörande för att de inte skulle förlora sitt inflytande över individer i gränslandet mellan medicin och folkhälsan. Läkarens uppgift bestod inte bara av att bota sjukdomar utan även att förhindra uppkomsten av sjukdomar, sterilisering öppnade dörren till denna möjlighet. Karolinska institutet och Svenska läkaresällskapet ifrågasatte om det fanns ett behov av en sådan reglering, då det redan fanns lagar kring medicinsk sterilisering. De menade att steriliseringslagen skulle ifrågasätta läkarens legitimitet gällande ingrepp i steriliseringssyfte. De två aktörerna ansåg att frågan handlade om vad som räknades som medicinska skäl vid sterilisering. Med medicinska skäl menade läkarkåren till exempel gällde om en kvinnas liv skulle hotas av en graviditet, här skulle det finnas skäl för en medicinsk sterilisering (ibid. s.67). Einar Sjövall (ibid.s.69) var en av förespråkarna av att det behövdes en klarare definition av medicinska skäl vid sterilisering. Medicinska skäl menade han var förhållande som kunde hota en människas liv eller hälsa. Skälen menade han kunde vara så väl erogena som endogena, med andra ord yttre eller inre hot. Bedömningen av yttre sociala relationer som anledning till sterilisering, som till exempel om en kvinna inte skulle ha möjlighet att sörja för sitt barn, ansåg Sjövall inte skulle diskuteras mellan läkare och jurister. Så länge sterilisering inte reglerades i lagen var operation av andra skäl än rent medicinska olagliga. Därmed skulle läkaren göra sig skyldig till uppsåtlig misshandel.

### ***Debatten kring frivillighet eller tvång***

År 1929 gjordes en statlig utredning kring steriliseringsfrågan i Sverige (1929:14) där åsikterna kring hur sterilisering skulle vara reglerat via tvång eller frivillighet var delade. Experter inom det medicinska och det juridiska området menade att konsekvenserna av steriliserings ingrepp var omfattande, därmed skulle det baseras på frivillighet. En del läkare menade att det fanns en risk för maktmissbruk mot individen. Argument om frivillig sterilisering möttes av hårt motstånd. Debatten väckte även ett stort intresse hos allmänheten, där många menade att sterilisering främst borde regleras utan samtycke. Läkareförbundet

menade att det var lämpligt att genomföra en steriliserings operation utan samtycke då de Sinnesslöa var rättsinkapabla, med andra ord var individerna omyndiga. En del läkare menade att sterilisering endast skulle genomföras av medicinska skäl. Andra argument för frivillig sterilisering var dels rashygieniska principer och sterilisering på grund av sociala skäl. 1929 års lagförslag tydliggjorde att sterilisering inte var tillåtet på de individer, vars sjukdom inte var ärftligt betingad (Broberg & Tydén 1991 s.64).

### ***En fortsatt debatt kring frivillighet och tvång***

I SOU 1933:22 lät riksdagen utreda steriliseringsfrågan på nytt och denna gång av professor Ragnar Bergendal. Efter några månader la Bergendal fram ett lagförslag som medgav att rättsinkapabla människor skulle steriliseras om det förelåg eugeniska eller sociala skäl för sterilisering. Rättsinkapacitet innebar att en person saknar förmåga att förstå konsekvenserna av en sterilisering och kunde därmed inte lämna ett giltigt samtycke. På grund av att 1929 års steriliseringslagförslag möttes av hård kritik ifrån allmänheten, menade Bergendal att det måste lämnas utrymme för att tvångssterilisera rättsinkapabla utan samtycke. Detta förslag gav möjlighet för samhällets intresse att sättas i fokus på bekostad av individens självbestämmande. Bergendal hävdade att minderåriga skulle kunna steriliseras utan samtycke av föräldrar och förmyndare. Statsministern Per Albin Hansson presenterade år 1934 ett förslag till en ny steriliseringslag som huvudsakligen följde Bergendals förslag. Lagförslaget gav inte utrymme för fysiskt tvång av operation, men istället kunde utvecklingsstörda förberedas för operation genom samtal efter hens förmåga. Samtalen hade som avsikt att övertala de som skulle steriliseras att acceptera ingreppet. Riksdagen antog regeringens proposition som trädde i kraft 1 januari 1934 i Sverige. Sterilisering utan samtycke fick endast ske vid sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själverksamhet. Detta då dessa individer beaktades som rättsinkapabla var argumenten att de i framtiden inte skulle kunna vårda sina barn, vilket var en social indikation. Det fanns även en risk att dessa rubbningar skulle överföras till nästa generation via generna, vilket var en eugenisk indikation (Broberg & Tydén 1991 s.70). Sinnesslöa betraktades som rättsinkapabla och kunde därför inte ge sitt samtycke till sterilisering eller andra medicinska åtgärder som skulle utsätta dem för skada. Ett exempel på hur man utnyttjade sinnesslöas rättsinkapacitet var genom Vipeholms-experimenten mellan 140-1950 talet.

### ***Vipeholms-experimenten***

När staten införde anstalterna i Sverige var målet att de skulle vara så stora att de kunde ge underlag för forskning. Ett exempel på en sådan anstalt är Vipeholm (Lindqvist 2012 s.11). Under 1940-1950 talet sker den största forskningen kring tandvård i vår historia. Det var under den här tiden som forskare gick in och gjorde de så kallade Vipeholms-experimenten, forskarna undersökte vad som låg bakom karies angrepp på tänderna, som på den här tiden var ett stort folkhälsoproblem. 99 % av Sveriges befolkning hade dålig tandhälsa med stora hål och tandläkarnas största uppgift var att dra ut tänder. Då ingreppen var omfattande blev patienten sjukskriven i två veckor. Detta kostade pengar och arbetskraft för staten och det sågs som ett stort problem. Det fanns lite forskning kring munhygien och det var ingen som visste vad karies berodde på. Forskare misstänkte att det berodde på socker, då man vid sockerransonering under kriget hade sett att kariesangreppen hade minskat. Tidigare hade andra länder gjort undersökningar på barnhem, sjukhus och bland fångar för att se varför människor hade så dålig munhälsa. Men då barnen blev vuxna, patienterna blev friska och fångarna blev frisläppta hade forskningen inte gett tillräckliga resultat. Därför beslutade man sig för att i Sverige göra experimenten på de obildbara sinnesslöa på Vipeholms sjukhus i Lund. Detta då de boende på Vipeholm skulle vara på samma plats och därför gick att undersöka under en längre tidsperiod. En annan faktor var att forskarna kunde styra över deltagarnas kost. Forskare trodde inte heller att sinnesslöa kunde känna känslor som till exempel smärta och då de sinnesslöa på Vipeholms sjukhus för det mesta var sängbundna, ansåg man också att genom att de fick vara med i forskningen skulle få känna sig delaktiga i samhället. Under experimenten undersökte man bland annat vilken inverkan socker hade på tänderna. De sinnesslöa fick tugga på sega karameller som höll i flera dagar, vilket resulterade i att de fick stora hål. Än idag ses Vipeholms-experimenten som en framgångssaga hos många, detta trots att deltagarna i experimentet inte hade lämnat sitt samtycke till att medverka och trots att majoriteten av dem fick utstå lidande under sitt resterande liv på grund av tandsmärtor och magsår som uppstått av experimenten. Detta då man under experimenten inte åtgärdade försökspersonernas tänder utan väntade med detta tills efter experimentet var avslutat, då gick en majoritet inte att laga. Under tiden och efter att experimenten var utförda, var det aldrig någon som ifrågasatte experimenten utifrån ett etiskt perspektiv. Kritiker till experimentet ifrågasatte istället varför forskarna samarbetade med olika konfekt företag. Kritikerna menade att det fanns en risk att forskningen skulle vara vinklat till företagets fördel (Bommenel 2006 s.351). Argumenten till att utföra experimenten men även att det

saknades etisk kritik, visar att psykiskt sinnesslöa inte hade samma rättigheter som resten av befolkning i Sverige. Experimentet ger en bild kring hur synen på sinnesslöa såg ut under 1940 och 1950 talet.

### ***Efter andra världskriget***

Sinnesslöas arbetsroll i samhället hade fram till 1950 talet ansetts vara en centralpolitisk fråga. Samhället ansåg fram till dess att psykiskt utvecklingsstörda endast kunde utföra vissa specifika jobb som till exempel skomakare, korgmakare och bordsbindare. Därför ordnade vissa kommuner arbetsinstitut för att sinnesslöa skulle bidra till samhället. Det största målet med dessa arbeten var att avlasta fattigvården, sjukvården och för att sinnesslöa skulle belasta samhället så lite som möjligt (Lindqvist 2012 s.12). Denna satsning kom med anledning av den ekonomiska kris som rådde i Europa under 1930 talet på grund av för hög arbetslöshet. Efter kriget förutsåg man att det skulle råda arbetslöshet i Sverige, det blev tvärtom. Detta innebar att den arbetskraft som psykiskt utvecklingsstörda representerade kom att bli viktig. Kommittén för partiellt arbetsföra fick i uppdrag att se över hur man på bästa sätt skulle ta tillvara på de sinnesslöas arbetsförmåga (ibid. s.14). Under 1960 talet var 30 000 personer på sinnessjukhus av Sveriges befolkning som var 8 miljoner (ibid. s.17).

Mellan 1960 och 1970 sker den tysta revolutionen i Sverige. Hälso och sjukvården byggs upp i landet medan anstalterna läggs ner. Integrering och normalisering får en ny innebörd för samhället, där avsikten är att alla ska passa in. Tidigare har individen behövt anpassa sig efter samhället, nu börjar politiker anpassa livsvillkoren utifrån den enskilde. Bristerna sågs inte längre som den enskilde människans egenskaper utan att det var samhället som skulle förbättras utifrån individen. Handikappfrågor kom att bli en politisk fråga, det går från ett vårdperspektiv till ett socialt perspektiv. Allmänheten började anse att handikapp kunde elimineras genom förändringar i samhället till exempel med hjälp av färdtjänster, bostadsanpassningsbidrag och boendeservice. Detta resulterade i att fler psykiskt utvecklingsstörda kunde börja bo själv och leva mer självständigt (Lindqvist 2012 s.19,21).

### ***En förändrad syn av gruppen***

Efter 1990 började allmänheten diskutera psykisk utvecklingsstörning som en fråga om sociala och kulturella barriärer istället för bara fysiska barriärer. Normalisering försvinner som ett policy mål och tillgänglighet, full delaktighet, jämlikhet, alla människors lika värde, ett samhälle för alla och självbestämmande får en ökad betoning. Under början på 1990 talet

delas psykiskt utvecklingsstörda in i tre olika personkretsar för att lättare se över vilka som är berättigade till olika insatser ifrån staten. Den första är personkrets 1 där utvecklingsstörning, autism eller autism liknande tillstånd ingår. Den andra personkretsen innefattar betydande eller bestående begåvningsmässiga funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder och den sista personkretsen innefattar fysiska eller psykiska funktionshinder som inte beror på normalt åldrande (Lindqvist 2012 s.21). Det var även dessa som kom att omfattas av 1993 års lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Detta var en genomgång i hur synen på psykiskt utvecklingsstörda, och hur deras rättigheter har förändrats från 1900-talets början fram tills år 1993.

## Teoretiska utgångspunkter

I vårt arbete utgår vi ifrån ett socialkonstruktivistiskt synsätt. Detta gör vi eftersom socialkonstruktivismen ger oss en möjlighet att titta på tolkningar av verkligheten. Eftersom det menar att verkligheten är socialt konstruerad, vilket betyder att det är människan som konstruerar samhället genom språk. Socialkonstruktivismen ser problem som föränderliga, vilket betyder att sociala konstruktioner förändras över tid (Meeuwisse & Swärd 2010 s.99). Med nedanstående citat menar Boréus (2011 s.150) att Foucault vill visa på att perception och uppfattningar av företeelser varierar över samhällen och tid.

‘För att fylla de platser som sedan länge hade varit övergivna av spetälskan utser man en population som i våra ögon förefaller märkligt och förvirrat blandad. Men det som vi upplever som något odifferentierat var för klassicismens människa säkerligen en klart artikulerad perception. Det är denna perception det är nödvändigt att undersöka för att få veta vilken erfarenhet av vanvettet som var typisk för denna epok... ‘(Foucault 1961/1983 s.56 i Boréus 2011 s.150) Boréus (ibid.) menar att diskursanalys är en metod som avslöjar olika maktstrukturer, vilket innebär att olika kategorier som till exempel kvinna mot man, svart mot vit och frisk mot sjuk ställs mot varandra. Den starkaste gruppen tillskriver oftast egenskaper till den svagare gruppen. Ett exempel på detta är gruppen psykiskt utvecklingsstörda som tidigare benämndes som sinnesslöa. Egenskaper som tillskrevs gruppen var till exempel hopplöshet, oduglighet och icke önskvärda. Trots att benämningen av gruppen har ändrats, kvarstår de negativa egenskaper som tillskrevs gruppen än idag (ibid. s.150).

I vårt arbete vill vi använda oss av intersektionalitets perspektivet, då detta ger utrymme att ställa olika samhällsgrupper mot varandra. Detta ger oss även en möjlighet att få en

helhetssyn över hur språket skapar makt. Vi har valt att använda oss av intersektionalitets perspektivet eftersom det visar hur olika kategorier skapar överordnade och underordnade grupper. Detta blir sedan intressant när man tittar på hur normer skapas i ett samhälle. Perspektivet blir relevant då gruppen vi undersöker, ansågs vara underordnad och avvikande från normen. Intersektionalitet är en korsning mellan fyra olika kategorier. Dessa kategorier är *kön, klass, etnicitet* och *sexualitet*. Inom perspektivet tittar man på samspelet mellan dessa kategorier, där den ena kategorin inte utesluter den andra. De fyra olika kategorierna samspelar med varandra, i detta samspel skapas olika hierarkier inom samhällsgrupperna, den underordnade gruppen tillskrivs olika egenskaper av den överordnade gruppen som blir det avvikande. Medan den överordnade gruppens egenskaper blir normen. En del kategoriseringar är underordnade, medan andra är överordnade, till exempel frisk och sjuk, där frisk är överordnad sjuk. Genom samspel med andra skapar vi normer. Sökandet efter likheter och skillnader i relation till andra gör att vi konstruerar mallar för hur människor ska vara (Mattsson 2015 s.87). I detta fall blir friskhet en norm, jämfört med det avvikande som är det sjuka. I uppsatsen kommer vi att fokusera på kategorierna klass och etnicitet men även sexualitet. Vi kommer att titta på kategorin klass eftersom det under 1900-talet var medelklassen som konstruerade normer i samhället. Där friska kroppar blev normen. Trots att sinnesslöa tillhörde samma etnicitet som resten av befolkningen. Kan vi se att man under 1900-talet skilde på sjuka och friska, där sjuka inte ansågs tillhöra den allmänna rasen. Därför anser vi att etnicitet blir aktuellt för oss i vårt arbete. Sexualitet är även en term som är betydande i vår uppsats. Sexualiteten kontrollerades av genom den allmänna moralen som fanns under 1900-talet. Där man ansåg att sexuella förbindelser var något som endast fick ske inom äktenskapet. Genom språket konstruerar vi vår verklighet (Mattsson 2015 s.43). Genom att studera maktstrukturer kan man se vilka grupper i samhället som är underordnade. Maktstrukturer är samhällliga krafter som skapas genom kategoriseringar och inom denna struktur får grupper olika hierarkier och olika egenskaper. Vissa grupper värderas lägre än andra, till exempel sjuka ställt mot friska. Maktstrukturen är något som ligger utanför människan men uppehålls av de gemensamma institutioner som vi tillsammans skapar i samhället (ibid. s.35).

## Metod

### ***Arbetsfördelning***

Under arbetets gång har vi valt att fördela arbetet på ett så jämlikt sätt som möjligt. Detta har vi gjort genom att dela upp avhandlingar och litteratur mellan oss, för att få en större kunskapsöversikt. Därefter har vi tillsammans sammanställt detta i vårt arbete. I vårt arbete valde vi även att träffas så mycket som möjligt och jobba tillsammans på samma plats. Detta då vi ansåg att det skulle ge ett mer enhetligt arbete. Med hänsyn till att vi har en lång resväg mellan varandra, bestämde vi tider och platser som passade bäst för oss båda.

Under arbetet har Rebecca varit den som har skrivit mest. Medan Lillian har varit den som har hittat material och valt hur vi ska lägga fram vårt arbete. Våra roller tillkom under en tyst överenskommelse, då vi tog ansvar för respektive delar av arbetet. Rebecca har haft en betydande roll då hon har haft ständig mejlkontakt med handledaren. Lillians roll har varit att organisera så att vi har träffats. Under arbetets gång har vi stött på hinder i form av skrivkramp. Detta har vi löst genom att uppmuntra varandra. Ett annat hinder som vi stötte på i början, var att vi sedan tidigare inte kände varandra. Detta medförde att vi inte kände till varandras arbetssätt och egenskaper. Detta löste vi genom att föröka lära känna varandra utanför skrivandet. Detta märkte vi hjälpte vårt skrivande, då vi blev mer sammansmälta.

### ***Kvalitativ metod***

Kvalitativa forskningsstudier bygger på ord istället för kvantifieringar av data, en kvalitativ studie är tolkande och konstruktivistisk i sin form. En kvantitativ studie är bäst lämpad inom naturvetenskapen då den kvantifierar. Inom samhällsvetenskapen vill forskare ofta göra tolkningar och titta på orsaker till olika företeelser. Vi förnekar inte att kvantitativ metod används inom samhällsvetenskapen, då det oftast beror på vilken typ av studie man vill utföra. Vi anser att ett kvalitativt forskningssätt är bäst lämpad för oss, då vi vill undersöka synsätt av psykiskt utvecklingsstörda. Vi väljer därför att positionera oss i det socialkonstruktivistiska synsättet, detta synsätt är anti-realistiskt vilket innebär att verkligheten skapas genom språket (Bryman 2011 s.341). Bryman beskriver socialkonstruktivism som en syn på sociala företeelser och deras betydelser som något som skapas och återskapas av olika aktörer. Vi anser att den här metoden är bra då vi vill undersöka den rättsnormativa arenan. Socialkonstruktivism är ett perspektiv som fokuserar på hur språket konstruerar verkligheten. Inom den rättsnormativa arenan konstrueras olika gruppers rättigheter genom språket. Vi har

även valt att göra en diskursanalys. Gemensamt för diskursanalys och socialkonstruktivism är fokus på hur språket formar verkligheten. Diskursanalys fokuserar på diskursiva relationer, som är språkliga uttryck, istället för relationer mellan människor (Bergström & Boréus 2012 s.305). Med hjälp av diskursanalys och ett socialkonstruktivistiskt synsätt kan vi avslöja maktstrukturer, som vi vill undersöka. Vi anser även att diskursanalys passar bäst till socialkonstruktivism, då detta lägger fokus på att vi skapandet av vår verklighet.

### ***Diskursanalys***

I vårt arbete använder vi oss av en diskursanalys. Detta innebär enligt Bryman (2011) att man betonar vikten av ord istället för siffror. Med hjälp av diskursanalys undersöker man maktstrukturer i språket. Diskursanalys betonar vikten av tolkning, vilket vi vill göra med vår uppsats. Att göra en kvantitativ undersökning kring tolkningar av lagtexter, hade varit omätbart då vi vill titta på argument i lagarna på en djupare nivå. I början av arbetet var vi först intresserade av att undersöka synsättet genom en kvantitativ forskning. Där vi skulle göra en enkätstudie, för att undersöka synen på psykiskt utvecklingsstörda i början av 1900-talet. Vi kom fram till att detta skulle bli svårt, då målgruppen som vi ville ha med i vår undersökning är svåra att nå, på grund av ålder. Vi valde istället att göra en diskursanalys utifrån lagar som berör gruppens rätt till familjebildning och reproduktion. Efter att vi hade valt att göra en diskursanalys, började vi med att leta upp lagtexter som skulle kunna vara relevanta för vårt arbete. Vi läste igenom lagtexterna och valde ut paragrafer och citerade dem. Efter att vi hade citerat paragraferna, markerade vi ord och begrepp som var utmärkande. Det var sedan med hjälp av de markerade orden, som vi försökte hitta ett tema och ett samband. Vi valde sedan att dela upp vår analys utifrån dessa teman. För att analysera de olika teman som vi hittade i lagtexterna, använde vi oss av socialkonstruktivism och intersektionalitets perspektivet.

Diskursanalys är ett synsätt som kan tillämpas på andra kommunikationsformer utöver textanalys. Diskursanalys är starkt influerat av Michel Foucault, han menar att diskurs är ett uttryck som tydliggör hur en viss språklig uppsättning som till exempel hur kategoriseringar förhåller sig till ett objekt. En diskurs om psykisk utvecklingsstörning utgör allmänhetens syn av gruppen. Dels av hur de är som individer samt vilka egenskaper som tillskrivs denna grupp. Diskursen blir en referensram för att rättfärdiga den makt som i praxis utövas mot denna grupp. Diskursanalys skrivs ofta från en konstruktivistiskt/ anti realistiskt synsätt. Det vill säga att verkligheten konstrueras genom språket av människor (ibid. s.474).



### ***Tillförlitlighet och begränsningar***

Bryman (2011) nämner tillförlitlighet som en grund i att utföra en studie. Begreppet tillförlitlighet kan delas upp i fyra olika delar. Trovärdighet handlar om att utföra forskningen utifrån de regler som föreligger, till exempel att rapportera resultatet till de personer som har varit delaktiga i undersökningen. Överförbarhet handlar om att forskningen skall hållas utanför den kontext som man har skrivit den i, men även att forskningen skall gå att genomföras i framtiden. Pålitlighet handlar om att utomstående skall ha möjlighet att granska forskningen utifrån, därför måste allt material finnas tillgängligt. Möjlighet att styrka och konfirmera handlar om att forskarens personliga värderingar och åsikter inte får påverka slutresultatet av undersökningen (ibid.s.354,355).

En begränsning med att använda sig av en diskursanalys är att det är våra egna tolkningar som styr resultatet. Vi har ett färdigt urval vilket inte ger möjlighet att skapa eget material, då vi måste utgå ifrån det som redan finns sedan tidigare. Ett annat problem med valet av vår metod är att vi riskerar att inte ge en rättvis bild av verkligheten. Detta då det är vi som väljer vilka källor vi ska använda oss av och då vi riskerar att styra in sanningen till det som vi önskar. Ett sätt att styrka tillförlitligheten av vårt arbete, är att använda oss av material som inte är vinklat. Ett annat är att jämföra vårt resultat med närliggande undersökningar. På så vis kan vi jämföra resultatet, om resultatet skiljer sig mycket ifrån andra studier kan man därmed misstänka att vårt resultat är vinklat. Bryman nämner katalytisk autenticitet som betyder att forskningsdeltagarna, i vårt fall målgruppen psykiskt utvecklingsstörda, kan ändra sin livssituation på grund av det forskningsarbete som vi skriver (Bryman 2011 s.357). Det är svårt att avgöra om gruppens livssituation påverkas på grund av vår studie, då detta är en kandidatuppsats som inte kommer nå ut till allmänheten. Däremot kan detta arbete öka förståelsen hos andra studenter, som kan komma att ta del av denna studie.

### ***Etiska övervägande***

Bryman (2011) presenterar fyra etiska principer som man ska ta hänsyn till vid forskning. Den första principen är informationskravet, där forskaren skall informera de som deltar i forskningen, att de deltar i en forskning, att deras deltagande är frivilligt, samt att de kan avbryta sitt deltagande när de vill. Den andra principen är samtyckeskravet, detta betyder att deltagarna själva får bestämma över sitt medverkande i studien. Den tredje principen är konfidentialitetskravet, vilket betonar att alla uppgifter som inkommer om deltagarna i studien, skall skyddas från utomstående. Den fjärde principen är nyttjandekravet, denna

princip betonar vikten av att all information som samlas in, endast skall nyttjas i forskningens ändamål (ibid.s.131). Dessa fyra principer är inte relevanta i vår studie, då all information vi har inhämtat är offentliga handlingar. Vilket innebär att vi inte behöver få något samtycke ifrån undersökningspersoner. Med åtanke av konfidentialitetskravet har vi endast valt att skriva ut politikerns utsagor, då dessa är offentliga personer. Även om politikerna är offentliga personer, kommer vi hantera deras utsagor med försiktighet, för att inte kränka deras efterlevande släktingar. Därmed har vi valt att ha med citat från politikerna, när vi ska hänvisa till vad de har sagt. Vi kommer även att vidta försiktighet vid hanteringen av materialet som insamlas, genom att tolka så nära som möjligt det som författaren av böcker och avhandlingar som vi använder oss av. Med försiktighet menar vi att vi kommer diskutera fram tolkningar, som ligger nära författarens resonemang. Vi kommer även att titta på författarnas respektive område, för att förstå deras tankegångar i arbetet bättre.

### **Urval**

Först var vi intresserade av att titta på hur universitetets studenter på socionomprogrammets syn, på psykiskt utvecklingsstörda såg ut. Men när vi senare började leta efter information kring gruppen såg vi hur många olika benämningar psykiskt utvecklingsstörda har haft över tid. Detta gjorde att vi blev intresserade att titta närmare på dessa benämningar och hur de har påverkat gruppens livssituation. Vi hittade även ganska snabbt att detta är en grupp som har blivit väldigt illa behandlad under lång tid. Vilket resulterade i att vi istället blev intresserade av att titta på varför och hur, synen på psykiskt utvecklingsstörda har ändrats. Efter att vi hade ändrat vår frågeställning blev vårt urval snävare. Vi bestämde oss för att inte undersöka socionomstudenternas syn, då vi antog att de skulle vara politiskt korrekta i sina svar. Därmed skulle de ge oss en inkorrekt bild av verkligheten. Vi funderade därför på om det gick att hitta de svar vi var ute efter i litteraturen. Vi ville även få en bild av hur psykiskt utvecklingsstörda som grupp har förändrats i den rättsnormativa arenan. Denna arena ville vi undersöka, då vi är medvetna om att det är här våra rättigheter och skyldigheter som samhällsmedborgare regleras. Ett alternativ som vi såg var att analysera fyra lagtexter ifrån 1900-talet, som riktar sig specifikt till gruppen, som även visar vilken inverkan lagarna hade på gruppens livssituation. Vi valde att använda oss av 1915 års lag om äktenskapshinder, steriliseringslagarna från 1934 och 1941 gällande sterilisering av sinnesslöa, samt 1999 års lag gällande ersättning för de som blev steriliserade under 1900-talet. Anledningen till att vi valde att använda oss av dessa årtal var eftersom det är dessa lagändringar som har påverkat psykiskt utvecklingsstörda mest gällande deras rättigheter att bilda familj och att ingå

äktenskap. En annan anledning till att vi har valt att använda oss av dessa lagar är att det sker tydliga lagändringar vid dessa årtal. År 1915 blev det förbjudet för sinnesslöa att gifta sig. Från 1934 till 1941 blev gruppen som enligt lag skulle steriliseras bredare. Ett exempel är att det inte bara ingick ärftliga sjukdomar, utan även andra svåra sjukdomar eller lyte (kroppsfel). Ett annat exempel är att social indikation hade blivit bredare och innefattade även omoraliska levnadssätt. Med omoraliskt levnadssätt menade beslutfattaren bland annat sexuella relationer utanför äktenskapet. Vi valde att ta med 1999 års lag gällande skadeståndersättning för de som blev steriliserade under 1900-talet, då detta är en viktig signal för gruppen, samt relevant i denna studie då vi vill undersöka om synen på gruppen har förändrats. De lagar som vi har valt att inte analysera vidare är 1929 års utredning kring sterilisering och 1975 års lag kring frivillig sterilisering. Vi har valt bort 1929 års lagförslag, då detta förslag inte gick igenom, utan istället blev ett underlag till 1934 års lag. Vi valde att inte ta med 1975 års lag om frivillig sterilisering då denna lag inte reglerade vår målgrupps rättigheter på samma sätt som resterande lagar gjorde.

## Resultatredovisning och analys

I vårt arbete har vi använt oss av lagtexter ifrån 1915, gällande äktenskapshinder samt lagarna ifrån 1934, 1941 som berör sterilisering av sinnesslöa. Vi kommer även att använda oss av 1999 års lag gällande ersättning till de som blev steriliserade under 1900-talet. Gruppen vi har undersökt är psykiskt utvecklingsstörda som under 1900-talet benämndes som sinnesslöa, idioter, imbecilla m.m. Vi ska analysera vår empiri med hjälp av socialkonstruktivism och intersektionalitets perspektivet, då dessa perspektiv kan ge en bredare förståelse kring hur konstruktionen av sinnesslöa såg ut under 1900-talet. Enligt den socialkonstruktivistiska teorin konstrueras samhället av människor i samspel med varandra (Bryman 2011). Genom att läsa lagtexterna, kan man urskilja olika sätt att se på gruppen sinnesslösas möjligheter till familjebildning och reproduktion. Man kan även urskilja vilka förändringar som gjorts över tid.

### **Äktenskapsdiskursen, 1915 års lag**

Under 1900-talet var äktenskap avgörande för att få skaffa barn. Detta var något som staten år 1915 försökte försvåra för de sinnesslöa i Sverige. I 1915 års lag kan man läsa följande

” **Ej må den** träda i äktenskap, som är **sinnessjuk eller sinnesslö**” (1915:426 *Om äktenskaps ingående och upplösning*, ÄktenskapsL).

3 kap 4§ ÄktenskapsL''Är anledning **antaga** att trolovad är sinnessjuk eller sinnesslö, eller har trolovad varit sinnessjuk inom de sista åren, skall han med **läkarintyg** styrka att **sinnessjukdom** eller **sinnesslöhet** inte kan hos honom påvisas''.

Genom att analysera ovanstående text kan vi urskilja hur staten förbjuder de som är sinnessjuka eller sinnesslöa att gifta sig, ''**ej må den**'' . Men det är även dem som kan **antagas** vara sjuk som inte får gifta sig. Detta kan ses som att staten vill försäkra sig om att ingen negativa gener ifrån sinnesslöa skulle föras vidare. Det räcker inte för den som kan **antagas** vara **sinnesslö** att bevisa motsatsen själv, utan det krävs ett **läkarintyg**. Detta visar hur försiktig staten var.

Svenska riksdagen förbjöd sinnesslöa och sinnessjuka att gifta sig, med motivationen att ''deras gener inte ska spridas vidare i folkstammen''. 1915 års äktenskaps lag var den första åtgärden från staten att minska antalet sinnesslöa i landet. Epileptiker kunde få dispens om de steriliserade sig efter år 1935, medan detta undantag inte gällde för sinnesslöa och sinnessjuka förrän 1945 (Grunewald 2008 s.103). Äktenskap under tidigt 1900-tal var ett viktigt steg för att kunna skaffa barn. Detta då oäkta barn under tidigt 1900-tal fick en tuff uppväxt då samhället la över föräldrarnas normbrytande beteende på barnet. Detta gjorde att samhället såg barnen som omoraliska, vilket gjorde att barnen sällan fick en chans till en bra uppväxt, eftersom samhället ansåg att det oäkta barnet i sin tur med största sannolikhet skulle föda egna oäkta barn. Barnen som föddes utanför äktenskapet ansågs som en fara mot samhället (Ericsson 2012 s.21). Kvinnan som födde utomäktenskapliga barn fick sörja för barnet ensam, då det oftast saknades faderskapsbevis vid denna tid. Detta medförde att barnet fick vara ensam hemma, då kvinnan var tvungen att arbeta, blev konsekvenserna att barnet fick lämnas ensam, därmed saknades en person som kunde uppfostra barnet (ibid. s.23).

Statens syfte vid denna tid var att utöva kontroll över de sinnesslöas fortplantningsförmåga och deras sexualitet, vilket gjordes genom 1915 års äktenskapshinderslag. Men under 1900-talet var det mycket vanligt att sinnesslöa levde ihop utanför äktenskapet. Detta medförde att denna grupp enligt samhällsnormerna ansågs leva på ett omoraliskt levnadssätt, vilket betyder att sinnesslöa skaffade barn, utanför äktenskapet. Detta gjorde att lagen inte fick den effekt som staten hade önskat. Lagen om äktenskapshinder bidrog till stigmatisering av gruppen, där de tvingades leva utanför samhällets ramar och blev marginaliserade för just detta (Mattson 2015 s.118). Idag är inte äktenskap något som är avgörande för att få skaffa barn eller för att utöva sin sexualitet. 1900-talets norm kring äktenskap och fortplantning, är något som kan

jämföras med dagens heterosexuella norm. Under 1900-talet ansågs utomäktenskapliga relationer som något normbrytande. Det som anses vara normbrytande idag är samkönade relationer, eller annan form av icke heterosexuella relationer. En jämförelse mellan gruppen sinnesslöa under 1900-talet och homosexuella under 2000-talet, är att båda grupperna tidigare har förnekats att ingå äktenskap. I deras respektive samhälle har detta inneburit att de inte har fått lov att bilda familj. Restriktionerna har haft som avsikt att begränsa gruppernas sexualitet (Mattson 2010 s.67).

### ***Diskursen kring föräldraskap, 1934 års lag***

I 1934 års lag kan man läsa följande, ”1§ Kan med skäl antagas att någon som lider av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själverksamheten är på den grund för framtiden **ur stånd att handhava vårdsnaden om sina barn** eller kommer att genom **arvsanlag** på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet, **må utan hans samtycke** sterilisering enligt denna lag å honom företagas, där han på grund av sin rubbade själverksamhet **varaktigt saknar förmågan att lämna giltigt samtycke till åtgärden**. Å sterilisering på grund av medicinska skäl äger lagen icke tillämplig” (1934:171) Om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själverksamhet, SteriliseringsL.

I 1 kap 1§ SteriliseringsL från 1934, talas det om en människa som är ”**ur stånd att handhava vårdsnaden om sina barn**”, eller som ”**genom arvsanlag... överföra sinnesslöhet**”. Lagen talar om sinnesslöa som olämpliga föräldrar. Sinnesslöa döms ut som dåliga föräldrar, innan de får chansen att visa hur deras föräldraförmåga ser ut. Genom att titta på texten kan vi tolka detta som att man under 1934 ansåg att sinnesslöa var avvikande i sitt föräldraskap. Det avvikande är enligt Mattson (2015) viktigt, då man genom det avvikande kan urskilja det normala. Mattson (ibid.) menar även att samspelet mellan olika grupper och människor, är beroende i att vi kan spegla oss i den andra och dennes olikheter (ibid.s.152). Genom att beskriva de sinnesslöa som avvikande och som dåliga föräldrar, kan vi därmed se det som att den övriga befolkningen är det normala och därmed goda föräldrar.

Omyndighetsdiskursen kan urskiljas i ”**sinnesslöe må utan eget samtycke bli steriliserad, om den sinnesslöa varaktigt saknar förmågan att lämna giltigt samtycke till åtgärden**”. Denna diskurs visar på att sinnesslöa var omyndighetsförklarade, detta gjorde att de många gånger inte kunde ge sitt samtycke i olika livsavgörande beslut, som till exempel sterilisering. Ett annat exempel på livsavgörande beslut som inte gruppen gav samtycke till var det så

kallade Vipeholms-experimentet. Där forskare gjorde kariesforskning på de sinnesslöa, som var förödande för deras munhälsa. Genom omyndighetsdiskursen kan man se att staten som överförmyndare tar beslut som istället gynnar statens intressen, som på sikt kommer att drabba de sinnesslöa på ett negativt sätt. Genom att omyndighetsförklara de sinnesslöa, jämställer staten dem med barn. Därmed måste staten både fostra dem, samt bestämma vad som är bäst för den sinnesslöa. Denna del av lagen, visar även på att frivillighetslagen, i själva verket är en tvångslag. Enligt intersektionalitets perspektivet är vissa grupper högre värderade än andra. Den grupp som är högre, har mer makt. Maktstrukturen är oftast ojämn mellan olika grupper, gruppen som är marginaliserad har oftast mindre makt och syns mindre i det sociala rummet (Mattson 2015 s.35). Detta kan man se genom att den sinnesslöa steriliseras, då denne saknade eget självbestämmande, eftersom de definierades som rättsinkapabla. De som ansågs normala tillskrev de som ansågs normavvikande, i detta fall sinnesslöa egenskaper som gjorde det legitimt att utöva en ökad makt över den svagare gruppen. Till exempel genom att sterilisera utan samtycke.

### ***Diskursen kring sinnesslöas levnadssätt, 1941 års lag***

I 1941 års lag kan man läsa följande, ”1§ Kan någon med skäl antagas att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock **svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag**, må han steriliseras enligt denna lag, såvida han samtyckt därtill. Samma lag vare, där någon prövas på grund av sinnessjukdom sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller ock på grund av **asocialt levnadssätt** vara för framtiden **uppenbart olämplig** att handhava vården om barn” (1941:282) om sterilisering, SteriliseringsL.

I 1 kap 2§ SteriliseringsL kan man läsa vidare ” Saknar någon som enligt denna lag må steriliseras, på grund av rubbad själverksamhet **förmåga att lämna giltigt samtycke** till sådan åtgärd, må han steriliseras ändå att han ej samtyckt därtill”

I den juridiska kontexten är skillnader mellan 1934 och 1941 års lagar följande. 1941 års lag är bredare. Det innebär att lagen inte enbart reglerar ärftliga sjukdomar, utan även andra **svåra sjukdomar eller svårt lyte** (kropps-fel) av annat slag. Sterilisering på grund av social indikation har blivit bredare och innefattar även **asocialt levnadssätt**. Begrepp i lagen ändras från **’ur stånd’** till **’uppenbart olämplig’** när det gäller bedömningen kring lämplighet att ta hand om sina barn. Benämningen **’Varaktig förmåga’** ändras till **’förmåga’**, Genom att ta bort ordet varaktig behövde man inte utreda om en persons tillstånd kunde förbättras över

tid, vilket betyder att läkaren inte behöver utreda om det finns en möjlighet till att den som skulle steriliseras kan komma att betraktas som rättskapabla igen. Likheten mellan 1934 och 1941 års lag är att det fortfarande krävs att en person är rättsinkapabel för att kunna steriliseras utan samtycke.

**“svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag”**

Som vi tidigare har nämnt såg allmänheten sinnesslöa som en egen etnicitet under 1900-talet. Detta då den resterande befolkningen ville skilja på vi och dem. Etnicitet kan ses som social organisering av grupper, där tanken är att skapa en samhörighet mellan grupper av människor. Denna gruppering skapar även en hierarki i och mellan olika grupper. En persons etnicitet definieras idag av dennes geografiska ursprung, kultur, språk, religion, seder och bruk (Mattsson 2010 s.76,77). Skillnaden mellan definitionen av etnicitet under 1900-talet är att de sinnesslöa ansågs tillhöra en egen etnicitet, trots att de utövade samma kultur, religion m.m. som resterande befolkning. 1900-talets definition hade sin grund i de avvikelser som fanns, till exempel genom att de sinnesslöa kunde föra vidare dåliga gener. Under 1900-talet såg man psykiskt utvecklingsstörda som en egen ras, där man skilde på friska och sjuka, på samma sätt som man idag skiljer mellan svarta och vita. Rasbiologins principer gick ut på att kroppar hade olika värden beroende på hur de såg ut. Kroppar som uppfattades som sjuka, genom att de hade någon form av sjukdom eller sinnesslöhet, ansågs vara mindre utvecklade och defekta, sjuka ansågs även vara smittsamma och hotfulla. Rädslan för degeneration, det vill säga rädslan för att samhället skulle gå bakåt i utvecklingen på grund av sjukdomar ses tydligt i 1941 års lag. Ett annat rekvisit som finns med i 1941 års lag, som visar på en tydlig maktskillnad mellan olika grupper, är att personer kan steriliseras på grund av asocialt levnadssätt.

“på grund av **asocialt levnadssätt** vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn”

Med asociala levnadssätt menas dels prostitution, leva ihop utanför äktenskapet och kriminella beteenden. Det var mycket vanligt att sinnesslöa kunde leva ihop utanför äktenskapet då det rådde äktenskapshinder för denna grupp. Sinnesslösas beteende avvek från normen då de hade olika psykiska sjukdomar som gjorde det svårt för de att förstå sociala koder. Gruppen sinnesslöa var överrepresenterade i arbetarklassen och underklassen. Under 1900-talet började en rörelse där medelklass kvinnor skulle “rädda” de fattiga, med andra ord skulle de rädda under och arbetarklassen, som var de som levde ett asociala levnadssätt. Denna rörelse bidrog

till att upprätthålla skillnader mellan de olika grupperna i samhället. Samhället tillskrev även de olika grupperna egenskaper, som ansågs typiska för de olika grupperna. Arbetarklassen tillskrevs bland annat begrepp som smutsig, smittbärare och som sexuellt och fysiskt hotfulla. Medan medelklassen tillskrevs begrepp som sofistikerad och rena. Medelklassen kom att bli normbärande, medan arbetar och underklassen var avvikande. Då det var medelklassen som styrde vad som var avvikande och normalt. Var det på så sätt medelklassen som styrde vem som hade ett asocialt levnadssätt (Mattson 2015 s.77).

### ***Diskursen kring ökade rättigheter, 1999 års lag***

I 1999 års lag kan man läsa följande, "1 § Denna lag gäller ersättning av staten till personer som steriliserats 1. enligt lagen (1934:171) om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet, 2. enligt lagen (1941:282) om sterilisering, eller 3. före år 1976 med myndighets medverkan utan stöd av lag" (1999:332) om ersättning till steriliserade i vissa fall, ErsättningsL.

"2 § Den som steriliserats enligt 1 § har rätt till ersättning om han eller hon 1. **varken undertecknat** ansökan om sterilisering eller **skriftligen samtyckt** till sterilisering, 2. vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering utfördes **var omyndig eller underårig**, 3. vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering utfördes var intagen på anstalt, vårdhem eller liknande institution, 4. steriliserats på grund av att **han eller hon var diagnostiserad** som sinnessjuk, sinnesslö eller epileptiker, 5. enligt uttryckligt myndighetskrav steriliserats för att få dispens att ingå äktenskap, för att få genomgå abort eller för att få mödrahjälp eller annat statligt eller kommunalt bidrag, eller 6. får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av att en myndighet har utövat **otillbörlig påverkan eller varit försumlig**" (1 kap 2§, ErsättningL).

Tidigare i 1934 och 1941 års lagar, kan man se en exkludering av psykiskt utvecklingsstörda. Då samhällspolitiken byggde på idén om det goda och friska samhället, detta samhälle skulle endast bestå av friska medborgare. Det samhällshygieniska tänkandet, gav även utrymme till uppfostran av individen. Medborgaren fick lära sig hygien och renlighet, vilket medförde att människor som bar på sjukdomar ansågs vara smittsamma och orena. I samband med den allmänna samhällshygieniska ideologin, skulle individen underkasta sig statens intresse i det svenska folkhemmet. Att oönskade individer gick förlorade då de inte passade in i den friska samhällskroppen, uppmuntrades av allmänheten (Mattson 2015 s.117).



Som vi tidigare nämnt var det ekonomisk kris i Sverige fram tills efter andra världskriget. Under början av 1950-talet öka den ekonomiska tillväxten i landet. Vilket i sin tur bidrog till att uppbyggnaden av välfärdsorganisationer som till exempelvis vård och omsorg påbörjades (Lindqvist 2012 s.18). I takt med att välståndet ökade i landet, började även integreringen av psykiskt utvecklingsstörda i det svenska samhället. Med integration menas att gruppen gick från att vara exkluderad till att bli inkluderad, genom att de blev en del av samhället igen (Östnäs 2007 s.68). Detta syns tydligt i lagtexterna, då man vid formuleringen av lagtexten ifrån 1999 har valt att inte benämna grupper som sinnesslöa. I lagtexten ifrån 1999 används orden ‘han eller hon som var diagnostiserad’ istället för att benämnas som sinnesslöa.

“får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av att en myndighet har utövat **otillbörlig påverkan eller varit försumlig**”.

I denna mening kan man tydligt se att staten tar ansvar för tidigare handlingar, då meningen visa att den som har samtyckt till sterilisering på grund av press från myndigheter inte bär ansvaret. Lagen om ersättning är ett erkännande ifrån staten, där de tar ansvar för steriliseringen som skedde under 1900-talet. Vi kan även se en stor skillnad mellan staten och den enskildas rättigheter. I slutet av 1900-talet står individens rättigheter i centrum istället för statens.

## Slutdiskussion

Rashygienen kom att spegla medelklassvärderingar och vad som var ett anständigt och riktigt sätt att leva. Det finns tre drivkrafter som är anledningarna till att rashygien fick ett starkt inflytande i Sverige. Den första är den sociala utvecklingen under industrialismen. Detta gjorde att den fattiga arbetarklassen växte i samhället, samtidigt som det kom in uppgifter ifrån forskare att den psykiska ohälsan växte i landet. En annan drivkraft till framväxten av rashygien var läkarkåren och vetenskapens professionalisering, där den medicinska och vetenskapliga inriktningen fick en ny betydelse i samhället. Dessa fann nya sociala problem, som tidigare inte hade funnits. Den tredje drivkraften var den evolutionära biologin och dess social-darwinistiska tolkningar. Det vill säga att det är den mest anpassade överlever i samhället. Det var även på detta sätt som ‘better breeding’ började tillämpas i Sverige under 1900-talet (Tydén 2002 s.22). Vi har tidigare nämnt att gruppen sinnesslöa som grupp, blev kategoriserad som syndabock för samhällets brister under 1900-talet. Industrialismen

medförde att den fattiga arbetarklassen växte i Sverige, vilket i sin tur skapade större klyftor i samhällsskikten, vilket ökade de sociala problemen. Medelklassen konstruerade sinnesslöa som ett socialt problem, detta genom att tillskriva dem olika egenskaper som gjorde gruppen marginaliserad, då man på detta vis antog att alla inom en viss grupp hade samma egenskaper (Mattson 2015 s.152). Kostnaderna för att lösa de sociala problemen satte press på staten, de var därför tvungna att hitta en lösning (O'Flynn, Monaghan & Power 2014 s.921-923). Zaremba (1999) menar att det finns en stark koppling mellan ekonomin och det rashygieniska tänkandet i Sverige (ibid.s.266-267). När ett land är ekonomiskt utsatt söker samhället efter en syndabock. Marginaliserade grupper benämns oftast som syndabockar, då de avviker från normen, antingen genom sitt levnadssätt eller genom sitt utseende. Ett exempel på en sådan grupp är prostituerade, eller de som levde på ett omoraliskt sätt enligt 1900-talets synsätt. Samt sinnesslöa som kunde avvika både genom sitt utseende, men även genom sitt beteende (O'Flynn, Monaghan & Power 2014 s.921-923).

Genom att titta på lagtexterna ifrån 1934, 1941 och 1999 gällande Sveriges steriliseringslagar och ersättning för de som blev steriliserade, kan vi konstatera att Sverige under mitten av 1900-talet hade en annorlunda syn på psykiskt utvecklingsstörda, jämfört med vad man hade i slutet av 1900-talet. Vid 1934 och 1941 års lagar, betonades vikten av att sterilisera sinnesslöa, där lagarna pratar om att få bort det som skadade samhället. Det socialkonstruktivistiska perspektivet anser att lagarna är medvetet konstruerad av beslutfattarna. Lagarna är resultat av sociala processer där man inte tar hänsyn till vilka konsekvenser som kan drabba gruppen. Detta är en konsekvens av de åsikter som var konstruerade under början av 1900-talet (Wennerberg 2010 s.57, 59). Vilket syns i steriliseringslagarna. Sinnesslöa sågs som ett socialt problem som kunde skada den allmänna samhällskroppen som var frisk och välmående. I 1934 och 1941 års lagar råder det tankar om samhällshygien. Idéer om exkluderingar av gruppen sinnesslöa hade starka kopplingar till den rådande ekonomiska situationen och det fanns samband mellan ekonomiskt krävande tider och syndabocks tänkande. Samma tankar och process kring syndabockstänkandet kan hittas i dagens samhällsdebatt. Vi har därför valt att göra en jämförelse kring 1900-talets syndabock som var de sinnesslöa, med nutidens syndabockstänkande kring den allt mer ökade migrationen i Sverige.

### ***En jämförelse av nutida och dåtida syndabocker***

Typiska egenskaper för syndabocker är att de inte kan påverka sin situation, de kan inte heller påverka de rådande diskurser som dem inkluderas i. Syndabocker avviker oftast ifrån normen, i form av beteende och utseende. Detta är faktorer som gör att de utnämns till syndabocker. Ett exempel på en syndabocks princip är andra världskriget och nazisternas förföljelse av judar, och andra utsatta grupper. Vi kan idag se en ständig förändring i det politiska klimatet i Sverige, då frammarschen av högerextremister har blivit allt större. Utsatta grupper som invandrare, skuldbeläggs dagligen i samhällsdebatten, för det rådande ekonomiska tillståndet som Sverige befinner sig idag. Det talas om nermontering av välfärden och att läget akut måste åtgärdas. Detta tankemönster efterliknar det som under 1900-talet rådde kring sinnesslöas situation. Påståendet om invandrare som bidragstagare och utnyttjare av det svenska välfärdssystemet, är en ständig debatt i media. Gemensamt för gruppen invandare och sinnesslöa, är att deras respektive samhälle ansåg att de inte kunde bidra till samhällsutvecklingen, eftersom de ansågs ligga till last för samhället. De båda grupperna ansågs vara icke arbetsföra och inkapabla att bistå samhället med resurser. Detta samtidigt som de hindrades från chansen att bidra, då samhället ansåg att de inte var dugliga. Idag är det svårt för invandrare som kommer utanför Europa att få anställning i Sverige, då det finns många kriterier som skall uppnås, men som inte alltid är möjliga, som tillexempel språket. Om man tittar på dagens politik och Sverigedemokraterna, använder de sig av argumenten som att Sveriges välfärd är hotad, och att "svenskheten" är i fara. I dagens debatt, är psykiskt utvecklingsstörda inkluderade i den allmänna normen. De som istället står för det abnormala är invandrarna, när man tittar på vem Sverigedemokraterna beskriver som hotet mot Sverige. Det är viktigt att vara medveten om att vi konstruerar syndabocker, vid ekonomiskt utmanade tider. Men att syndabocken kommer att ändras beroende på vilken tid och i vilket sammanhang vi befinner oss i. Att hela tiden ha i åtanke att samhällen skapar syndabocker är viktigt, för att vi i största mån ska undvika att behöva utforma nya lagar, gällande ersättning för utsatta grupper. Liksom ersättningslagen gällande sterilisering av Sinnesslöa som kom år 1999. Med andra ord ska vi inte tillåta historien att upprepa sig.

Sammanfattningsvis har lagförrättarnas syn på psykiskt utvecklingsstörda från början varit, att de ansågs vara en belastning för samhället. Sinnesslöa har setts som avvikande och dåliga föräldrar. Gruppen har setts som ett hot mot samhället, då man ansåg att deras dåliga gener, skulle hindra samhällets renlighetsideologi. Därför tog staten med hjälp av tvångsmässiga metoder, som egentligen var baserad på frivillighet, beslut att sterilisera gruppen. Detta efter

att först ha använt sig av äktenskapshinderslagar, som inte fick den effekt som staten hade önskat. I ovanstående analys har vi nämnt att gruppen psykiskt utvecklingsstörda benämndes som sinnesslöa, sinnessjuka, asociala, svårartade, som saknar själverksamhet och som hade svårt lyte. Dessa benämningar hade en stor inverkan på gruppens rättigheter och i hur samhället såg på gruppen. Detta är något som vi kan se, om man jämför lagarna ifrån tidigt 1900-tal, med lagtexten ifrån år 1999. Benämningarna på gruppen psykiskt utvecklingsstörda under tidigt 1900-tal var negativt laddade. Benämningarna lämnade inte något utrymme för positiva föreställningar om gruppen. I vårt arbete har vi hittat många olika diskurser kring psykiskt utvecklingsstörda. Dels finns det en diskurs kring gruppen som dåliga föräldrar, där samhället dömde ut gruppens föräldraförmåga i förtid. En annan diskurs som kan hittas i lagtexterna, är diskursen asocialt levnadssätt. Gruppen tvingades på grund av äktenskapshinderslagar, att leva i vad som på den tiden ansågs vara omoraliskt. En annan diskurs vi hittade kring gruppen psykiskt utvecklingsstörda, var att de ansågs vara ur stånd att fatta egna beslut kring sin sterilisering, då de ansågs rättsinkapabla. Eftersom sinnesslöa var rättsinkapabla jämfördes de med barn. Här kan man dra en koppling till att staten på så sätt kan ses som de sinnesslöas vårdnadshavare, och därför visste vad som var bäst för gruppen. I 1999 års lag kring ersättning till de som blev steriliserade under 1900-talet, ändras diskursen kring psykiskt utvecklingsstörda. Gruppens ställning stärks genom erkännandet från staten och man börjar i 1999 års lag benämna psykiskt utvecklingsstörda som ”han eller hon” istället för att bara se sjukdomen. Psykiskt utvecklingsstördas ställning är starkare idag, då det idag finns starka handikapprörelser som värnar om gruppens rättigheter. Anhöriga till psykiskt utvecklingsstörda vågar ta striden för gruppen, då det idag inte ses som lika normbrytande att vara utvecklingsstörd. Gruppens jämlika ställning kan vi idag se i LSS lagarna, samt olika insatser och institutioner som är anpassade för att gruppens ska kunna leva, ett så självständigt liv som möjligt.

Våra förhoppningar är att detta arbete ska kunna bidra med kunskap om psykiskt utvecklingsstörda som grupp, samt vilken diskriminering gruppen har blivit utsatt för. Genom detta arbete har vi även själva lärt oss mycket, om de psykiskt utvecklingsstördas historia i Sverige. Vi har även genom detta arbete fått möjlighet att träna oss i att skriva en diskursanalys, som har varit en stor utmaning för oss, då vi inte har skrivit en diskursanalys förut. Vi hoppas kunna inspirera fler att prova på att skriva en diskursanalys. Trots att den inte är lika vanlig på kandidatexamens nivå.

## Referenslista

Areschoug, Judith (2000) *det sinnesslöa skolbarnet: Undervisning tvång och medborgaskap 1925-1954*. Linköping: Tema barn, Linköpings Universitet

Blom, Björn & Morén, Stefan & Nygren, Lennart (2006) *Kunskap i socialt arbete: om villkor, processer och användning*. Stockholm: Natur och Kultur

Bommenel, Elin (2006) *Sockeförsöket: kariesexperimenten 1943-1960 på Vipeholms sjukhus för sinnesslöa*. Lund:Arkiv

Boréus, Kristina (2011) *Diskursanalys*. I Sterner, Åsa & Ljunggren Mia (red.) *Handbok I Kvalitativa Metoder*. Malmö:Liber

Broberg, Gunnar & Tydén Mattias (1991) *Oönskade i folkhemmet, Rashygien och sterilisering i Sverige*. Gidlunds Bokförlag: Värnamo

- Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB
- Dahlberg, Matz, Edmark, Karin, Hansen, Jörgen & Mörk, Eva (2008) *Fattigdom i folkhemmet: Från socialbidrag till självförsörjning*. Mölnlycke: Författarna och SNS förlag
- Grunewald (2008) *Från idiot till medborgare*. Stockholm: Gothia förlag AB.
- Jönson, Håkan (2010) *Sociala problem som perspektiv. En ansats för forskning och socialt arbete*. Malmö: Liber AB
- Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) (2012) *Etiska dilemman*. Malmö: Liber AB
- Lindqvist, Rafael (2012) *Funktionshindrade i välfärdssamhället*. Malmö: Gleerup
- Kurumäki, Jussi (2012) Bergström, Gunnar & Boréus, Kristina (red.) *Textens mening och makt, Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Lund: Studentlitteratur AB
- Mattsson, Tina (2010). *Intersektionalitet i socialt arbete: teori, reflektion och praxis*. Malmö: Gleerups Utbildning AB
- Mattsson, Tina (2015). *Intersektionalitet i socialt arbete: teori, reflektion och praxis*. Malmö: Gleerups Utbildning AB 2 Uppl.
- Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (2002) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur
- O'Flynn, Michael, Monaghan, Lee F & power, Martin J (2014) *Scapegoating During a Time of Crisis: A Critique of Post-Celtic Tiger. Ireland. Sociology, 2014 Vol.48(5), s.921-937*
- Porter, Dorothy (1999) *Eugenics and the Sterilization Debate in Sweden and Britain Before World War II. Scandinavian Journal of History, Juni 1999, Vol. 24 Uppl.2, s.145-162*
- Quarsell, Roger (2008) *De fattigas vård i 1910-talets Sverige I: Swärd, Hans & Egerö, Marie-Anne (red.) Villkorandets politik, fattigdomens premisser och samhällets åtgärder - då och nu fattigdomens premisser och samhällets åtgärder - då och nu*. Malmö: Egalité
- Rauhut, Daniel (2002) *Fattigvård, socialbidrag och synen på fattigdom i Sverige 1918-1997*. Stockholm : Almqvist & Wiksell International
- Runcis, Maija (1998) *Stereliseringar i folkhemmet*. Ordfront förlag: Södertälje

Tydén, Mattias (2002) Från politik till praktik: *De svenska steriliseringslagarna 1935-1975*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International

Weindling, Paul (1999) International Eugenics: Swedish Sterilization in Context. *Scandinavian Journal of History*. Juni 1999, Vol. 24 Issue 2, s.179-197

Zaremba, Maciej (1999) De rena och de andra: *om tvångssteriliseringar, rashygien och arvsynd. Finland: WSOY*

Östnäs, Anders (2007) Norm och normalisering inom handikappvetenskap och handikappsidrott. I: Svensson, Kerstin (red.) *Normer och normalitet i socialt arbete*. Lund: Författarna och Studentlitteratur

### **Otryckt material**

SFS 1915:426 *Lag om äktenskaps ingående och upplösning*

SFS 1941:282 *Lag om sterilisering*

SFS 1934:171 *Lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själverksamhet*

SFS 1999:332 *lag om ersättning till steriliserade i vissa fall*

SOU 1929:48 *Betänkande med förslag till steriliseringslag*

SOU 1933:22 *Förslag till lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller av annan rubbning av själverksamheten lidande personer*

SOU 2000:20 *Steriliseringsfrågan i Sverige 1935-1975, historisk belysning, kartläggning, intervjuer*

### **C-uppsatser**

Cederholm, Amanda (2013) *Folkhemmet baksida- om 1934 och 1941 års steriliseringslagar*. Lunds Universitet

Hassan, Sawsen (2011) *Från sinnesslö till psykiskt funktionshindrad – en studie om statens syn på personer med psykisk dysfunktion på 1940-talet till 2000-talet*. Halmstad Högskola

Lynhagen, Sofia (2015) *Idioternas anstalt, en kvalitativ diskursanalys om sinnesslöa på Vipeholms sjukhus*. Lunds Universitet

Runeus, Arvid (2014) *Tvångssterilisering – en rättshistorisk studie om motiven till den svenska steriliseringsregleringen*. Lunds Universitet

### **Internetkällor**

Broberg, Gunnar (2015) Sterilisering. Nationalencyklopedin.  
<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/sterilisering> (Hämtad: 2015-12-01 12:19)

Nationalencyklopedin (2015) Sinnesslö  
<http://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/sinnesslö> (Hämtad: 2015-11-24 13:19)

Ottosson, Jan-Otto & Malmquist, Jörgen (2015) Utvecklingsstörning. Nationalencyklopedin.  
<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/utvecklingsstörning> (Hämtad:2015-11-24  
13:19)