

# Har plats betydelse för hälsa?

Cecilia Kjellman

I artikeln presenteras ett kulturgeografiskt perspektiv, med exempel hämtade från en studie om människor med intellektuella funktionshinder. Platsens betydelse i människors vardagsliv och hur platser i viss utsträckning kan påverka vår hälsa står i fokus. Här berörs begreppet "känsla för plats" vilket bygger på människors erfarenheter och upplevelser av platser. Hur vi uppfattar en plats och våra tidiga erfarenheter av platser, positiva eller negativa, är viktiga utgångspunkter när vi ska etablera oss i nya miljöer. Hur människor agerar, fysiska gränser och olika symboler på platser markerar vem som har mest makt och för vem platsen är tänkt. För de två personer som presenteras i artikeln är sociala relationer, hur de upplever och hur de tillåts använda platser viktiga variabler för deras hälsa.

Författaren är fil.dr i kulturgeografi, Hennes forskning är inriktad på hur människor använder platser, upplever platser och hur detta påverkar deras vardagsliv, både med inriktning mot det handikappvetenskapliga området och med inriktning på ungdomsproblematik.

Cecilia Kjellman, universitetslektor, Sektionen för Hälsa och Samhälle, Högskolan i Halmstad, [cecilia.kjellman@hos.hh.se](mailto:cecilia.kjellman@hos.hh.se)

WHO: s definition (1946) av hälsa som ett "fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande, och inte bara frånvaro av sjukdom" ger en bred ingång till hur hälsobegreppet kan studeras. Viktigt är också att inse att hälsa kan ha olika betydelser för olika människor vilket gör att hälsa även kan studeras som ett socialt konstruerat fenomen. Hur vi förstår hälsa är nära relaterat till den kultur vi lever i och de erfarenheter vi har (Curtis, 2004). Genom att utgå ifrån en helhetssyn på begreppet hälsa kan människors vardag synliggöras på flera olika sätt, t.ex. utifrån ekonomiska förutsättningar, miljömässiga omständigheter

och sociala sammanhang (Gesler & Kearns, 2002; Rämgård, 2006). Min utgångspunkt i denna artikel är att utifrån ett kulturgeografiskt perspektiv försöka visa på betydelsen av plats i människors vardagsliv och om och hur detta påverkar deras hälsa. Hälsa är inte bara personligt välbefinnande, den lokala kultur människor är en del av och de platser människor befinner sig på kan förstärka alternativt försvaga känslan av välbefinnande (Gesler & Kearns, 2002). Artikeln ger en översikt av hur hälsa betraktas utifrån ett platsperspektiv och därefter ges exempel från empirisk forskning som studerat hur äldre människor med in-

tellektuella funktionshinder upplever och mår i samband med att de bryter upp från en miljö till en annan (Kjellman, 2003). Två personer presenteras, hur de upplever och känner för nya platser och hur detta också kan påverka deras hälsotillstånd.

### Platsens betydelse

En plats är där människor möts, där någon form av social interaktion äger rum. Hur denna interaktion på en specifik plats ser ut påverkas av politiska, ekonomiska och kulturella egenskaper, dels hos individerna, dels i det samhälle som är det styrande för den aktuella platsen. En plats förändras ständigt. Platser är unika på samma sätt som människor är unika eftersom platsen konstrueras av enskilda människor. Innebörden av platser skapas alltså av människor med hjälp av allt det som finns på denna plats, alternativt som vi önskar eller tror finns där.

Människor har olika möjligheter, olika mycket makt att använda och påverka en plats. Det får betydelse för deras vardagsliv. Individer som "tillhör" en viss plats kan agera som grupp på denna plats för att t.ex. försöka påverka en aktör med större makt såsom stat, kommun eller markägare i en viss riktning. Alla människor har inte tillgång till samma platser och även det präglar deras möjligheter i vardagslivet. En plats kan vara försedd med tydliga fysiska gränser mot sin omgivning för att hindra att obehöriga får tillträde. Detta kan inskränka rörligheten och möjligheterna för människorna i omgivningen. En plats kan också omges av osynliga gränser som gör att en del människor väljer

att inte passera eller vistas på en plats. Personer med torgskräck kan inte vistas eller gå över ett torg. I detta fall är det individen själv som sätter gränserna. Ytterligare exempel kan vara att en dominant grupp upplevs som hotfull. Andra människor väljer därför att inte vistas där denna grupp är. Vardagslivets möjligheter påverkar upplevelsen av platsen och vilka känslor som är förknippade med denna.

### Känsla och upplevelse av plats

Vad som finns på en plats påverkar människors upplevelse av densamma. Interaktion mellan människor på en plats påverkar upplevelsen av platsen, men även ensam på skogs promenad sker interaktion mellan människa och natur. För att uppleva en plats, ha erfarenheter av en plats behöver vi inte ha besökt platsen fysiskt. Känslan för platsen och den tillhörighet, alternativt icke-tillhörighet, som vi upplever är viktig att förstå eftersom detta präglar vårt vardagsliv och även kan påverka vår hälsa. Vår känsla för platser och våra minnesbilder och tidigare erfarenheter av platser, positiva eller negativa, är ofta utgångspunkten för vår upplevelse när vi etablerar oss på nya platser. Den identitet som en plats får för en människa måste också förstås utifrån den lokala kulturen, platsens struktur, ekonomiska omständigheter, sociala relationer och "världen utanför". Alla dessa variabler är viktiga men jag menar att sociala relationer är särskilt viktiga för de personer med intellektuella funktionshinder som presenteras i artikeln, för att förstå hur de upplever och använder platser. (Tuan, 1977; Massey, 1994; Holloway

& Hubbard, 2001; Kjellman 2003)

Känslan för en plats kan förändras t.ex. beroende på att olika grupper befolkar platsen vid olika tider eller på att platsens funktion, byggnader eller utseende förändras. Även människor förändras, vilket gör att vi kan uppleva en plats annorlunda då de egna erfarenheterna och referensramarna förändrats över tiden. Shurmer-Smith och Hannam (1994) skriver att de vill se begreppet *Plats* ur ett mer mångfasetterat perspektiv. De vill framför allt fokusera platsens förmåga att förändras, beroende på vem som betraktar den och hur användningsområden växlar. De menar också att samma person kan se på samma plats med olika ögon beroende på hur individens relation till platsen förändras. Även Eyles (1985) betonar hur en plats som upplevs som positiv utifrån flera olika egenskaper kan bli ett ”fängelse” när det innebär stora svårigheter att lämna den. Jag tar i min studie fasta på förändringar i det dagliga livet för människor med intellektuella funktionshinder. Den stora förändringen är i samband med att personerna förbereds för att lämna institutionen och när de flyttar till sina nya bostäder. När vardagen börjar innehålla nya rutiner, nya händelser trots att man fortfarande är kvar på samma plats ännu en tid påverkas tryggheten i vardagen.

### **Två människors upplevelser och känsla för plats**

De två människor som presenteras i detta avsnitt har en gemensam historia. Bägge fanns på samma avdelning där de levde i genomsnitt 30-35 år av sina liv. De har mycket få och korta er-

farenheter av att ha ett vardagsliv ”ute i samhället”. Personerna ifråga är, när undersökningen genomförs, i genomsnitt i 70-års-åldern. Studien ingick som en del i en avhandling (Kjellman, 2003). I studien följs 9 människor alla boende på samma institution sedan lång tid tillbaka. Institutionen ligger i en stor park och där parken tar slut tar skogen vid. Närmaste större samhälle ligger någon mil bort. Området är inte stängt för utomstående, men mycket lite trafik som inte har ärende till institutionen förekommer. När institutionen stängs skall de boende flytta till sina ”hemkommuner”<sup>1</sup>. Personerna följs dels i sin vardag på institutionen dels när processen med utflyttning har startat och dels ett år efter att utflyttningen ägt rum i det nya boendet. I denna artikel kommer endast att presenteras brottstycken av materialet för att kunna föra en diskussion om platsens roll i vardagslivet och hur detta eventuellt påverkar hälsan.

### **Pers upplevelse och hur det påverkade hans hälsa:**

När utflyttningen från institutionen startade hade olika kommuner olika förhållningssätt. Per skulle få flytta till en egen alldeles nybyggd bostad i sin hemkommun, i ett gruppboende. För att förbereda Per på vad som skulle ske ville man visa honom den nya bostaden. Han fick titta på ritningar tillsammans med kommunens representant när hon var på besök, men representanten ville också att Per skulle få komma och se hur bostaden tog form på plats. På så sätt skulle Per ha något positivt att tänka på och ha

någon aning om hur det ser ut dit han skall flytta: Det hus som Per skall flytta till håller på att byggas. Han åker dit tillsammans med personal för att titta. Bygget har just startat och det som finns att titta på är gropen till grunden. För många människor är detta en spännande process att vara delaktig i. Med hjälp av intrycken från den miljö huset byggs i och med hjälp av en ritning över hur lägenheten är planerad kan man göra upp planer och fundera på hur det färdiga huset kommer att se ut, hur trädgården skall grönska om några år, hur lägenheten skall möbleras och vad de olika rummen skall användas till. Per ser gropen i marken och får helt andra associationer. Han ska bo i en grop, ett kallt gytjtigt hål ska bli hans hem. Vem vill byta ut det ombonade rummet på institutionen för ett gytjehål? Det är en mycket ledsen man som åker tillbaka till institutionen. Per har utgått ifrån sina erfarenheter i livet och de ger honom inga positiva associationer. Hans tankar präglas av skräck och obehagliga upplevelser från barndomen då han bodde i ladugården nära gödselstacken och troligen blivit förnedrad där på något sätt. Per vill inte alls flytta längre. Hans syn på den plats han hade fantiserat om har förändrats. Han blir mycket tystlåten efter besöket, vill inte lämna sitt rum och vill absolut inte träffa någon representant från kommunen. Per mår under en tid mycket dåligt och det krävs en hel del arbete av personalen för att få honom att förstå hur det hela hänger ihop. Pers upplevelser och känsla för platser påverkade hans hälsa på ett mycket påtagligt sätt. I det här fallet

lyckas personalen att något förändra känslan för platsen och även Pers hälsotillstånd genom många samtal med personer som han känner sig trygg med.

Bristande kunskap om människors erfarenheter av platser kan innebära hälsokonsekvenser. Det är inte självklart att en person med ett intellektuellt funktionshinder klarar av att se framåt och förstå att gropen kommer att bli ett hus. Per utgår ifrån det som är synligt nu och kopplar ihop detta med sina tidigare erfarenheter i livet. Efter denna erfarenhet valde personalen att så sent som möjligt besöka det nya boendet, dels för att det skulle vara färdigt om det var ett nybygge dels för att bostaden helst inte skulle vara bebodd av någon annan vid besöket. Några vårdtagare såg sitt nya boende bara några dagar innan de flyttade in. Att ha problem med att föreställa sig framtiden innebär däremot inte att de inte grubblar över den. Det gör att även ett sent besök kan ha sina nackdelar eftersom många fick gå i ovisshet så länge utan att ha några bilder eller platser att relatera till.

### **De med mest makt påverkar *Ingers* möjligheter:**

Inger är en social person som, när hon bor på institutionen, gärna söker upp andra människor i omgivningarna för en pratstund. Hennes nya boende är placerat i ett ytterområde i kommunens centralort. Här har Inger ett eget rum i en lägenhet där det bor ytterligare fem personer med intellektuella funktionshinder. I samband med att Inger flyttade så fanns det förhoppningar om att hon skulle kunna leva

ett rörligt liv i omgivningarna. Ta egna promenader och besöka människor. Inger har svårt att känna sig trygg i området eftersom den miljö hon nu befinner sig i avviker väsentligt från den miljö hon tidigare hade runt omkring sig. När hon går ut är det ingen som kan hennes namn eller är intresserad av att prata. Personalen har mycket sällan möjlighet att följa med Inger på en promenad vilket gör att hon i väldigt liten utsträckning rör sig utomhus. När Inger placerades i området fanns det särskilda fördelar och förhoppningar om nya mötesplatser i och med ett dagcenters lokalisering i ett av grannhusen. Dessa förhoppningar grusades dock. De ”andra äldre” som använder lokalerna vill inte att den nya gruppen skall äta i restaurangen, de är inte heller särskilt förtjusta i att de finns i terapilokalerna. De vill inte bli förknippade med Ingers funktionshinder. Det förs fram åsikter om att miljön försämrats och att lokalerna känns otrivsamma. Eftersom ”de andra pensionärerna” är en betydligt starkare grupp så blir det inga måltider i restaurangen för Inger eller de andra brukarna och inte heller besök i terapilokaler. Inger och hennes kamrater har mindre makt och tankarna om att gruppen skulle få ta plats, få möjligheter att delta i aktiviteter av olika slag stoppas. Platsen har blivit begränsande.

Andra grupper attityder spelar roll för Ingers vardag och hälsa, vilka möjligheter hon erbjuds. Den nya omgivning som Inger befinner sig i är annorlunda mot den hon mötte på institutionen. De som bor i gruppboendet blir på flera sätt mer isolerade än

vad som var tänkt, eftersom de nästan helt saknar externa kontakter. De delar nu platsen med andra starkare grupper, och har därför svårt att känna sig trygga i området. Attityder de möter på platsen utgör en gräns som påverkar vardagen och enligt personalen också hälsan hos Inger och de övriga boende.

### Spelar plats roll?

Genom de ovan beskrivna exemplen har jag försökt påvisa hur platser är en aspekt som kan vara av intresse att studera för att förstå människors hälsotillstånd. Generellt för den lilla grupp som jag undersökte kan följande vara av intresse: Den genomförda reformen har tagit sig tydliga rumsliga uttryck. Människor som under lång tid varit utestängda från samhället skall ta plats i en miljö som inte enbart är avsedd just för denna grupp. Detta skapar osäkerhet. Utemiljön blir mer begränsande än tidigare. Stadsmiljö med mycket trafik gör det t.ex. svårt att korsa gatan. Miljön är inte anpassad på samma sätt som parkmiljön var med många asfalterade gångar. Inte i någon av de nya boendeformerna uppfattar personalen vårdtagarna som ”trafiksäkra” och de får därför inte vistas själva i utomhusmiljön, alternativt har personalen satt upp mycket snäva gränser för var vårdtagaren får lov att röra sig (gå runt kvarteret t.ex.). När vårdtagarna rör sig ute i den urbana miljön möter de oftast okända personer och sällan någon som är intresserad av kontakt. Det ofta perifera läget i staden gör att centrum är alldeles för långt bort för att de på egen hand skall kunna gå på promenad ner till

ett café eller liknande.

De människor med intellektuella funktionshinder som jag undersökt delar nu platsen med andra, starkare grupper och de har svårt att känna sig trygga i området. Gränserna mot omvärlden är lika tydliga som på institutionen även om de inte i första hand består av fysiska gränser i form av staket och liknande. I några fall placeras personerna i områden som i väldigt liten utsträckning har resurser för ännu en krävande grupp. Den kunskap gruppen har är enbart relaterad till den allra närmaste omgivningen. Kunskapen bygger på de erfarenheter och kontakter som personerna har i sin närmiljö. Är de första erfarenheterna i den nya miljön negativa är de svåra att överbrygga. En positiv erfarenhet får omvända konsekvenser. Platser har också en möjlighet att fungera som *läkande* och vara till stöd i en process som har som mål att ge olika individer en bättre hälsa (Gesler & Kearns, 2002). En person i min studie, upplevdes ha fått betydligt bättre hälsa efter flytten från institutionen. Detta berodde dels på bättre ekonomiska resurser dels på människor som betraktade honom på ett nytt sätt, men också på att den nya platsen var belägen så att här fanns fler möjligheter i form av nya aktiviteter i omgivningarna.

Hur *offentliga platser* används av olika människor och vem som har mest möjligheter att styra över olika platser och sätta upp gränser mot andra grupper och individer spelar roll för vardagslivet. Isolering, skriver psykologen Fromm (1993), är ett stort hot för människors överlevnad. Männis-

kan behöver någon att dela sitt öde med och att känna gemenskap. Riskerna för att den grupp som jag har studerat skall bli isolerad eller uppleva sig som utanför är med stor sannolikhet större än för många andra grupper. I samband med att de byter miljö och förändrar sitt vardagsliv, dvs. när de lämnar institutionen, är denna isolering kanske som mest påtaglig och som svårast att bryta. För att förstå hur bl.a. marginalisering och hälsa har kopplingar till varandra blir det viktigt att förstå hur makten är fördelad på en plats.

Ringsby Jansson (2002) påpekar vikten av kontakter med "svaga band" för gruppen med intellektuella funktionshinder. Den grupp hon undersöker är i huvudsak betydligt yngre och rörligare än den grupp som jag refererar till. De har inte heller tillbringat lika lång tid i ett institutionsboende och kanske är det därför det har lättare att upprätta kontakter med busschaufförer, kassörskor m.fl. som gör att de i större utsträckning känner sig vara välkomna/tillhöra en plats. Det är inte självklart att människor som har fått samma diagnos har samma erfarenheter och upplevelser av platser. I både Ringsby Janssons avhandling och i min (Kjellman, 2003) blir det uppenbart att människor har stor betydelse för hur platser upplevs och vilken känsla platsen förmedlar. Det är dock även av vikt att reflektera över att platsens "i sig själv" kan spela roll. Det framgår till viss del i mitt material, att parkmiljön, skogen och trafikmiljön betyder olika och upplevs olika av olika människor. Även Rängård (2006) berör hur olika typer av platser,

skogsmiljö, havsmiljö, mindre samhälle osv spelar roll när man vill välja en trygg plats till sitt väntade barn. De intervjuade kvinnorna i Rämgårds studie relaterar inte enbart miljöer till sociala kontakter utan menar att känslan för platsen också måste relateras till omgivande natur.

Det är svårt att generalisera utifrån ett litet material. De människor som jag har studerat utgör ingen stor del av befolkningen, människorna är gamla och alla är inte längre i livet, men den process som de varit med om är viktig att ha i åtanke när liknade processer i framtiden skall äga rum. Vilka erfarenheter har människor av platser? Hur upplever vi platser? Vem har makten och kan påverka platsen? Och om och hur kan detta tänkas påverka vår hälsa och vårt vardagsliv?

## Referenslitteratur

- Curtis S. (2004). *Health and Inequality*. Sage Publications, London.
- Eyless J (1985). *Senses of Place*. Silverbrook Press, England.
- Fromm E (1993). *Flykten från friheten*. Natur och kultur, Stockholm.
- Gesler WM. & Kearns RA. (2002). *Culture/Place/Health*. Routledge, London and New York.

## Summary in English

### Does Place affect Health?

The article presents a human geographic perspective, the impact of place and how this can affect a person's health. Places where daily life activities and interactions among people occur, helps to understand how people experience places. Sense of place is built on people's experiences and perceptions of it. Our recollections and previous experiences of places, positive or negative, are often the starting point when we settle into new places. Both physical and/or symbolic markings in a place make it clear what sort of place it is, or for whom the place is or is not. For the two persons I present in this article, social relations, how they experience places and there possibility to use places became particularly important for there health.

Keywords: Place, health, sense of place, intellectual disabled, power of place

- Holloway L. & Hubbard P. (2001). *People and place, the extraordinary geographies of everyday life*. Pearson Education, Harlow.
- Kjellman C. (2003). Ta plats eller få plats? Studier av marginaliserade människors vardagsliv. Meddelande från Lunds universitets geografiska institutioner, avhandlingar CXLVIII, Sociologiska institutionen, Lund.
- Massey D. (1994). *Space, Place and Gender*. Polity Press, Cambridge.
- Ringsby Jansson B. (2002). *Vardagslivets arenor. Om människor med utvecklingsstörning, deras vardag och sociala liv*. Nr 2002:3, Skriftserien, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet.
- Rämgård M. (2006). *The Power of Place. Existential Crises and Place Security in the Context of Pregnancy*. Meddelande från Lunds universitets geografiska institutioner, avhandlingar CLXX, mediatryck sociologen, Lund.
- Shurmer-Smith P. & Hannam K. (1994). *Worlds of Desire, Realms of Power, A Cultural Geography*. Arnold, London.
- Tuan YF. (1977). *Space and Place. The Perspective of Experience*. Arnold, London.
- World Health Organisation (1946). *Constitution*. New York, World Health Organisation WHO.

## Noter

- 1 Flera av de studerade har aldrig bott i det som betraktas som deras hemkommun, de har få erfarenheter av platsen de ska flytta till.