

Institution, normalisering, vetande

SUNE SUNESESSON

Socialhögskolan, Lunds universitet

För några dagar sedan kände jag mig alldeles tom och orolig när jag tänkte på den här föreläsningen. De outtröttliga organisatörerna, P-O Olofsson och Ingrid Sahlin, hade förklarat för mig att jag absolut inte fick förbereda mig, utan jag måste vara med på konferensen först, sedan skulle jag bestämma vad den här föreläsningen skulle innehålla.

Men igår kväll, hemma, samtidigt som Ni, mina vänner skulle inleda festmiddagen, när jag äntligen fick slå mig ner vid tangenterna efter middagen och en för fredagsförhållanden ytterligt snävt tilltagen rödvinsranson, blev jag överraskad av hur många intryck jag fått i arbetsgruppen och på plenarsessioner, hur *mycket* det redan fanns att säga och sammanfatta från vårt sociologmöte, frågor som direkt gällde mitt förelagda ämne, institution, normalisering, vetande. Nu var det väljandet som var problemet och framförallt, att hitta en gemensam fråga.

Låt se. Först och främst har jag problem med själva *normen*. Det är ju i någon mening normen som avgör det normala, och rimligen normaliseringen. Frågan är bara vad det är för en norm vi talar om. I sitt första föredrag diskuterade Göran Therborn normhandlingar och rationella valhandlingar. Men, redan här blir jag bekymrad, jag får lätt cellskräck i begreppsramen. Det är nog inte Görans fel, utan det är jag som inte riktigt finner mig i denna frivillighetens sociologi. Låt oss anta att vi kan se att en rad handlingar som vi studerar är, eller i efterhand kan antas antingen vara i enlighet med en norm som den handlande på något sätt omfattas av, eller så – och det är naturligtvis inte varandra uteslutande kategorier – en rationellt vald handling i egenintresse.

Men alla andra handlingar då? Irrationella handlingar, t ex eller passion och kärlek? Och intuition, finns det? Alla sociologer vet naturligtvis att det här inte är något problem. Alla teorier om handling bygger nämligen in dessa handlingar i sina vanliga handlingstyper. Den person eller organisation som inte tycks ha något mål, får alltid ett mål sig tillskrivet, passionen förvandlas till värderationalitet. Detta är för det mesta förutsett och inräknat, även handling under det som måste betecknas som total underkastelse. Koncentrationslägerfångens små handlingsalternativ kan bli intressanta och renodlade illustrationer av rationaliteter, och Auschwitzfången Primo Levis (1992) indirekta fråga efter kriget ”Se questo é un uomo”, alltså om detta är en människa, får ett fint svar – Javisst, och en riktigt typiskt människa också. Vissa svårigheter finns däremot alltid kvar för de överförnuftiga handlingsteorierna

– när du talar med en annan människa finns det ingen garanti för att det är troheten mot språkets regler som gör henne till din vän, som får henne att älska dig, och det kan vara poetens brott mot dessa vanliga språknormer som får dig att förstå en dikts mening.

Jag måste därför mycket snabbt gå från denna sankmark, över till för mig fastare terräng, till institutioners sätt att skapa normer, normalitet och normalisering. Vad betyder då normalisering? En av gårdagens plenartalare (ni får själva gissa vem jag menar) och jag var en gång för tjugosju år sedan på besök i en stor kättingsmedja i en by i Västmanland. Vi såg de olika momenten i tillverkningen. Länkarna handsmiddes av bitar som i sin tur uppstått i den ålderdomliga Lancashiretekniken, de förenades och smiddes samman, den väldiga nya fartygskättingen glöd-gades, härdades och fördes fräsande genom de stora karen med kylvat-ten. Är den färdig nu, frågade vi en smed. Nej, sade han. Nu ska den normaliseras. Den hade varit med om så många olika saker. Nu måste den normaliseras, värmas upp till en viss temperatur som ska vara den-samma i hela kättingen och sedan ska den lugnt få svalna. Hade sme-den läst Foucault – eller hade kättingen gjort det?

Även när det gäller människobehandling vill jag börja med de mest handfasta teknikerna. Jag lånar en referens ur ett avhandlingsmanu-skript jag just fått ta del av. Det är Jan Håkan Hansson (1993), från Te-ma H i Linköping som citerar en författare som heter De Swan (1990). Denne skriver ”Att upprätthålla normalitet är ett hårt arbete. En kropp måste vilas, tvättas, skötas och kläs varje dag, den måste utfodras till-räckligt och snyggt vid de riktiga tidpunkterna, och den måste vandra de rätta stigarna och tala om rätt saker.” Både kroppar och kättingar normaliseras alltså i särskilda arbetsprocesser, de normaliserar sig inte själva, men får man dem att hjälpa till i processen är det ju bra. Cecilia Gagné, en sociologistudent härifrån Lund skriver i sin uppsats till den här konferensen (1993) något som skulle kunna vara en direkt illustra-tion till det citat Janne Hansson hade valt. Uppsatsen handlar om en sjukhusavdelning som bara ägnar sig åt behandling av flickor med ano-rexi.

Jag citerar Cecilia: ”Normaliseringsprocessen inriktar sig på patien-ternas medvetanden. Patienten ska komma att se en ny sanning och omtolka sin historia. Den ska förstå hur man äter, och hur man ser på sin kropp. Normalisering ska ske av ätbeteende och förhållandet till mat. Sjukt ätbeteende kan tex bestå i att man finfördelar maten i små bitar, äter små bitar i varje tugga, att man äter för fort eller att det tar alltför lång tid att äta en måltid” (s8). ”Grundläggande i behandlingen är att få patienterna att se och erkänna det sjuka i sitt beteende och tänkande. Det skall göras till sjukt för patienten själv . . . De ska obser-vera sig själva och se sig som sjuka” (s7).

I många av våra människobehandlande organisationer, främst kanske inom narkomanvården och en del fångelser praktiseras normaliseringsarbete av detta slag, att uttryckligen försöka göra den avvikande till en vanlig Svenssonpojke eller Svenssonflicka, och befria henne eller honom från sitt onormala tillstånd. I de flesta fall vilar de här teknikerna på ganska enkla, ibland helt ovetenskapliga diskursiva system, men allt eftersom tenderar grupper av pseudoprofessionella företrädare för systemen att dyka upp. Anorexiteknologin är ny, fångelseteknologin är gammal. Exakt hur de olika institutionerna och deras personal har bestämt det normala är kanske av underordnat intresse just nu. Det viktiga är att de upprepar dessa bestämningar hela tiden. De tar blodprov, de inspekterar, de går igenom fickor, beslagtar skivor, de upprättar scheman för kissande och bajsande, de väger, mäter, fotograferar, filmar och bokför. Den vetenskapliga förankringen kan vara hur tunn som helst, vetenskapens parafernalier finns där, undersökandets ritualer finns där.

Men det finns också ett annat slags normaliseringsarbete, som inte främst inriktar sig på att med tvång normalisera den onormala individen utan snarare att göra det möjligt för henne att leva ett normalt liv.

Mårten Söder i Uppsala har beskrivit dessa tekniker som främst har att göra med sammanhanget, kontexten (1992). Sverige och några andra länder har en generaliserad modern syn på den funktionshindrade, den handikappade. Det innebär att vi tror att några av de viktigaste problemen för dessa personer är andras fördomar, dumhet, gammalmodighet. Det är inte *modernt* och förnuftigt att ha fördomar och tänka i stereotyper mot blinda, det är dumt och gammalmodigt. *Moderna* människor vet att en blind kan vara direktör eller socialminister, det går alldeles utmärkt.

Två av de minst omtalade av de klassiska inspärningsanstalterna har alldeles försvunnit nu för tiden, blindanstalten och vanförestalten. Jag vet det särskilt väl, för det läroverk jag gick i, i Solna, hade både Tomtebodas Blindinstitut och Norrbackainstitutet, Sveriges mest kända vanförestalt, i upptagningsområdet, och eleverna därifrån skulle gå i skolan med oss. Den nya, rationella inställningen hamrades in i oss redan när vi var tio eller elva år gamla. Vi var det normala, vi var det som därmed skulle göra våra blinda och rullstolsåkande klasskamraters skolgång normal och därmed befria dem från det onormala, anstalten. Det här, ska jag säga, var normativt handlande. Från och med femtiotalet ser vi en utbredning av den normaliserande miljön, en utveckling som emellertid snart efterföljs av specifikt inrättade normaliserande livssammanhang. Normallivet är inte inrättat. Det är dess fördel, eftersom det ger möjlighet till spontana möten och verklig solidaritet men också dess brist, eftersom någon idiot eller villaägare kan förstöra hela pro-

jektet. Det står inte i förbindelse med en diskursiv avgränsning av det normala. Experterna och de professionella kan inte existera utan diskursiv förankring, helst en vetenskaplig legitimering.

Efterhand, efter den stora omsvängningen i inspärningspolitiken som började för över trettio år sedan i Europa får vi därför allt fler institutioner där särskilt tränad personal arbetar med metodisk träning av funktionshämmande eller på något sätt eftersatta personer för att lära dem det normala, utan att detta sker med tvång eller som straff.

Låt mig sammanfatta det jag just har sagt i en fyrfältstabel (urspr. från Sunesson, 1993). I den översta vänstra rutan skriver jag hemmet. Hemmet är den normala platsen för uppfostran och normalisering, men också platsen utan insyn. I rutan bredvid kommer den normala miljön, den normaliserande kontext som både bereder plats för ett normalt liv och ger möjlighet till insyn för normalisator och allmänhet. I den nedre högra rutan skriver jag "särskilt inrättade miljöer" som liknar hemmet eller arbetsplatsen, och där dagliga försök görs att ständigt skapa och upprepa ett tänkt vardagslivs mönster, och i den fjärde rutan, slutligen, "särskilt inrättade miljöer" som är starkt inriktade på individuell påverkan och normalisering, tvång och straff. I den här kategorin har vi fängelset och det klassiska dårhuset, men i en gråzon mellan det hemligt ordnande övergångsboende, den vardagslivsersättande miljön, och den klassiska totala institutionen kommer människoanpassningsapparater som den Cecilia Gagné beskrev, ungdomsinstitutioner enligt Haselamodellen, och andra individnormaliserande institutioner.

Normalisering

	"Promoderna lösningar"	"Moderna lösningar"
"Naturliga miljöer"	Hemmet (Normal, uppfostran utan insyn)	Normaliserande miljöer (Normal, full insyn)
"Särskilda inrättningar"	"Dårhuset" (Ålderdomshemmet, etc.)	Institutioner som skapar vardagsliv

De modernaste formerna, den normaliserande miljön och den särskilt inrättade institution som skall skapa eller återskapa vardagsliv, uppstår i ett sent skede. Den klassiska skräcken för fängelse och dårhuset, där man spärras in utan hopp, och den moderna kritiken mot den totala institutionens skadoeffekter kombineras med kritiken mot *hemmet*, den förfärliga plats där så mycket ont händer, där barn försumrats och farit illa, och där handikappade barns glömts av samhället sedan urminnes tider. Glöm inte att den svenska avinstitutionaliseringens främste hjälte, medicinalrådet Karl Grünwald, riktade sina befrielseförsök inte bara

mot de barn som vistades bortglömda och vanvårdade på de stora vårdhemmen och specialsjukhusen, utan också de bortglömda handikappade barnen i hemmen, de som satt tjudrade i uthusen och lekte med hästdynga.

I ett av bidragen till den här konferensen visar Bengt Sandin (1993) hur uppfattningen om det normala barnet bestäms i skärningspunkten mellan hem och skola. När folkskolan blir en bottenskola för alla barn blir kraven på det skol-lämpliga barnet större och större. Hemmet, föräldrarnas uppfostran blir det som skall granskas och förbättras, för att göra risken att det fina barnet skulle träffa ett lusigt, skabbigt och stinkande barn så liten som möjligt. De exempel jag har gett utgår dels från hårdhänta normaliseringsinrättningar, dels från de moderna lösningar som utgår från de normala kontexterna och vardagslivet. I och för sig kan dessa exempel nu utsträckas till andra områden, framförallt skolan, barnomsorgen och äldreomsorgen, där vi kan visa en likartad utveckling, men det blir i en annan föreläsning. Premoderna normaliseringslösningar ersätts av moderna, upplysta, öppna, men varför finns då vissa av de särskilt inrättade premoderna eller tidigt moderna organisationerna överhuvudtaget kvar?

En förklaringsmodell är denna: mentalsjukhusets historia kan förstås som en kontinuerlig materialisering av kunskapen och ideologierna om vansinne, som tillämpas på ett råmaterial, patienterna och deras påstådda vansinne. Vi har ärvt institutionerna och praktikerna, nu skall vi göra oss av med dem. (Foucault, 1983; Castel, 1988; Basaglia och Basaglia-Ungaro, 1980). Från den utgångspunkten hämtar vi den robust strukturalistiska förståelsemodell, som tex är antipsykiatriens klassiska utgångspunkt. Efterhand försvinner naturligtvis de gamla institutionerna, utom fängelserna. Inspärningskurvan vände i de flesta industrialiserade länder redan för omkring trettio år sedan. Men praktiker och förståelseformer försvinner inte alltid med husen.

De modeller som bygger på en diskursiv avgränsning av normaliteten, på uppbygget av en institutionell apparat, överlever fastän de är krossade, eller utbreder sig på det oinrättades bekostnad. Men här inträffar något besvärligt igen i resonemanget. Överskattar vi nu inte detta eviga vetande? Den strukturalistiska modellen, i Franco Basaglias eller Robert Castels anda är kanske bara en omvänd rationalism, eller rent av en exorcism, som i sista hand ändå bara kommer att uppmuntra en ny vetenskapsdyrkan. Hasselamodellen (Hasselakollektivet, 1979) med all sin inkquisition och sina närgångna tekniker bygger inte på något sådant vetande. Det bygger på makt, ideologi och politik, och rent av informationsuppsamling, men vetande? Anorexibehandlingen vi hörde talas om är ju i ungefär samma predikament – en ospecifik beteendekontroll och inspärning, utan att man vet vad man egentligen håller på med. Pseu-

doprofessionernas diskurser fungerar också, och ger täcklegitimitet till praktikerna. Anders Bergmark och Lars Oscarsson (1988) från Socialhögskolan i Stockholm undersöker och visar detta i sina studier från narkomanvårdsinstitutioner.

Men jag skulle vilja hävda att vi nu kommer in på något som är mycket vanligt även bland fint folk, riktiga forskare. Jag höll på att säga att det är normalt, men jag passar mig för det. Vi skulle kunna kalla det glapproblemet eller "den lösa kopplingens problem" (Weick, 1976) för att till expert- och professionsanalysen låna in ett organisations-sociologiskt begrepp.

Jag ska ta ett exempel på detta glapp, denna lösa koppling, och i och med det kommer jag också in på andra normaliseringsproblem än de jag hittills talat om. Det har ju gällt "normalisering" som en medveten strategi för behandling, omsorg eller underkastelse i institutioner som faktiskt förfogat över verksamhetsmedel som kunnat göra normaliseringsarbete effektivt. Men Walter Korpis föreläsning igår måste förstås från en delvis annan utgångspunkt.

För snart fyra år sedan hade dåvarande Socialstyrelsens läkemedelsavdelning en sk konsensuskonferens om användningen av neuroleptika. I samband med konferensen gav man ut en bok på engelska, *Treatment with Neuroleptics*, (1990) som dels innehöll konferensens sk konsensusdokument, dvs den handling som innehåller de rekommendationer som alla de inbjudna experterna kan enas om, men dels också innehöll en rad vetenskapliga uppsatser, av in- och utländska forskare. Här fick man lära sig mycket om hjärnans receptorer och neuroner, bl a att om man upprätthållit en effektiv blockad under en lång tid – och det är det man gör med neuroleptika – kommer en del av nervcellerna att krympa och dö. Eftersom nervceller aldrig kan fås att växa upp på nytt kan neuroleptika vålla irreversibla skador i hjärnan och nervsystemet på detta sätt.

Jag läste igenom det där, och blev ganska förvånad när jag upptäckte att konsensusdokumentet förnekade att det kunde bli några skador på hjärnan av neuroleptika, enligt den definition som de gav. Därför ringde jag upp en av forskarna som hade medverkat, en känd psykiatriprofessor, och frågade honom om denna anomali. Nej, sade han, han hade inte läst rekommendationerna och konsensusdokumenten. Det där, sade han är ju sånt som klinikerna håller på med. Men hjärnskadorna då? Är det fel att säga att hjärnceller dör? Nej, sade han, det har vi ju visat att de gör. Men konsensusdokumentet förnekar ju att hjärnskador kan uppstå? Ja, men det är bara med den där definitionen som dom använder. Varför gör de det då? – Det får Du fråga dem om, svarade han skrattande.

Låt oss som bästa fall anta att "klinikerna" utgår från en hjärnskade-

definition som har att göra med deras kliniska *erfarenheter* av hjärnskador. Det skulle kunna förklara deras hållning. Men den är naturligtvis inte vetenskaplig, inte mer än vilken Hasselapedagogik som helst. Nu kompliceras just detta av ett annat glapp.

Den teori om schizofreni som numera kanske har flest anhängare bland psykiatrer är "dopaminhypotesen". Denna teori har gett psykiatrin teoretisk stabilitet, som gör det möjligt att tala om delar av psykiatrin som "normalvetenskap" i Kuhns mening. Dopaminhypotesen fungerar som vetenskaplig legitimering för den praktiska psykiatrin och neuroleptikaanvändningen.

När neuroleptika infördes på femtiotalet, märkte man att de föreföll kunna dämpa eller helt utplåna de sk "positiva" symptomen på akut psykos, dvs hallucinationer, upprörda tillstånd, vanföreställningar och psykotiska språkstörningar. Men varför detta skedde, visste man inte.

Under 1970-talet förstod man att neuroleptika blockerar receptorernas upptagande av signalsubstansen dopamin. Dopamin, liksom de likartade noradrenalin och serotonin, är ett av de viktigaste signalämnena i nervsystemet. Det föreföll nu som om man kunde reducera de positiva psykotiska symptomen genom att hindra en del av kommunikationen i de nervceller som använder dopamin som sitt signalämne.

Dopaminhypotesen sammanfattades av Göteborgsprofessorn Arvid Carlsson i en klassisk artikel (1978). Kritiken mot dopaminhypotesen har varit mångstämmig, men teorin har bevarat sin centrala diskursiva ställning som brygga mellan forskningen och psykiatrin som profession, eftersom den förbinder det centrala terapeutiska verktyget, dopaminblockerare (= neuroleptika) med en teori om schizofreni.

Vetenskapen spelar här en roll, för de ovetande handlar i vetenskapens namn, det är klart, men hur är det med vetandet? Låt mig upprepa. När institutioner och praktiker väl kommit igång hotar de att få ett eget momentum, de skapar kadrer av experter och professionella, och dessa professionella kämpar antingen för att få sin vetenskapliga legitimitet på det ena eller det andra sättet, annars uppfinner de den, förvanskar den eller griper till teoretiska halmstrån.

Låt oss därifrån granska det exempel Walter Korpi gav igår i sitt föredrag. Det var något i det Walter sade, troligen citatet från Leontijev, som får mig att tro att vad Walter berättade om i själva verket är ett exempel på det jag här har kallat glapp och lös koppling. För om den vetenskapliga legitimitet som de fuskande ekonomiprofessorerna har, vinnas på en vetenskaplig arena där frågorna, teorierna och framställningarna handlar om helt andra saker än svensk ekonomisk eftersläpning, kan ju heller inte deras lögnaktighet, slapphet och bristande akribi läggas dem till last där? Felet blir ju då vårt eget, vi har trott på att en ekonom skall kunna något om ekonomi.

Våra försök till normalisering av denna situation genom att kräva ansvar, att kräva att dessa nationalekonomers egen vetenskap skall klämma åt dem, kanske rinner ut i sanden. När de gör sina fel handlar de inte *inifrån* vetenskapen. De använder en vetenskaplig legitimitet som bytesvärde på en annan arena. Har jag rätt, är det kanske bittert. Och det är orättvist också. Vad Walter pekar på är ett storskojeri som kanske inte kan åtgärdas, eftersom normaliseringen främst sker enligt inbyggda premisser, som i kättingen, eller i vårt akademiska fall institutionaliserade premisser, och där ingår i detta fall knappast kontroll över extraknäck och allmänt skitprat. Det är orättvist därför att detta systematiskt missgynnar den lille skojararen.

Vid ett universitet har man just i en utredning kommit fram till att en person i sin doktorsavhandling för några år sedan utan källas angivande har skrivit av några sidor ur ett känt arbete. Under tiden har han blivit docent. Utredningen visar att hans förklaringar till sammanfallet är helt otroliga. Samtidigt är det klart att man inte kan bevisa att det inte är fråga om ett rent misstag, en lapsus, och därför vidtas ingen annan åtgärd än denna utredning. Men utredningen ligger där, för alltid som offentlig handling. Här fungerar plötsligt den interna normaliseringen. Vi vet hur man skall göra när vi håller oss till det vi gör!

Den interna normaliseringen fungerar ofta alldeles utmärkt – se bara på rökavvänjningen, medelklassens främsta och mest lyckade normaliseringsprojekt i en del av världen som omfattar nästan en miljard människor. Just forskare är i allmänhet oerhört väl normaliserade, efter världens längsta socialiseringsprocess. När man ska utse professorer, när man arbetar i forskningsråd, är det för det mesta oerhört lätt att komma överens. Implicita bedömningsgrunder tar över, och det är först i sina motiveringar man tillsammans börjar hänvisa till de uttryckliga reglerna och kriterierna.

Normen kan beivras när vi har resurser att beivra den. Hägerström (1927) lär oss att det att *ha* rätt nog måste skiljas från de processer i vilka man *får* rätt. I försöken att normalisera de mäktiga hänvisar vi, liggande i isvaken med blodiga naglar (för att använda Walters välformulerade men otäcka metafor) till normer och spelregler. Det är något annat än i normaliseringen av de i olika avseenden undertryckta eller av oss beroende människorna, där vi hänvisar till normaliteter som bestäms av det som passar våra institutioners funktionssätt.

REFERENSER

- Basaglia, Franco och Basaglia-Ungaro, Franca (1980) „Befriedungsverbrechen“ *Befriedungsverbrechen. Über die Dienstbarkeit der Intellektuellen*, Red. av desamma. Frankfurt am Main, EVA.
- Bergmark, Anders och Oscarsson, Lars, (1988) *Drug Abuse and Treatment*, A&W Int.

- Carlsson, Arvid (1978) "Antipsychotic drugs, neurotransmitters, and schizophrenia", *Am. Journ. Psychiatry*, 135:164–173.
- Castel, Robert (1988) *The Regulation of Madness*, London, Polity Press.
- De Swan, Abram, (1990) *The Management of Normality*, London, Routledge.
- Foucault, Michel (1983) *Vansinnets historia*, Lund, Arkiv.
- Gagné, Cecilia (1993) "Normalisering, övervakning, kunskapsproduktion: Avdelning 33 ur ett maktanalytiskt perspektiv", Bidrag till Sveriges Sociologförbunds årsmöte, Lund 1993.
- Hansson, Jan Håkan (1993) *Organizing Normality*, doktorsavhandling (Tema H, Linköping).
- Hasselakollektivet och Guy Englund (1979) *Tvånget till kamp*, RFSH.
- Hägerström, Axel (1927) *Der römische Obligationsbegriff*, Uppsala.
- Levi, Primo (1992) *Se questo é un uomo Torino, L'Unità/Einaudi (urspr. 1947)*.
- Sandin, Bengt (1993) "The Creation of the Modern Child. Education, Social change and the Discovery of Normality", Bidrag till Sveriges Sociologförbunds årsmöte, Lund 1993.
- Sunesson, Sune (1993) "Concluding remarks" i *Normality, Social Work and the Creation of Everyday Life Settings*. Under publicering, Lund: Forskargruppen Grävlingen, Socialhögskolan.
- Söder, Märten (1992) "Normalisering og integrering. Omsorgsideologier i et samfunn i forandring", *Mot normalt. Omsorgsideologier i forandring*. Red. JT Sandvin, Oslo, Kommuneforlaget.
- Treatment with Neuroleptics* (1990) Uppsala, Socialstyrelsens läkemedelsavdelning.
- Weick, Karl (1976) "Educational organizations as loosely coupled systems", i *Administrative Science Quarterly*, Vol 26 pp 1–19.

SUMMARY

Sune Sunesson

Institution, Normalization, Knowledge

Normalization, as strategy and process of social correction of the non-normal, is three-fold. Firstly, there is normalization by pleas; attempts to normalize powerful social forces that behave non-normally by referrals to norms and rules of the game. The second kind of normalization hinges on the material power of institutions. In the human services, these power practices are related to discursive systems in psychiatry, penology, child psychology and the like. The third kind is the one most similar to normal socialization, that is exposing the non-normal to normal contexts. Increasingly, pre-modern institutions of the second kind are discontinued, and new discourse dependent social enclosures of the contextual normalizing kind are initiated.