



*Stockholms universitet
Institutionen för socialt arbete - Socialhögskolan
VT-2010*

***”Man bara är en vanlig människa tillsammans med andra
vanliga människor, och det är väldigt skönt.”***

– Erfarenheter av det informella sociala nätverket hos personer med en psykosdiagnos

Författare: *Amad Al-Gabban Lindblom & Lena Skarin Molander*

Handledare: *Alain Topor*

Tackord

Vi författare vill rikta vårt största och viktigaste tack till de personer som ställt upp på att delta i dessa intervjuer. Deras öppenhjärliga berättelser om erfarenheter i deras liv har gett oss ny kunskap, även utöver vad som framkommer i denna uppsats, som är ovärderlig för oss.

Tack till de andra studenter som skrivit uppsatser på FoU för trevliga pratstunder.

Vi tackar Anne Denhov och Sara Holmqvist på FoU för att ni varit behjälpliga och svarat på våra frågor.

Tack Katarina Piuva och Sanna Tielman-Lindberg för visad förståelse.

Ett speciellt tack till vår handledare Alain Topor för stöd, för att du svarat på frågor och för visat tålamod då skrivandet dragit ut på tiden. Tack för de roliga och mycket givande samtalsstunder vi haft.

Till sist vill vi även tacka våra familjer. Tack Sven som korrekturläst all vår text. Tack Fredrik, Elin, Emma och Viktor för visat tålamod och stöd. Tack Johan för stöd och att du ställt upp så mycket i slutspurten. Och tack till lilla Lana, som föddes mitt i skrivandeprocessen och som har varit så snäll och låtit oss skriva klart.

Title: *"You are just an ordinary human being together with other ordinary human beings, and that is very satisfying."* – Experiences of the informal social network amongst people who are diagnosed with psychosis.

Titel: *"Man bara är en vanlig människa tillsammans med andra vanliga människor, och det är väldigt skönt."* – Erfarenheter av det informella sociala nätverket hos personer med en psykosdiagnos

Authors/Författare: Amad Al-Gabban Lindblom & Lena Skarin Molander

Abstract

Purpose: The purpose of this study is to shed light on the rarely mentioned subject of severe mental illness and the effect it has on individuals social network and relationships, and vice versa.

Method: This study is inspired and conducted in a Grounded Theory manner. A secondary analysis was performed on a total of 15 interviews, which consists of three individuals with severe mental illness. The focus of the study was the subjects' description of the social network, excluding clinicians and other professionals.

Findings: There is active actions for social interactions/relationships taken by the subjects, may it be with specific individuals or groups. They describe the importance of surrounding themselves with people who do not judge them and it is through them they get validated. Places have been emphasised as having special meaning for the social interaction and overall wellbeing for the subjects.

Conclusion: The subjects in the study are aware of the demands and expectations that exist in their social network. The stigmatization which comes with severe mental illness diagnoses effect their social network constellation. It is therefore of importance for clinicians and other professionals, to recognize patients efforts and active attempts for social interaction.

Keywords: psychoses, schizophrenia, severe mental illness, social network, Grounded Theory

Nyckelord: psykos, schizofreni, psykisk ohälsa, socialt nätverk, Grundad Teori

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	5
1.1 Syfte & Forskningsfrågor.....	6
1.2 Disposition.....	6
1.3 Socialt nätverk.....	7
1.4 Kort om diagnoskriterierna för studiens intervjupersoner.....	7
2 Bakgrund till datamaterialet.....	8
3 Metodologi.....	9
3.1 Urval av datamaterial.....	9
3.2 Grounded Theory.....	10
3.3 Databearbetning.....	11
3.4 Litteratursökning.....	11
4 Metoddiskussion.....	12
4.1 Generaliserbarhet, Reliabilitet och Validitet.....	13
4.2 Etiska överväganden.....	13
5 Resultat.....	15
5.1 Presentation av studiens intervjupersoner.....	15
5.2 Att vara med andra.....	15
5.2.1 Att påverkas av andra i omgivningen.....	15
5.2.2 Uttalade sociala regler.....	17
5.2.3 Avstå från att vara med andra.....	19
5.2.4 Platser.....	20
5.3 Att vara med Någon.....	21
5.3.1 Någon att vara förtrolig med.....	21
5.3.2 Önskan om någon speciell.....	23
6 Resultatdiskussion.....	25
6.1 Sammanfattning.....	29
7 Konklusion.....	31
8 Referenser.....	33
9 Bilaga.....	36

1 Inledning

I litteratur om psykoser beskrivs en värld med endast få andra människor (Topor, 2001). Enligt Cullberg (2000) känner sig personer med psykos hotade av att lockas till förtroenderelationer och närhet. Om personen blir isolerad från andra människor kan de negativa tankestörningarna förstärkas, men ett bra nätverk kan fungera som en psykisk skyddsfaktor (Cullberg, 2000). De studier som utförts inom fältet presenterar ofta en negativ bild samt belyser brister i det sociala nätverket för personer med psykiska funktionsnedsättningar (Brunt, 2005). Dock har de personer som återhämtat sig från svåra psykiska störningar själva beskrivit att relationer till andra människor haft en central roll för deras återhämtning (Topor, 2001). Dessa relationer kan vara med familjemedlemmar, anhöriga, vänner och professionella inom vård och socialtjänst. Därför behövs ett samarbete mellan patienten, dennes närstående och psykiatrin för att främja återhämtning från svåra psykiska sjukdomar (Gentzel, 2006).

Socialstyrelsen rekommenderar psykiatrin att arbeta med familjeinterventioner då personen som insjuknat har en psykologisk sårbarhet. Det gör denne mer känslig för yttre stimulans, vilket utsätter familjen för hög belastning. För att förebygga återfall försöker man därför minska stressen som finns i familjen genom att bland annat ge stöd, information och träning i kommunikation. Målet är ett samarbete mellan de anhöriga och vården (Socialstyrelsen, 2010). Det sociala nätverket kring personer med allvarlig psykisk ohälsa består av både informella relationer, såsom anhöriga och vänner, samt professionella. Det har satts mer fokus på familjens situation och deras behov av stöd för att orka och kunna stötta anhöriga. Vi anser dock att det finns intresse för att undersöka hur personer som fått en psykosdiagnos själva beskriver relationerna till sitt informella sociala nätverk.

Vi författare har av egen erfarenhet vetskap om den stigmatisering och felaktiga kunskap som finns i samhället rörande personer med neuropsykiatriska diagnoser och har därför en förförståelse om hur viktigt det är med brukarnas egna berättade erfarenheter. Detta förmodar vi gäller även personer med psykosdiagnos. Intresset för att utföra denna studie kom sig av att Psykiatri Södra Stockholm, erbjöd uppsatsstudenter på Socialhögskolan i Stockholm att ta del av intervjumaterial från en flerårig intervjustudie med personer med psykosdiagnos. Att få inblick i hur livet kan te sig för personer med allvarlig psykisk ohälsa anser vi författare vara svårt för oss att få tillgång till genom enbart litteratur. Dessa inifrånbeskrivningar är av stort värde för att få till förändringar i både behandlingsmetoder och bemötande. Vi anser det viktigt att få mer kunskap genom ett inifrånperspektiv av hur det sociala nätverket inverkar på personernas liv samt återhämtnings- och sjukdomsförlopp. Man kan dra lärdom av detta oavsett om man är i position som professionell, anhörig eller vän till en person med psykosdiagnos som är under en återhämtningsprocess. Den kunskap som våra intervjupersoner delger oss blir en värdefull tillgång i vår framtida yrkesutövning som socialarbetare.

1.1 Syfte & Forskningsfrågor

Syftet med vår studie är att undersöka vad brukare med psykosdiagnos berättar om sina erfarenheter i relation till det informella sociala nätverket samt se om det går att finna mönster i form av teman som eventuellt går att återknyta till befintliga teorier. Utifrån vårt syfte har vi formulerat två frågeställningar:

- 1) Vilka erfarenheter har intervjupersonerna av det informella sociala nätverket under deras återhämtnings- och sjukdomsförlopp?
- 2) Vilka mönster och teman kan urskiljas?

1.2 Disposition

I avslutning av kapitel 1 ger vi en beskrivning av vad vi menar med socialt nätverk samt en kort beskrivning av intervjupersonernas diagnoskriterier.

Under kapitel 2 presenteras bakgrunden till studiens datamaterial och därefter under kapitel 3 ger vi en utförlig beskrivning av studiens metod, urval, analys- och arbetsprocess. I studien har vi använt oss av Grounded Theory, som är en kvalitativ metod som innebär att inhämtning av tidigare kunskap sker i ett senare stadium i arbetet. Därför ser dispositionen i denna uppsats annorlunda ut då återkoppling till och redovisning av tidigare forskning återfinns under *Resultatdiskussion*

Kapitel 4 tar upp sådant som rör generaliserbarhet, reliabilitet, validitet samt etiska överväganden.

Under kapitel 5 presenteras studiens resultat genom att först ge en kort presentation av studiens intervjupersoner. Därefter framställs våra fynd i ett flertal kategorier med kärnkategorin *Socialt samspel* som den löpande röda tråden i studien.

Efter resultat följer *Resultatdiskussion* under kapitel 6, vilket senare följs av författarnas Konklusion under kapitel 7.

Referenser och Bilaga återfinns under kapitel 8 och 9.

1.3 Socialt nätverk

Med socialt nätverk menas det kontaktnät som finns kring personer. Kontaktnätet består av människor som ofta står i relation till varandra. Mönstret på detta nätverk kan användas för att förstå hur människan beter sig. I det sekundära nätverket finns de professionella. Kontakterna med detta nätverk sker under formaliserade former. I det primära, det informella, nätverket finns anhöriga, vänner och grannar, personer som känner varandra. Det som skiljer vänner från de övriga är att man kan välja vänner vilket det inte går att göra med anhöriga och grannar (Klefbeck & Ogden, 2003). I denna studie undersöker vi beskrivningar om det informella nätverket.

1.4 Kort om diagnoskriterierna för studiens intervjupersoner

Intervjupersonerna som beskrivs inom vår studie tillhör *diagnosgruppen schizofreni och/eller övriga psykoser* i det regionala vårdregistret inom Stockholms Läns Landsting, alternativt ICD 10-diagnos inom F2, alternativt DSM IV 295, 297, 298, vilket innebär att man har diagnos på schizofreni, vanföreställningssyndrom och/eller kortvarig psykos (DSM-IV-TR, 2000). Kriterier för diagnosen vanföreställningssyndrom innefattar att symptom för schizofreni inte uppfyllts. Former av vanföreställningssyndrom inkluderar vanföreställningar som storhetsvansinne, svartsjuka-, förföljelse- och sjukdomsparanoia m.fl. Kriterierna för en kortvarig diagnos är att den uppfyller minst ett av följande symptom: vanföreställningar, hallucinationer, desorganiserat tal, påtagligt desorganiserat eller katatont beteende. Samt att episoden ska ha varat i minst en dag men mindre än en månad (DSM-IV-TR, 2000; MINI-D IV, 2002).

En första avgränsning till studiens urval av intervjupersoner var att utesluta individer som fått en psykosdiagnos till följd av missbruk eller hjärnskada. Intervjupersonerna har varit patienter inom Psykiatri Södra. Till diagnosen schizofreni hör minst två av följande symptom under en signifikant tid: vanföreställningar, hallucinationer, desorganiserat tal, påtagligt desorganiserat eller katatont beteende, negativa symptom såsom utarmat tankeliv eller viljelöshet (DSM-IV-TR, 2000; MINI-D IV, 2002). Nedan följer en kort beskrivning av dessa symptom kan innebära för personer med schizofrenidiagnos enligt Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM-IV-TR, 2000):

Vanföreställningar: Misstolkningar av det upplevda och förvrängd uppfattning om situationer, till exempel. föreställningar om att vara förföljd, hemsökt, lurad eller förlöjligad. Det kan finnas vanföreställningar om att vissa gester och kommentarer och sociala handlingar skulle vara särskilt riktade mot dem. Det är svårt att bedöma om en person lider av vanföreställningar då en del av dessa de är mer diskreta till sin natur som till exempel. att man blir övervakad av en myndighet, medan andra är bevisligen mer bisarra såsom att ens organ blivit utbytta mot andra utan att det finns märken på kroppen efter detta.

Hallucinationer: Till det som räknas som hallucinationer är sådana upplevelser, visuella -, taktila – eller, det som hör till det mer vanligt förekommande, hörselrelaterade hallucinationer, förekommer när personen är vid medvetande. Om personen upplever att den hör två röster som konverserar eller kommenterar dennes tankar och handlingar så räknar man detta som ett särskilt kriterier för schizofreni, således behöver man inte uppfylla fler symptom kriterier.

Desorganiserat tal: Det finns flera variationer på desorganiserat tal som kännetecknas av personer med schizofreni. Personen kan prata om ett ämne för att sedan helt byta spår och börja prata om något annat, ge konstiga svar på frågor eller så är talet osammanhängande och nästintill obegriplig.

Desorganiserat eller katatont beteende: Beteenden som manifesterar sig alltifrån barnsligt till oprovocerat aggressivt beteende. Personen kan vara uppfylld av en målinriktad handling som leder till att denne får svårigheter med att leda den normala dagliga livsföringen. Personen kan klä sig underligt till exempel genom att ha på sig flera lager kappor en varm sommardag, eller att man skriker och svär oprovocerat. Ett katatoniskt beteende innebär att personen visar lite eller ingen respons på sin omgivning.

Negativa symptom: symptomen inom detta kriterium ansvarar för en stor del av den dödlighet som är associerad med schizofreni diagnosen. Bland negativa symptom hör brist på uttrycksfullhet, verbalt som fysiskt, samt tillbakadragenhet vad gäller att engagera sig i målinriktade aktiviteter som arbete eller delta i sociala aktiviteter.

2 Bakgrund till datamaterialet

FoU enheten på Psykiatri Södra i Stockholm har genomfört en longitudinell studie som haft arbetsnamnet UPP- studien (Uppföljning av Patienter med en Psykosproblematik). Studien påbörjades 2004 och bedrivs i samverkan mellan Institutionen för Socialt Arbete vid Stockholms Universitet. Psykiatri Södra Stockholms verksamhetsområden är Södermalm, Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Skarpnäck samt sedan 2010 slutenvården i Nacka, Haninge. De ansvarar för sammanlagt ca 275 000 invånare (<http://www.psykiatrinsodra.se>). Upp- studien består av tre delar:

1. Registerdata på cirka 1600 personer som samtliga har en psykosdiagnos, samt varit aktuella inom den psykiatriska vården. Dessa data täcker perioden 2004 – 2008.
2. Kliniska skattningar av ett urval brukare (bland annat symptom, funktion, arbetsallians, stöd från omgivningen) och journaldata (läkemedelsförskrivning med mer).
3. Regelbundna intervjuer var fjärde månad under tre år med 19 brukare om deras liv, det stöd de får och vad de tycker om det (dock utföll inte antalet intervjuer samt intervall mellan intervjuerna lika för alla 19 brukare. Vilket resulterade i att intervjumaterialets omfång skiljer mellan dem).

Det är den sistnämnda delen i studien som vi har fått tillfälle att ta del av. Utgångspunkterna för studien var att ta reda på vad för hjälp personer som haft en psykosdiagnos får efter att de skrivits ut och hur det går för dem efteråt. Det är förhållanden som inte registreras någonstans, såsom informella insatser och de insatser personerna själva gör för sig själva, som varit av intresse för studien. Studien är ingen utvärdering av ett särskilt projekt eller verksamhet och är en prospektiv studie (kohortstudie) som följer upp brukarna i en naturalistisk situation.

En första avgränsning till urvalet var att utesluta individer som fått en psykosdiagnos som har som huvuddiagnos missbruk eller hjärnskada. Sedan gjordes en tidsavgränsning vilket innebar att i studien skulle man få med alla patienter som fått en psykosdiagnos under åren 1997-2004. Patienten ska ha tillhört diagnosgruppen *Schizofreni* och/eller *Övriga psykoser* i det regionala vårdregistret inom Stockholms Läns Landsting, alternativt ICD 10-diagnos inom F2, alternativt DSM IV 295, 297, 298. Utöver detta ska patienten dessutom ha varit aktuell inom Psykiatri Södra någon gång under 2004. Efter ett obundet slumpmässigt urval hade man 360 individer kvar av rampopulationen. Dessa ombads om samtycke till att delta i en fördjupad uppföljning. Personal på olika enheter ombads om hjälp med att fråga deras patienter om samtycke. Resultatet av detta var att 1/3 av de tillfrågade tackade ja, 1/3 tackade nej och 1/3 blev aldrig tillfrågade av personalen. Därefter utfördes ett strategiskt urval utifrån ålder, kön, med mera. då man eftersträvade mångfald och variation enligt Grounded Theory modellen vad gäller teoretisk urval.

I början hade man tänkt att ha 20 intervjupersoner men fick i slutändan 19, då man inte lyckades få med intervjupersoner med olika etnisk bakgrund. Intervjuerna med dessa ägde rum mellan åren 2006-2008 och intervjupersonerna fick ett ekonomiskt arvode på 300 kronor som ersättning per intervjutillfälle för deras insats som informanter i forskningsstudien.

3 Metodologi

Vår studie är en sekundäranalys av Psykiatri Södras insamlade intervjumaterial. Vi vill med denna studie belysa sociala relationers mönster och inverkan för personer med psykosdiagnos i deras återhämtnings- och sjukdomsförlopp. För att göra detta har vi valt att inspireras av en induktiv kvalitativ analysprocess, Grounded Theory. Det uttalade syftet inom Grounded Theory är att vara teorigenererade och att de teorier som utvecklas är förankrade i empirin. De utvecklade teorierna ska alltså passa till data man producerar och inte tvärtom som när man prövar teorier. Därför ser dispositionen i denna uppsats annorlunda ut då återkoppling till tidigare forskning återfinns under *Resultatdiskussion*.

3.1 Urval av datamaterial

Intervjupersonerna i UPP- studien har mellan 4-10 intervjuer vardera och de ämnen som behandlas är de som har med deras liv, insatser de fått, egna insatser och dylikt. Första intervjun med dem återger deras bakgrundshistoria och frågorna som ställs är av en öppen struktur som härleder utifrån olika teman.

Vårt arbetsmaterial grundar sig på transkriberat intervjumaterial av intervjuer som genomfördes under åren 2006-2008. Vi hade 19 intervjupersoner att välja bland, vilka ursprungligen valdes ut för att ge variation i urvalet. Vi blev slumpmässigt tilldelade tre intervjupersoners intervjumaterial. De specifika diagnoserna för dessa är inte kända för oss och vi anser inte detta vara av större vikt för vår studie. Denna urvalsprocedur valdes då materialet är väldigt omfattande och ett sållande bland dessa intervjuer var inte önskvärt. I vårt syfte är vi intresserade av att återge brukarnas erfarenheter av det informella sociala nätverket i deras återhämtnings- och sjukdomsförlopp. Alla intervjupersoner hör till studiens rampopulation det vill säga personer som har en psykosdiagnos. Med detta urvalskriterium redan uppfyllt gör det detsamma vilka intervjupersoner vi väljer att studera då vi inte utgått från någon särskild teori vi önskar pröva och vår avsikt är att redogöra intervjupersonernas erfarenheter av deras sociala nätverk.

3.2 Grounded Theory

Grounded Theory introducerades av två sociologer, Barney Glaser och Anselm Strauss, på 1960-talet och har blivit en av dem vanligaste analysmetoder för kvalitativ data. Sedan upphovsmännen tillsammans gav ut deras bok 1967, *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, har Grounded Theory utvecklats och framställts på olika sätt vilket svårillgör återgivningen av en enkel koncis bild av vad Grounded Theory innehåller. Strauss utvecklade ett antal analytiska redskap som har fått tillökning genom åren och det är en del av dessa analystekniker vi valt att använda oss av i denna studie. De viktigaste delarna inom Grounded Theory är *teoretiskt urval*, *teoretisk mättnad*, *kodning* och *kontinuerliga jämförelser* (Alvesson & Sköldberg, 2008; Bryman, 2002).

Teoretiskt urval bygger på teoretiska kriterier med avsikt att upptäcka kategorier och egenskaper och hur dessa kan ingå i en teori. I detta fall innebar det att urvalet ska vara så varierande som möjligt vad gäller till exempel. kön, ålder och bakgrund, socioekonomiskt och olika sociala nätverk. Dessa olikheter är baserade på Grounded Theory metoden. Man fortsätter därefter med sitt urval och samlar kontinuerligt in data som man kodar till dess att uppnått *teoretisk mättnad* vilket innebär att inga fler nya eller relevanta data framkommer och kategorins egenskaper och relationer till andra kategorier är etablerade (Bryman, 2002).

Inom Grounded Theory har *kodning* en mer prövande karaktär i jämförelse med kvantitativ kodning då en kvalitativ kodning inbegriper att sätta namn på delar av materialet som kan vara av betydelse. Detta innebär att dessa koder kan förändras och omvärderas vid empirigenomgången. Då Grounded Theory ska vara en teorigenererande metod så är kodning ett viktigt första steg för detta. Kodning av material kan ske på tre olika nivåer och anknyter till olika delar av Grounded Theory processen: 1) Öppen kodning, går ut på att bryta ned och studera data som ger begrepp vilka senare kan kategoriseras. 2) Axial kodning, där data förs samman som man fått av en öppen kodning genom att man sätter kodningen i sin kontext och samspelsmönster. 3) Selektiv kodning, man väljer ut en kärnkategori som utgör den röda tråden och ramen och som andra kategorier systematiskt relaterar till den En kontinuerlig

jämförelse av begrepp, kategorier och egenskaper åläggs på forskaren för att inte kontexten ska gå förlorad (Bryman, 2002).

3.3 Databearbetning

Materialet från de tre intervjupersonerna var sammanlagt data från 15 separata intervjutillfällen som vi har läst i kronologisk ordning. Intervjuerna skrevs ut på papper men fanns även tillgängliga på USB-minnen. Inledningsvis läste vi varsin intervjuperson i kronologisk följd, detta då vi önskade få en enhetlig och sammanhängande bild av intervjupersonerna och deras återgivning av deras erfarenheter.

Vi har läst igenom vår empiri flera gånger och skrivit ut intervjumaterialet för att kunna anteckna i marginalen de delar som beskriver intervjupersonernas erfarenheter av det informella sociala nätverket och vad dessa har haft för betydelse i deras liv. Då vi är två författare som utför studien bestämde vi oss för att halvvägs genom intervjumaterialet diskutera uppkomna egenskaper samt tankar kring eventuella kategorier. Därefter fortsatte vi vår bearbetning genom att läsa in mer empiri tills dess vi inte funnit fler kategorier. Efter att ha läst igenom samtliga intervjuer flera gånger, samt efter samråd med vår handledare, så skapades slutligen kategorierna *Att påverkas av andra i omgivningen*, *Outtalade sociala regler*, *Avstå från att vara med andra*, *Platser* vilka är underkategorier till huvudkategorin *Att vara med andra*, samt, *Någon att vara förtrolig med*, *Önskan om någon speciell* vilka är underkategorier till huvudkategorin *Att vara med Någon*. Kärnkategorin i studien är *Socialt samspel*. Därefter utfördes ytterligare litteratursökningar med studiens fynd i åtanke. Analysprocessen följde Grounded Theory metoden som beskrivits ovan, vilket beskriver en växelverkan mellan analys och datainsamling. Vi har valt att använda fingerade namn för att underlätta läsningen av intervjupersonernas beskrivningar under resultatredovisning.

3.4 Litteratursökning

Enligt Grounded Theory så ska man förhålla sig teorineutralt till ett senare skede i arbetet. Dock har vi utfört en litteratursökning i början av studien för att se vad som har gjorts inom vårt forskningsfält. Vi har använt oss av databaserna DIVA, PsychInfo (CSA) och EBSCO Multiple Database Search. Inkluderingskriterierna för den primära sökningen är:

- a) datamaterialen ska vara forskningspublikationer/artiklar
- b) datamaterialen är refereegranskade (med andra ord kollegialt granskade, Peer Reviewed) för att säkerställa hög kvalitet på källorna.
- c) datamaterialen har relevans till/fokus på det informella nätverket hos personer med en psykosdiagnos

Tabellen med litteratursökningarna finns som bilaga (*Bilaga 1*) Tabellen visar vilka sökord vi använde oss av (kolumn 1), vilken Databas som vi sökte inom (kolumn 2), antal kollegialt granskade träffar som sökorden gav (kolumn 3) och hur många av dessa hade titlar som motsvarade inkluderingskriteriet c) utifrån titel (kolumn 4). I den sista kolumnen (kolumn 5) presenteras de artiklar som blev utvalda efter en läsning av artikelns abstract.

En sekundär litteratursökning blev till efter att vi kommit fram till våra kategorier och resultatet var sammanställt. Vi har fått fram litteratur och artiklar som vi fått kännedom om eller tillgång till genom förslag från vår handledare, från kursansvarige samt genom referenser på en del litteratur samt artiklar och broschyrer som behandlat vårt forskningsfält. De artiklar som kommit med i den sekundära sökningen har varit kollegialt granskade och anses därför ha hög kvalitet.

4 Metoddiskussion

Inom Grounded Theory processen är det önskvärt att forskaren håller sig teorineutral till ett senare skede inom analysprocessen då begrepp och kategorier skapas av empirin men denna aspekt av Grounded Theory har kritiserats. Argumentet lyder som följer: då forskaren ofta redan är bekant med det fält som studeras och dem teorier och begrepp som finns omkring det kan det inte vara realistiskt att forskaren inte skulle vara färgad av denna kunskap eller ha det i bakhuvudet under forskningsprocessen (Alvesson & Sköldberg, 2008; Bryman, 2002). Vi har utfört två litteraturstudier varav en ägde rum före datainsamlingsprocessen. Denna utfördes då vi önskade ta reda på vad som sagts och gjorts inom vårt forskningsfält och därmed säkerställa att vi inte uppfinner hjulet igen med vår studie.

Vi är medvetna om att den teoretiska mättnaden enligt Grounded Theory inte kan fullt uppfyllas i vår studie då vi inte haft möjlighet att själva gå tillbaka till intervjupersonerna för att kontrollera våra kategorier. Vidare kan vi konstatera att trots att Grounded Theory ger möjlighet till gemene man att utveckla teorier (Alvesson & Sköldberg, 2008) har vi med denna studie inte genererat någon ny teori. Detta är trots allt orsakat av ett begränsat material att arbeta med.

Intervjumaterialet har varierat i sitt omfång mellan intervjupersonerna. Detta har berott på att det skiljer sig i antalet utförda intervjuer samt att det är olika för hur mycket intervjupersonerna säger. En del intervjuer innehöll utförliga beskrivningar av händelser och situationer medan andra var mer sparsamma på detaljer. Detta beror således på hur man är som individ men det kan även bero på andra faktorer. En av våra intervjupersoner berättar under en intervju att han var kraftigt medicinerad vid föregående intervju, varför han var tystlåten. Detta har gett en del huvudbry för oss författare vid kodnings- och analysprocessen då vi inte försöker undvika en eventuell övertolkning av empirin. Detta har vi försökt undvika genom att vi diskuterat dessa svårigheter under datainsamlings- samt analysprocessen.

Vi har diskuterat att intervjupersonernas diagnoser, som kan omfatta vanföreställningar, samt medicinska tillstånd kan ha färgat deras beskrivning av erfarenheter av det sociala nätverket, dock är detta något vi valt att inte ta i beaktande vid bearbetning samt analys av intervjuerna. Trovärdigheten av deras utsagor kan inte ifrågasättas av oss författare då vi inte kan uttala oss om individens erfarenheter skulle vara verkliga eller sanningsenliga. I denna studie utgår vi från att intervjupersonernas erfarenheter är värdefulla och högst verkliga för dem, vilket är utgångspunkten i vårt arbete.

Det finns inga uppenbara anledningar till att inte utföra en sekundär analys på Psykiatri Södras intervjumaterial. Vid kvantitativa studier är en sekundär analys mer vanligt förekommande. Det kan t.o.m. anses viktigt att återanvända datamaterial då kvalitativa forskning tenderar att generera en stor mängd datamaterial som kan gå till spillo vid en analys men som kan utnyttjas vid en annan studie med annan teoretisk utgångspunkt eller syfte (Bryman, 2002). Dock är vi medvetna om att vi inte innehar samma förståelse för den sociala kontexten i vilket intervjuerna ägde rum som de ursprungliga forskarna kan tänkas ha. Vi vet att intervjupersonerna erhållit ett ekonomiskt arvode på 300 kr. De som utförde UPP-studien har tagit detta i beaktande när de diskuterat eventuell påverkan i svar från intervjupersonerna. Dock anser de, såsom vi, att storleken på arvodet endast kan innebära en begränsad risk till att brukarnas svar påverkats till följd av detta.

4.1 Generaliserbarhet, Reliabilitet och Validitet

Inom kvalitativ forskning så har begreppen generaliserbarhet, reliabilitet och validitet varit omdiskuterade då dessa är ofta förknippade med kvantitativa metoder. Betydelsen av dessa begrepp inom kvalitativ forskning har annan betydelse än inom kvantitativ forskning.

Kvale (2009) har definierat tre olika typer av generaliserbarhet inom kvalitativ forskning, varav en som kallas för *analytisk generalisering* som kortfattat innebär att resultaten från en studie, som tydligt beskrivit sin forskningsprocess, kan ge möjlighet för läsaren att generalisera till andra liknade situationer, om än inte identiska (Kvale, 2009; Larsson, 2005). Ett annat ord för detta är *extrapolering*. Denna typ av generalisering tror vi är möjlig med vår studie särskilt då tydligt återger den empiri som vi grundar vår analys på.

Bryman (2002) presenterar några beskrivningar på reliabilitet och validitet utifrån LeCompte & Goetz vilka vi valt att utgå från i vår studie. De två begrepp vi använder oss av är *intern reliabilitet* och *intern validitet* (Bryman, 2002). Vi uppskattar oss ha hög *intern reliabilitet* då vi författare kommit överens om hur vi ska tolka datamaterialet oss emellan. Detta har varit särskilt viktigt då vi arbetat utifrån Grounded Theory och följaktligen skapat och formulerat begrepp och kategorier som är empirigrundade. Även den *interna validiteten* i studien uppskattas vara hög då vi ger utförliga beskrivningar av den empiri vi drar våra slutsatser och teoretiska idéer från.

4.2 Etiska överväganden

Vetenskapsrådet har fyra etiska huvudkrav vad gäller forskning inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Dessa huvudkrav är *Informationskravet*, *samttyckeskravet*, *nyttjandekravet* och *konfidentialitetskravet* (Vetenskapsrådet, 2010).

Ett etiskt övervägande har diskuterats av oss författare vad gäller intervjupersonernas samtycke då vi utför en sekundäranalys av intervjumaterialet. Vi har inte fått ett direkt samtycke från intervjupersonerna, dock har de ursprungliga forskarna redan fått tillåtelse av

informanterna att få nyttja materialet i forskningssyfte och för vilket ändamål intervjuerna görs. Detta anser vi uppfyller *Informationskravet*, *samtyckeskravet* samt *nyttjandekravet* för vår studie. All data är anonymiserad vilket innebär att namn på personer, platser och andra utmärkande egenskaper har ändrats för att bibehålla intervjupersonernas anonymitet. Ytterligare anonymisering av intervjupersonerna, såsom vilka yrken, utbildningar och verksamheter de är i har vi författare valt att göra för att försäkra oss om intervjupersonernas anonymitet. Presentationen av intervjupersonernas beskrivningar är i denna studie inte fallbeskrivningar. *Konfidentialitetskravet* anser vi därför vara uppfyllt i vår studie. Vi hade även diskuterat att om vi mot förmodan vid analysprocessen skulle känna igen någon av intervjupersonerna skulle denna person bytas ut mot en annan intervjuperson. Dock uppstod aldrig denna situation.

Intervjumaterialet är sekretessbelagt så vi har bara kunnat få tillgång till de i Psykiatri Södras FoU enhet. Innan vi fått tillgång till materialet så fick vi skriva under sekretesspapper som kortfattat beskriver nyttjandevillkoren. Uppföljningsstudiens forskningsplan är i övrigt godkänd av etisk nämnd.

5 Resultat

Nedan presenteras intervjupersonerna. Därefter redovisas resultatet i två huvudkategorier som utgår från kärnkategorin *Socialt samspel*. Dessa är *Att vara med andra* samt *Att vara med Någon*.

5.1 Presentation av studiens intervjupersoner:

Alla intervjupersonerna är under tiden intervjuerna är utförda ensamstående och utan fast partner.

Kent är född på 50-talet. Han har ett förflutet med missbruk av droger och alkohol. Delvis har han levt sitt liv som hemlös. Fem intervjuer är utförda.

Tommy är född på 60-talet. Han är lite av en idékläckare inom många olika områden och han arbetar aktivt med att få företag att köpa hans idéer. Han är medlem i en verksamhet som drivs av personer som drabbats av psykisk ohälsa. Tre intervjuer är utförda.

Anna är född på 70-talet. Hon arbetar stundom samtidigt som hon studerar till ett annat yrke. Hon deltar i flera gruppaktiviteter. Sju intervjuer är utförda.

5.2 Att vara med andra

Det sociala nätverket består av människor. Dessa kan vara allt ifrån bekanta till helt främmande personer som ändå har en inverkan på våra intervjupersoners liv. De talar om att umgås med andra i olika former och på olika platser. Nedan följer kategorier som framkommit av intervjupersonernas återberättade erfarenheter om människor i sin omgivning.

5.2.1 Att påverkas av andra i omgivningen

Våra respondenter berättar om att personer i deras omgivning påverkar dem på olika sätt. Anna nämner att hon stundom vill förändra sig genom att flytta och byta umgängeskrets.

Ibland känner jag att jag bara skulle flytta härifrån och skaffa mig ett nytt umgänge så jag blev en ny person, det är väldigt viktigt hur andra människor ser på en, och just nu upplever jag det som att det är många i min omgivning som ser på mig som en svag person.

Anna är medveten om att personer i omgivningen betraktar henne på ett visst sätt. Hon försöker på olika sätt komma ifrån denna syn. Till exempel säger Anna att hon slits mellan två yrkesval då den ena skulle motsvara en bild av att vara en ”konstig” människa, den bild hon försöker frigöra sig från, medan den andra skulle kräva mer av henne vad gäller sociala färdigheter. Det senare ser hon som en utmaning med möjlighet att tillförskaffa sig kunskaper hon kan använda i andra sociala sammanhang.

Samtidigt så vet jag ju att jag påverkas av dom människorna som är runt omkring mig, så att välja [yrke] blir också... alltså du kommer mer formas till den här konstiga människan som jag lite vill komma ifrån.

Tommy tycker också att människor i omgivningen påverkar honom. Han säger att han mådde sämre då han inte träffade så många andra människor, men när han kom i kontakt med andra igen så ”vart livet mycket roligare”. Att träffa samma människor hela tiden som man ”bollar samma saker med” räcker inte för Tommy. Han uttrycker ett behov av att träffa folk i allmänhet.

Men om man träffar folk så får man mer en uppfattning om vem man själv är, liksom, och ju mer folk man träffar, ju mer... /.../ ...man märker att man har så mycket att komma med /.../, som måste ut... /.../ Och sen så märker man att folk... ja, folk är så olika, en del bryr sig inte om vem man är, och dom bara... kan... dom kan liksom spotta åt dig, ungefär, och en del /.../ höjer en till skyarna liksom.

Tommy tycker att han klarar ”det sociala” bra och att han fungerar bra med andra människor. Han bedömer sig själv som en god människokännare och om det skulle uppstå en konflikt tycker han att han kan hantera det bra.

Kent som föredrar att vara ensam pratar om att andra i hans omgivning, utöver hans nära vän och hans mamma, är svåra att lita på. Han nämner att det finns andra som han kan känna stöd från.

Intervjuare: Du har haft det lite trassligt till och från i ditt liv, jag tänker... dom du har träffat på under vägen och så, som du har fått hjälp av, är det några särskilda som du kommer ihåg, som extra... ja, som mer betydelsefulla eller som har varit till stöd?

Kent: Ja... dom som är schysstast är narkomaner.

Kent vidareutvecklar inte vad han menar med detta. Just denna grupp av människor, med liknande bakgrund, återkommer han till när han pratar om viljan att vara med någon.

Anna säger att hon tycker att ett av hennes stora problem är att umgås med främmande människor i grupp. Dock uttrycker hon ett behov av att utmana sig själv. I vissa gruppsammanhang, där man utför en gemensam aktivitet och kan umgås på ett ”otvunget sätt”, ger henne en känsla av trygghet.

Och också att det är en större grupp, att det blir ett socialt sammanhang som jag behöver, nu känns det som att jag svävar helt fritt ensam i luften, att jag inte har någon... nu har jag ingen... jag har inte haft det på länge /.../ så där har det ju blivit en... en... någon trygghet, och den gruppen... I och för sig, det är många där som inte jag känner någon gemenskap med egentligen, men jag är ändå med i ett sammanhang där som inte är så löst och som försvinner, dom finns kvar.

Alla tre intervjupersoner talar om att personer i deras omgivning påverkar dem och att den egna identiteten bildas i relationen med andra människor. Ett sätt att försöka förändra sig, säger en, är att flytta då en ny umgängeskrets skulle se på henne på ett annorlunda sätt och därmed kan hon bli en ny person. En intervjuperson, som helst väljer att vara ensam, säger att en viss typ av människor, som har liknande erfarenheter som han själv, är de som haft störst betydelse för honom. En gruppaktivitet ger för en av intervjupersonerna en känsla av trygghet och är en möjlighet att umgås på ett otvunget sätt med andra. Denne har ett behov av socialt samspel med andra i grupp och dessa andra gör att hon finns med i ett socialt sammanhang.

5.2.2 Uttalade sociala regler

Respondenterna beskriver att de känner sig besvärade av de uttalade reglerna som finns i omgivningen. Dessa kan vara normer som gemene man förväntas leva efter. Anna uttrycker en oro över att bryta de sociala reglerna.

Och så... kan jag gå därifrån och fundera på om... om jag har gått över någon gräns för vad som förväntas av oss /.../ dom här... uttalade reglerna hur... som nu väl jag speciellt tidigare har haft svårt med, att jag har inte vetat hur man ska vara med olika typer av människor och i olika sammanhang, att blir man för öppen i fel sammanhang så blir det konstigt.

Kent ger också ett uttryck för att han inte tycker om uttalade sociala regler. Till synes verkar han vilja ha ett kravlöst förhållande till sina vänner annars får det vara.

Av det folk jag har lärt känna. Alltid är det någonting dom vill ha, för bjuder dom ena dagen så begär dom att man ska betala tillbaks nästa gång, och sånt ställer inte jag upp på, jag bjuder för att jag vill bjuda, jag bjuder inte för att jag vill ha tillbaks någonting heller.

Vad gäller uttalade sociala regler pratar Tommy om vad som förväntas att man ska klara av som vuxen. Han nämner en särskild händelse innan han insjuknade i psykos.

Jag kommer ihåg att jag ringde till min styvpappa en gång när jag var på jobbet /.../ och så sa jag ”jag mår dåligt liksom, vad ska jag göra /.../?”, ”äh, fortsätt jobba” sa han /.../ Ja, jag fortsatte jobba liksom, till slut orkade jag inte längre, jag

hade två tre jobb, såna korta provningsanställningar /.../, jag... Jag var... jag var hemma till slut, sen blev jag deprimerad, och sedan... sedan kände jag... Jag kom till en punkt... eller jag kände en dag så här... jag bara stod hemma så här ”jag klarar inte av vuxenvärlden”, kände jag, det var det som var problemet.

Anna pratar också om förväntningar om vuxenlivet då hon talar om att hålla upp en fasad över vad som förväntas av henne när hon mår dåligt och är med andra:

Då kanske jag bara ska vara vuxen och så här... säga att ”ja, men det här var ju jättekul, det här klarade jag” /.../ som alla andra gör. För att när jag öppnar mig och säger... och är ärlig och säger att ”det här tyckte jag var jobbigt...” så blir jag ju mer sårbar ...

Vissa av de gruppaktiviteter som hon har deltagit i har fungerat bra och andra sämre. Hon önskar att psykiatrin skulle ordna en gruppaktivitet så att hon inte behövde göra en hemlighet av att hon mår dåligt ibland:

För som det blev nu i den där gruppen i [plats] så... när jag mådde dåligt av den där övningen så kände jag mig så dum att jag inte ville gå tillbaka till gruppen, och hade det varit i... ja, en grupp som... där alla hade kommit av samma skäl, alltså att man känner att man behöver någon slags terapi, eller där det är uttalat att ”vi är här för att lära oss att umgås och bli bättre på att vara med människor, eller bli modigare, eller utveckla sidor i oss själva som är jobbiga, eller som vi behöver jobba med” då tror jag att jag kanske hade vågat gå tillbaks till den där gruppen, och också tyckt att det var mer okej att det blev så jobbigt.

Anna säger att även om dessa gruppaktiviteter inte räknas som terapi så har det haft en terapeutisk effekt för henne samtidigt som hon får känna sig som en i mängden.

Men det... just det, jämförelsen med då att gå där än om jag skulle gå i vanlig terapi är ju att där blir man... där blir jag inget offer utan här... man bara är en vanlig människa tillsammans med andra vanliga människor, och det är väldigt skönt.

Det finns en oro över att bryta de outtalade sociala regler som finns i samhället och i olika sammanhang hos intervjupersonerna. Här uttrycks en önskan om kravlösa förhållanden till vänner då en intervjuperson inte ställer upp på det outtalade kravet att man måste bjuda igen. En intervjuperson talar om en rädsla om att öppna upp sig för mycket i fel sammanhang. Denna intervjuperson talar även om att hon önskar att psykiatrin skulle anordna en gruppaktivitet liknande dem hon deltar i, då skulle hon inte behöva göra en hemlighet av att hon mår dåligt ibland. Då hon tycker att man i vanlig terapi blir ett ”offer” utmanar hon ändå sig själv att delta i olika gruppaktiviteter där hon utsätter sig för risken att misslyckas. Förväntningar på vad man ska klara som vuxen är det två av intervjupersonerna som berättar

sina erfarenheter kring. Den ena intervjupersonen berättar om en händelse där han aktivt sökt hjälp men inte fått någon respons på detta vilket ledde till en depression där han då drog slutsatsen att han inte klarar "vuxenvärlden". Den andre talar om att hålla upp en vuxen fasad i kontakten med andra då hon blir mer sårbar om hon är ärlig om hur hon mår.

5.2.3 Avstå från att vara med andra

När två av våra intervjupersoner berättar om att vara ensamma så talar de om en självvald ensamhet.

Kent säger att han trivs ensam och att det inte går att lita på folk. Han har fått lära sig att bara lita på sig själv. Sedan han flyttade till Stockholmsområdet har han inte lyckats "lita på en enda själ".

Kent: Nej, jag tycker inte om att umgås med folk, för att det blir bara fel.

Intervjuare: Hur då menar du?

Kent: Ja, när det kommer till kritan så har man i alla fall inga kompisar.

Intervjuare: Du menar att dom inte är ärliga, eller?

Kent: Nej, dom håller inte, dom håller inte, för att... man kan inte lita på dom, jag litar inte på någon så där. Jag litar på mamma, och så litar jag på min bästa kompis nere i [stad] då.

Kent säger att han inte öppnar sig helt för någon och att det kommer ta lång tid för honom att bli så "återställd som man kan bli".

Det är skador, och mycket sociala skador, om jag säger så va, om... För min del så har jag alltid gått för mig själv, jag har aldrig velat ha någon med mig ...

Anna pratar om att det kan vara svårt att umgås med andra. Om hon inte känner sig glad och säker på sig själv är hon hellre ensam. Hon tycker det är skönt att träffa människor som hon känner att hon kan kommunicera med. Då hon känner att hon inte kan det har hon ingenting att säga till den andre och känner sig tråkig och utanför.

Det är lite jobbigt att umgås med människor som är alldeles för olika en själv, att man... eller jag börjar alltid tvivla på att... eller tycka att "det är mig det är fel på", att "jag är ju hemskt konstig och ingen fattar vad jag säger när jag säger någonting" och "ingen skrattar åt det jag säger eller åt det jag skrattar åt" och... man har helt olika intressen och... ja... då är det rätt... om det är majoriteten som är annorlunda än en själv så är det lätt att tycka att det är fel på en själv.

Här talar en av intervjupersonerna om sociala skador han har fått. Han väljer att inte vara med andra då han enligt sina erfarenheter tycker att det bara blir fel och att det inte går att lita på andra. En annan talar om vikten av att träffa människor som hon kan kommunicera med för

att det ska fungera bra och för att hon inte ska känna sig utanför. Hon ger även uttryck för att jämföra sig med andra och då hon ser att majoriteten är på annat sätt än hon har hon lätt att dra slutsatsen att det är fel på henne.

5.2.4 Platser

I vår studie om det sociala nätverket fann vi att respondenterna också talar om platsers betydelse i kombination med andra människor. Detta var något vi inte tänkt på att studera men då alla tre talar om detta anser vi det viktigt att lyfta fram. All interaktion mellan människor sker dessutom på platser vilket gör kopplingen till vårt syfte med studien naturlig.

Kent talar om sin kommande lägenhet och uttrycker då att han skulle vilja bjuda dit sin mamma, sin vän och eventuellt hennes flickvän. Då han senare fått en lägenhet säger han att han trivs med att vara ensam där och få sköta sitt. Han pratar även om ett ”smultronställe” som har särskild betydelse för honom.

Kent: Där känner jag mig hemma, nästan.

Intervjuare: Det är dit du tar dom som är utvalda? (fniss).

Kent: Ja, det är dit jag tar dom.

Tommy pratar om en verksamhet som drivs av andra som drabbats av psykisk ohälsa. Det bästa med det stället säger han är att han har fått många vänner där. Han känner att det är en tillåtande miljö där man har rätt att må dåligt ibland samtidigt som det är en plats som ger honom motivation.

Och så gör man... Just det här att man gör saker *efter förmåga* liksom, och... /.../ man kan vara med i allting /.../, det är så. /.../ Man vet inte om man ska klara av att komma upp på mornarna, jag har det målet att jag vill... en dag vill jag ställa klockan halv sju eller sju på morgonen och vara här tills liksom /.../ hela dagen och /.../ se om jag klarar det att sköta det, precis som alla andra gör liksom.

Anna, som deltar i många olika gruppaktiviteter, talar om att det inte alltid har så stor betydelse vem som leder och vilka andra som deltar, utan att platsen och aktiviteten i sig är det som är givande för henne.

Och det är alltså samma cirkel fast nu är det med en annan ledare och det är också en annan grupp, så det blir en annan sak. Jag tycker att det är hemskt roligt varje gång jag går dit, jag ser fram emot det hela veckan, och jag känner mig verkligen upplyft med att vara där, det är något helt enormt att stå så här och [utföra aktivitet] tillsammans, /.../ Det är liksom en kick.

Interaktioner med andra människor sker oundvikligen på platser och vissa platser har större betydelse än andra för våra intervjupersoner. Dessa platser har ramar och regler som i sin tur

styr interaktionsmönstren. En av intervjupersonerna talar om sin lägenhet där han trivs att vara ensam och sköta sitt. Där kan han själv bestämma vem som får komma in och han har valt ut några få personer som han väljer att släppa in. Han har även ett ”smultronställe” dit han tar utvalda personer. En annan talar om en verksamhet han går till där det är en tillåtande miljö och där det är accepterat att må sämre ibland. Där kan han få motivation och det bästa med den platsen är att han fått många vänner där. En intervjuperson säger att platsen och aktiviteten i sig är det som får henne att se fram emot de tillfällena. Vem som leder och vilka mer som deltar är inte det viktiga, utan det är att man gör någon gemensam aktivitet tillsammans med andra.

5.3 Att vara med Någon

Intervjupersonerna talar om särskilda personer som betyder mer än andra i deras sociala nätverk. Dessa lyfts fram som individer som fyller en viktig roll i våra intervjupersoners liv eller som innehar egenskaper som varit önskvärda för dem.

5.3.1 Någon att vara förtrolig med

Att ha någon att vända sig till har beskrivits på olika sätt av intervjupersonerna.

Kent säger att han har en enda nära vän som han träffade på ett sjukhus där han varit inlagd för vård. Hon var också patient där och de har tät kontakt med varandra trots att hon nu bor i en annan stad. Han har hellre en sådan som henne som vän än ”tusen som inte är någonting att ha”.

Kent: Det är så mycket liv i henne så man blir... man blir glad själv.

Intervjuare: Smittad?

Kent: Ja, hon får mig att leva, *vilja* leva, helt enkelt, ja.

Kent har ett förtroligt förhållande till sin vän och det finns saker han kan prata med henne om som han inte kan prata med sin mamma om, som även hon är en person som står honom väldigt nära. Han berättar att hans vän har blivit utnyttjad av andra på olika sätt och haft många motgångar i sitt liv, såsom han själv också haft.

Men liksom det går inte att berätta sådana saker som jag har min tjejkompis till, sådana saker... som jag har med henne, sådana hemligheter, sånt... det kan jag inte ha med mamma, det går inte.

Kent berättar att hans mamma har accepterat att hans vän mår dåligt ibland men när det gäller honom själv så har hon svårare att göra det då man i hans familj inte kan vara psykiskt sjuk. Kent umgås mycket med sin mamma. Han säger att mamma varit ganska hård mot honom men tycker att hon haft skäl till det. Hon har till exempel inte släppt in honom då han varit

substanspåverkad. Han vill gärna umgås med henne och hjälper till med att gå ut med hennes hund. Han vill passa på att umgås så mycket han kan nu när hon har blivit äldre och han grugar sig för hur det kommer bli för honom då hon går bort.

Ja, både när hunden och mamma går bort då lär jag nog försöka få någon plats här [på vårdnhet], för annars klarar jag inte det. Så jag passar på att umgås så mycket jag kan medan hon fortfarande är i livet, så att jag har fina minnen och... så att vi inte dör som ovänner alla fall.

Tommy berättar att det finns personer som är favoriter man har i livet, som man gillar. Han har en vän han kan prata med till och från då denne har ett hett temperament och Tommy inte alltid har lust att prata med honom. Tommys föräldrar var de som krävde att han ska gå iväg på den verksamhet som han nu är medlem i. Det är en plats som Tommy idag trivs på men han har känt en bitterhet gentemot föräldrarna som tvingade iväg honom dit mot hans vilja när han mådde dåligt. Han har försökt att prata med sina föräldrar om sina problem och framförallt med sin mamma men upptäckt att han inte får ut lika mycket av att prata med henne som att prata med andra.

Jag pratade i alla fall i synnerhet med min mamma, och jag hade någon sådan där... jag tänkte att hon vet, hon känner mig, hon vet hur jag var när jag var frisk, hon känner mig, hon kanske kan hjälpa mig att lösa problemet, men liksom... sedan har jag insett att hon... nej, hon är inte... det är andra människor som liksom...

Anna berättar att hon har en väldigt nära vän som hon berättat allt för och kunnat prata om allt med. Bland annat berättade hon för honom om ett udda beteende hon hade vid insjuknandet i psykos. Han blev upprörd av detta men hon är väldigt glad över att han lyssnade och inte sa till henne att hon var "galen".

Han ville inte höra ett ord till om det här, han sade inte till mig att jag var galen, och det är jag... det är jag väldigt glad för att han gjorde, men samtidigt som... jag kan bli väldigt ledsen när jag tänker på det, för jag tror inte han... jag vet inte hur han tänkte på det, han... han tänkte bara på mig som väldigt jobbig, och det kanske inte är så konstigt att man... om man inte... eh... har någon erfarenhet från tidigare, eller vet någonting om galenskap, så är det väl jättesvårt att veta hur man ska hantera det och vad det... eller över huvud taget förstå vad som händer.

Vid ett senare tillfälle ringde hon honom när hon mådde dåligt och sa att hon funderade på att ringa till psykakuten.

Och... ja... han var bra, för han... han lyssnade nog bra på mig, och sade att han tycker att det lät som en bra idé, det var inte så här "ja, men har du äntligen förstått det, det skulle du ha gjort för länge sedan" (fniss), just att han... han lät

mig inse det, och det är jag oerhört tacksam för, och det tror jag har gjort det mycket lättare för mig, det skulle ha känts... ja... om det var någon annan som skulle talat om det för mig så skulle jag... ja, då skulle jag känt mig dum.

Anna säger att hennes vänskap med denne man har varit avgörande för henne att förstå vad närhet egentligen innebär då han har givit henne ”den där inre tryggheten, eller inre kompassen”. Vilket i sin tur har givit ordet närhet en ny innebörd för henne.

Nu kan [jag] förstå innebörden av ett ord som jag har använt tidigare, som jag har hört andra använda, det här som ”närhet”, att man ska kunna känna närhet till andra människor, nu förstår jag betydelsen av det, det gjorde jag inte tidigare fast jag använde ordet, men då använde jag det på ett innehållslöst sätt utan att veta om att jag använde det på ett innehållslöst sätt.

Här berättas om aktuella relationer. En talar om sin ende vän som får honom att vilja leva. Denne vän har haft många motgångar i livet vilket han har gemensamt med henne. Han kan tala med henne om saker som han inte kan tala med sin mamma om. Han gör således en tydlig särskiljning på dessa relationers begränsningar. Han arbetar på att det ska finnas fina minnen den dagen hans mamma går bort och spenderar därför så mycket tid han kan med henne. En av intervjupersonerna talar om att det finns favoritpersoner men också om att han inte har så stort behov av någon som han kan vara förtrolig med. Han har försökt att prata med personer, som känt honom innan insjuknandet, men det har inte gett honom det han sökte efter. För honom är det viktigare att möta många personer. Här finns även berättat om hur en nära relation till en vän har hjälpt en intervjuperson att förstå innebörden av vad närhet är och hon har fått en inre trygghet genom denne vän. Hon är tacksam för att vännen har lyssnat på henne och inte kallat henne för ”galen”, utan låtit henne själv förstå att hon behövde professionell hjälp då hon mådde dåligt. Samtidigt som hon är glad över att vännen satte gränser för vad han gick med på så är hon ledsen över att vännen behövt hantera hennes sjukdom.

5.3.2 Önskan om någon speciell

Alla tre uttrycker en önskan om att dela livet med någon speciell person. Kent önskar sig någon som han har gemensamma erfarenheter med.

Man kanske saknar en tjej ibland, men man vill ju inte ha vem som helst heller. I så fall... någon *före detta* knarkare skulle jag kunna tänka mig, eller någon som har hållit på som har slutat.

Tommy säger sig veta att han behöver någon men trivs ändå med hur han har det.

Idag känner jag att livet är lika bra fast jag är [ålder]... jag skulle kanske behöva en tjej då, men... eller "kanske", jag skulle *behöva* en tjej, men jag mår bra, jag har saker att göra, jag får syssla med det jag vill göra.

Anna längtar efter ett förhållande där hon kan vara nära någon. Hon uttrycker att hon i tidigare relationer haft det svårt att räkna ut hur nära hon kan vara. Då hon har släppt in någon så har det varit med "full kraft" och det har enligt Anna förmodligen berott på att hon har känt sig väldigt ensam i hennes relationer.

Med tanke på alla knäppa saker jag har gått igenom (fniss), förälskelser och så där, så finns det ju någon längtan där, så... /.../ om jag nu blir förälskad i någon, vilket jag inte är nu, att jag ska kunna hantera det på ett bättre sätt så att det blir realistiskt. För jag har ju varit förälskad, men det har blivit så knäppt så att det inte har kunnat bli någonting, kanske.

Återigen betonar en av intervjupersonerna att någon med liknande erfarenheter som han själv är en viktig komponent i en relation för honom. En säger att han mår bra som det är och han har saker att göra men vet att han skulle behöva en tjej. En annan talar om att det tidigare varit svårt för henne att veta hur när hon kan vara någon i en kärleksrelation. Hon längtar efter en förälskelse och vet att hon skulle kunna hantera relationen på ett bättre sätt nu.

6 Resultatdiskussion

Det finns ett fåtal kvalitativa studier, jämfört med kvantitativa, som beskriver det sociala nätverket, vilka ger en mer fördjupad bild och förståelse av dess problematik för personer med psykiska ohälsa (Brunt, 2005). Bägge forskningsansatser bekräftar dock de sociala relationernas inverkan på individens välmående. I studier som gjorts inom vårt fält återfinns även att avsaknad eller förlorade relationer i det sociala nätverket har berott på den stigmatisering och begränsning på sociala interaktioner som deras psykiska hälsotillstånd har medfört.

Ett exempel på det sistnämnda tar en studie av Laithwaite & Gumley (2007) upp vad gäller de sociala relationers påverkan för personer med psykosdiagnos som varit inlagda på kriminalvårdsavdelningar. Enligt studien så beskrev deltagarna en önskan om att återuppbygga relationer från deras tidigare sociala nätverk och att skapa nya relationer med vårdpersonal och andra patienter. Studiens deltagare beskriver att de har lärt sig mer om sig själva genom att utveckla relationer med andra. Dessa relationer visade sig vara bidragande till deltagarnas återhämtning, dock beskrev de att deras sociala relationer blivit lidande p.g.a. de gånger de varit inlåsta.

En annan studie av MacDonald et.al. (2004) beskriver kvantiteten och konstellationen av det sociala nätverk samt det stöd som erbjuds från dessa relationer under olika stadier av avvänjning från substansmissbruk. Deltagarna hade drog- och alkoholproblematik samt diagnos av allvarlig psykisk ohälsa, däribland psykos. Tanken med studien var att skapa sig en bättre förståelse för hur man kan utveckla interventioner som inbegriper det sociala nätverket. Resultatet visade på en signifikant ökning av stöd från icke-missbrukare i det sociala nätverket vid ett senare stadium av behandlingen, men denna visade sig komma främst från professionella. Slutsatsen kan dras att det är förhållanden kring diagnosen, så som behandling, som påverkar vilka som ingår i det sociala nätverket.

Två av intervjupersonerna pratade om vikten om att vara med flera andra. En av dem beskrev att genom att träffa fler så får han en bättre uppfattning om vem han är samt bekräftelse på att även han resurser som kan vara av värde. I interaktionen mellan människa och omgivning formas individen (Lundh & Smedler, 2007) vilket två av våra intervjupersoner ger tydliga uttryck för. Då en av dem talar om att han får en uppfattning om vem han är då han träffar andra säger han även att han märker att han har mycket att ge tillbaka till andra. Således är han även med och formar omgivningen. Han uttrycker även en förståelse för att folk är olika och därmed bemöter honom på olika sätt.

Denna växelverkan mellan människor kopplar vi författare till begreppet validering som förekommer inom kognitiv beteendeteori. Validering betyder bekräftelse och för att kunna få bekräftelse av andra måste vi ge bekräftelse tillbaka. Genom validering visar vi acceptans av och medvetenhet om andra. Validering är således ett ömsesidigt samspel som motiverar

personerna till att eventuellt fortsätta relationen. Människans beteende är en respons på förstärkande stimuli, det vill säga att vi fortsätter utföra de handlingar som leder till något positivt medan vi slutar med de som leder till negativt. Detta kallade behavioristen Skinner för förstärkningsprinciper. Som exempel kan en positiv förstärkning vara att få beröm och en negativ förstärkning kan vara ett hånleende från någon (Kåver, 2006). Vilken form av förstärkning människan får påverkar beteendet då omgivningens gensvar på en person har stor betydelse för färdigheter och förmågors utveckling hos individen (Lundh & Smedler, 2007).

Validering från omgivningen ses som bristfällig särskilt för en av intervjupersonerna. Denne talar om att hon tror att personer i hennes omgivning ser på henne som en svag person. Hon säger att hon ibland funderar på att flytta och byta umgängeskrets för att bli en ny person. Den nya umgängeskretsen kan kanske se på henne på ett annat sätt och därmed valideras hon annorlunda. Vi tror att det kan vara svårt att förmå personer i omgivningen att ändra sitt synsätt gentemot andra och därmed hur denne ger bekräftelse. I det fall man inte klarar av eller orkar förändra andras syn gentemot en själv kan en lösning vara att byta umgängeskrets. Orsaker till varför personen inte kan förmå människor i omgivningen att ge henne bekräftelse, såsom denne vill bli bekräftad, kan i detta fall bero på den diagnos vederbörande har och de sociala svårigheter detta enligt diagnoskriterierna skall medföra. Dock kan det även bero på att omgivningen inte vill eller kan se att personen har förändrats. En diagnos kan medföra en kraftfull stigmatisering och den samhälleliga bilden har länge varit att personer med psykisk sjukdom har ett kroniskt tillstånd. Personer med psykos kan därmed arbeta i kraftig motvind för att förändra människors syn på dem. Att välja ett umgänge som består av personer med liknande erfarenheter som en själv, som en av intervjupersonerna gör, ter sig inte så konstigt om man blivit felaktigt validerad många gånger tidigare. Vis av erfarenhet utsätter denne sig inte för risken att det ska ske igen. Intervjupersonen gör även en differentiering i sitt förhållande mellan sin mamma och sin nära vän vad gäller relationernas begränsningar. Detta utgör en av många motsägelsefullheter med populationens diagnosbeskrivningar. Enligt DSM-IV beskrivs det att personer med schizofreni kan ha svårt med att läsa av sociala situationer, delta i aktiviteter samt vara passiva till sin omgivning. Alla våra intervjupersoner har visat på motsatsen; de söker aktivt efter sociala relationer och aktiviteter, de tar själva initiativ till att delta i sociala aktiviteter och de läser av sociala situationer.

Topor et. al. (2006) lyfte fram i en studie med ett dussin intervjupersoner, vikten av relationer inom det sociala nätverket samt det professionella för personers återhämtningsprocess från psykos. Även här beskriver deltagarna att deras självbild skapas i interaktion till hur andra uppfattar en. Personerna i studien berättar att praktiskt stöd från familj och vänner, i form av till exempel, boende och ekonomi, har hjälpt dem i deras återhämtningsprocess. Intervjupersonerna berättar att de har gjort ansträngande försök att bevara/återuppta relationer i det gamla nätverket, alternativt försökt skapa nya. Vidare beskrivs det hur utvecklande av relationer med andra personer som också återhämtar sig från psykos varit värdefullt, detta då denna typ av relation kan erbjuda förståelse och acceptans varpå intervjupersonerna kan undvika eventuella missförstånd och ursäktanden för sitt tillstånd eller upplevelser.

Våra intervjupersoner berättar om hur viktigt det har varit att någon skulle förstå deras situation. Det görs aktiva försök att be om hjälp och förståelse från omgivningen samt aktivt sökande efter en plats som accepterar de och som inte är dömande mot dem. En av intervjupersonerna berättar att hans enda vän, och den han är förtrolig med, kommer från en bakgrund som liknar hans. Vidare säger han att det är narkomaners sällskap han föredrar framför andras. Han säger även att i ett eventuellt förhållande med någon så önskar han att denne delar samma missbrukarbakgrund som han. Detta visar på att förtroende till andra, samt viljan att vara med andra, hänger väldigt mycket ihop med att bli förstådd. Vikten av att bli förstådd och accepterad i det sociala nätverket tas upp av en annan studie av Macdonald, et.al., (2005). Studien hade en fenomenologisk ansats som omfattade sex ungdomar som hade haft en första psykos och befann sig i återhämtning. Man utförde djupgående intervjuer för att samla in data om deltagarnas upplevelser av sociala relationer. Resultaten av dessa presenterades fram i olika kategorier, däribland framhölls vikten av att umgås med personer som förstår ens situation och vad man gått igenom. Stöd i form av att kunna prata ut med familjemedlemmar samt professionella lyftes fram som värdefullt av samtliga ungdomar. Deltagarna beskriver att de tagit avstånd från vissa relationer i deras sociala nätverk för att de ansett sig bli missförstådda av dem eller att dessa inte kunnat förstå vad de varit igenom. Deras kontakt med tidigare vänner hade minskat eller helt avbrutits sedan deras psykos. Detta beror enligt deltagarna bl.a. på att de inte velat träffa deras gamla bekanta när de mått dåligt för att de fruktat att bli stämplade och bli behandlade på ett stigmatiserande sätt. Detta slags avståndstagande från social interaktion beskrivs av två av våra intervjupersoner där den ena avstår från att vara med andra då han har dåliga erfarenheter av det, medan den andra väljer att dra sig undan framför att känna sig obekväma i sociala situationer.

I Nolans översiktsstudie (Nolan, 1995) åskådliggjordes några teman av det sociala nätverket hos personer med allvarlig psykisk ohälsa. Personerna beskrev att vänner gav deras liv betydelse särskilt under deras återhämtning från psykos, och många uttryckte sig önska ett bättre socialt liv. Utöver detta beskrev de att de av rädsla för att bli avvisade ansåg det mindre stressigt att försöka bevara deras redan etablerade relationer jämfört med att försöka etablera nya. Alla våra intervjupersoner beskrev en positiv påverkan från deras relationer med nära vänner och andra. Några sådana effekter på deras liv är att man har fått livsgnistan tillbaka, att man förstår innebörden av närhet och att man känner acceptans och uppskattning för den man är.

En intervjuperson i denna studie berättar om att när de är flera som deltar i en aktivitet så känner hon att hon tillhör ett socialt sammanhang. Det är gruppens storlek samt den gemensamma aktiviteten som utförs som är viktiga för henne vad gäller känsla av tillhörighet. Tidigare forskning har kommit fram till liknande slutsatser. En brittisk studie som gjordes på patienter med psykosdiagnos påvisade ett starkt statistiskt samband mellan det sociala nätverkets storlek samt aktiva interaktioner, och psykopatienters funktionsförmåga. Undersökningsdesignen som användes var standardiserade skattningsskalor inom bl.a. sociala områden, sysselsättning och personlig omvårdnad. Slutsatsen av denna kohortstudie var att

man bör utveckla interventioner för att förbättra patienternas sociala nätverk då det visade sig påverka patienternas funktionsförmåga (Howard et. al., 2000).

Platsers betydelse finner vi i intervjupersonernas berättelser, vilket var något som vi inte hade funderat över att vi skulle belysa i denna studie. Det är onekligen så att all in interaktion mellan människor sker på platser och då intervjupersonerna talade om vissa platsers speciella betydelse valde vi platser som en kategori.

En offentlig plats kan spela en viktig roll för personen. Där kan denne få bekräftelse för att finnas med i samspel med andra människor. Där är denne ingen patient utan en bland flera andra (Topor, 2001). Alla tre intervjupersoner talar om offentliga platser. Två av dem talar om platser där andra människor inverkar på deras känsla för platsen. En av dem säger just att hon tycker det är skönt att umgås med andra och bara vara en vanlig människa bland andra vanliga människor. Det är platsen och aktiviteten tillsammans med andra som är givande och något hon ser fram emot. En annan talar om en plats med en tillåtande miljö där man gör saker efter förmåga och att han fått många vänner där som är det viktiga med platsen. Det är ett ställe som ger honom motivation. Den tredje intervjupersonen talar om sitt ”smultronställe” dit han själv väljer vilka som får följa med dit, men för honom är det platsen i sig som är det viktiga och där han känner sig hemma, oberoende från närvaron av andra. Samma intervjuperson talar om sin lägenhet som en utmärkande plats för honom.

Burke, en amerikansk litteraturteoretiker, utvecklade en pentad (Beskriven i Topor, 2001, s.33; Andersson, 2009, s.178) som kan användas för att beskriva sociala händelser och situationer i deras kontext. Pentaden består av följande

Handling (Act): Vad är det som sker?

Scen (Scene): Var och när sker händelsen?

Agent/Agenter (Agent/Agents): Vem eller vilka aktörer är inblandade?

Omständighet (Agency): Hur går det till och vilka medel används?

Syfte (Purpose): Vilken är avsikten?

Även om Burkes pentad ursprungligen är ett dramaturgiskt verktyg så kan den appliceras analogt på studiens fynd. De fem element som utgör pentaden är sammanflätade i varandra och kan således inte utläsas separat eller oberoende av varandra. Beroendet illustrerar samtidigt komplexiteten i det som utspelar sig i sociala möten. En av våra kategorier tar upp platsens signifikans för intervjupersonernas socialisering och välbefinnande. En av intervjupersonerna berättar om att hon ser fram emot att gå till en särskild verksamhet. Hennes längtan dit kan inte förstås utan att man sätter den i sin kontext. Verksamhetens handling (act) är att man ska utföra gruppaktiviteter med kroppen, och ta direktiv av en ledare (agency). Denna aktivitet utspelar sig på en särskild plats (scene) med ett uttalade intentioner om vad som ska ske på platsen (purpose) . Aktiviteterna utförs av intervjupersonen (agent) tillsammans med andra (agents). Trots att gruppens medlemmar och gruppleddare byts ut så påverkar detta inte intervjupersonens känslor gentemot platsen, det enda som har betydelse är att hon har en plats att gå till där hon känner sig trygg och få tillhöra en grupp. Tryggheten hon erfar kan förstås av att reglerna (syfte) som styr aktiviteterna på platsen är tydliga och

definierade, därför är alla deltagare (agents) införstådda med vad som förväntas i ske på platsen. Vidare berättar hon att hon tycker att det är skönt att hon får känna sig som en vanlig människa tillsammans med andra, vilket hon inte känner hon kan göra om det var terapi där hon känner sig som ett offer. Verksamhetens syfte och terapins syfte påverkar hur intervjupersonen upplever sig själv som aktör. Platsen och dess syfte avgör därmed vad som utspelas tillsammans med andra aktörer, samtidigt kan man säga att det är aktörens/aktörernas deltagande som är avgörande för att aktiviteten ska upplevas av intervjupersonen som givande.

En annan intervjuperson beskriver att den verksamhet han är medlem i har en välkomnande miljö. I hans fall är det platsen (scenen) i sig som varit givande för honom då det varit en plats som gett medlemmarna möjlighet att aktivera sig efter förmåga, vilket är ett av verksamhetens mål (syfte). Vidare säger denne intervjuperson att han har fått vänner som också är medlemmar i verksamheten. Medlemmarna (agenterna) som kommer till platsen (scenen) är inte vilka som helst, utan alla har eller har haft någon form av psykisk ohälsa. Platsen för verksamheten har således inrymt individer med snarlika bakgrunder och erfarenheter och detta kan ha medfört att vår intervjuperson haft möjlighet att skapa vänskapsrelationer, som bygger på förståelse för hans egna erfarenheter. Platsen och dess syfte samverkar därmed med aktörerna för att skapa denna miljö av acceptans.

Platserna som beskrivits av våra två intervjupersoner har handlat om platser utanför hemmet. Den tredje intervjupersonen beskriver att privata platser har särskild betydelse för honom, i synnerhet hans lägenhet. I hans lägenhet (scen) är det han som lägger upp reglerna för inträde och aktivitet (syfte). Han är i kontroll över platsen och kan därför välja när och hur den sociala interaktionen skall ske, vilket han känner är skönt. Det finns således inga förväntningar eller krav på att eventuella handlingar (act) ska ske i lägenheten, utan han kan välja själv hur hans ska reglera platsens ramar. Hemmet kan fungera på flera olika sätt och kan vara ett ställe där man kan stänga in sig, bjuda folk till och en plats att lämna för att till exempel gå ut och möta andra (Topor, 2001).

6.1 Sammanfattning

Det psykiska hälsotillstånd som personen befinner sig i då den drabbats av psykos leder till en begränsning av sociala interaktioner och stigmatisering som leder till en avsaknad av vänner eller att relationer går förlorade. Som exempel visar en studie att personer med allvarlig psykisk ohälsa beskriver att de lär sig mer om sig själva i relationen till andra. Detta finner vi även uttryck för i vår studie. Vi kopplar denna växelverkan som sker mellan människor till begreppet validering. Validering är att ge bekräftelse till andra och få bekräftelse tillbaka, vilket kan motivera till en fortsatt relation. En felaktig validering kan leda till en önskan om att bli en ny person genom att byta umgängeskrets. Möjligheterna för personerna i denna studie att förmå omgivningen att ändra uppfattning om dem kan vara begränsade av de svårigheter diagnosen kan medföra. Dock kan det vara omgivningens obenägenhet att ändra sitt synsätt som är orsaken.

Enligt diagnoskriterierna skall personerna i denna studie ha svårt att läsa av sociala situationer, svårt att delta i aktiviteter och uppvisa en passivitet gentemot sin omgivning. Våra intervjupersoner har visat på motsatsen till detta. En studie tar upp hur personer med psykos värdesätter relationer där förståelse och acceptans kan erbjudas. I dessa relationer undviker de missförstånd och slipper ursäkta sitt tillstånd. Våra intervjupersoner talar också om betydelsen av att bli förstådd. De är aktivt sökande efter acceptans från andra.

En annan studie har också tagit upp vikten av förståelse från andra men där framkom också att det saknades vilja att träffa gamla vänner då de var rädda för att bli stigmatiserade. Vi finner i vår studie två som väljer att inte vara med andra av olika anledningar. Den ena avstår på grund av dåliga erfarenheter och den andre för att hon är rädd för att känna sig obekväma i andras sällskap.

All interaktion mellan människor sker på platser och intervjupersonerna talar om vissa platser som är mer betydelsefulla för dem. På en offentlig plats kan personen vara en bland flera andra. Hemmet är en plats personen kan styra över själv och välja vilka som ska få komma in eller om man vill vara ensam. Relationen mellan personen, andra och platsen kopplar vi till Burkes pentad. Genom denna pentad, som består av *Handling*, *Scen*, *Agent/Agenter*, *Omständighet* och *Syfte*, kan vi beskriva situationernas kontext som de fenomen/händelser äger rum i.

7 Konklusion

Identiteten bildas i kontakten med andra människor. Andra kan påverka identiteten både positivt och negativt. Våra intervjupersoner talar om hur de förhåller sig till det nuvarande sociala nätverket och hur en förändring i nätverket skulle påverka deras identitet. De visar även en medvetenhet om att platsen, där mötet med en annan människa sker, också har betydelse för deras identitet. Intervjupersonerna har olika sätt att möta andra människor på som visar sig vara givande för denne. Brukarnas berättelser om var och hur de träffar andra ger en inblick i hur de betraktar sitt sociala nätverk, samtidigt som det ger oss kunskap om personen.

I alla sociala situationer finns krav och förväntningar på personen. Med detta menar vi (o)uttalade regler och samhällsnormer som återfinns i omgivningen. Intervjupersonerna reflekterar över de normer som reglerar det sociala samspelet och beskriver en oro över att bryta dem. Även människor som de får stöd ifrån har vissa krav och förväntningar på dem. På olika sätt förhåller sig intervjupersonerna till den erfarenhetsbaserade kunskap de fått. I vissa fall leder det till att de avstår från att vara med andra. Om man misslyckas att följa de outtalade reglerna, och därefter blir hårt dömd för det av andra, är sålunda valet att avstå från interaktion en respons på de erfarenheter man erhållit. Detta kan utifrån sett framstå som symptom på deras diagnos. Från brukarnas eget perspektiv är detta hanteringssätt begripligt.

Att tillskriva personer symptom som diagnosen kan medföra, utan att kontrollera om dessa stämmer med individen, anser vi vara ett övergrepp mot dennes integritet. Vi ser att våra intervjupersoner aktivt söker umgänge med andra vilket enligt psykiatriska litteraturen är något de inte skall vilja göra. Intervjupersonerna har alla någon att vara förtrolig med och vi kan se hur dessa nära relationer byggs upp av konkreta erfarenheter i samspel med den andre. Ingen av intervjupersonerna har fast förhållande till någon under tiden intervjuerna genomfördes. Likväl uttrycker de en önskan om en kärleksrelation då de talar om intima relationers betydelse. Även detta ligger långt ifrån den tillbakadragenhet och de emotionella och kognitiva störningar som den psykiatriska litteraturen kännetecknar personer med psykosproblematik. Således är det viktigt att diagnoskriterierna för en person med psykosdiagnos inte färgar bemötandet. Som socialarbetare är det av särskild vikt att ha detta i åtanke i mötet med en brukare.

För att personer med psykosdiagnos ska bli bekräftade på ett annat sätt krävs en förändring av inställningen från människor i samhället. Hur ska bilden av att personer med psykosdiagnos, som inte klarar sociala kontakter förändras om samhället inte ser och accepterar deras försök? Vi anser att psykiatrin, personal på olika enheter och personer i allmänhet, måste få upp ögonen, uppmärksamt lyssna, se och acceptera dessa individer såsom de är. Mediabilden ligger ofta till grund för människors förförståelse av sådant de inte har kunskap om. Därför bör media även ta sitt ansvar i hur personer med psykiska funktionsnedsättningar framställs. Diagnosen får inte utgöra en stämpling som innebär att omgivningen slutar se individen bakom. Att inte ta deras försök till interaktion på allvar leder till att de måste jobba ännu

hårdare för att få till ett samspel med andra. Om man utgår ifrån att dessa personer har svårigheter med att initiera och delta i social interaktion, så anser vi det vara egendomligt att man inte erkänner deras egna insatser och initiativ för det. Visserligen innebär diagnoskriterierna att personernas upplevelser av deras omgivning kan bero på exempelvis vanföreställningar och paranoia, dock bör inte psykiatrin trycka på bilden av att personernas berättelser inte är trovärdiga. Framtida forskning bör lägga fokus på brukarnas egna ord för att kunna individanpassa stöd, utveckla behandlingsmetoder och interventioner.

8 Referenser

Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. 2.[uppdaterade] uppl. Lund: Studentlitteratur

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR*. 4. ed. Washington, DC: Task Force.

American Psychiatric Association (2000). *MINI-D IV: diagnostiska kriterier enligt DSM-IV-TR*. [Ny utg.] (2002). Danderyd: Pilgrim press

Andersson, G. (2009). *Vardagsliv och boendestöd en studie om människor med psykiska funktionshinder*. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet

Backman, J. (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur

Brunt, D. (2005). Socialt nätverk. I Brunt, D. & Hansson, L. (red.), *Att leva med psykiska funktionshinder: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur

Bryman, A. (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 1. uppl. Malmö: Liber ekonomi

Cullberg, J. (2000). *Psykosser: ett humanistiskt och biologiskt perspektiv*. Stockholm: Natur och kultur

Denhov, A. (2007). *Hjälpande relationer i psykiatrisk vård – en litteraturöversikt*. 1. uppl. Årsta: FoU-enheten, Psykiatri Södra Stockholm, Stockholms läns sjukvårdsområde

Esaiasson, P. (2007). *Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad*. 3., [rev.] uppl. Stockholm: Norstedts juridik

Gentzel, L. (2006). *Nätverkskontrakt: ett verktyg för återhämtning: ett strukturerat samarbete mellan patient-närstående-psykiatrin*. Stockholm: RSMH

Howard, L., Leese, M. & Thornicroft, G. (2000). Social networks and functional status in patients with psychosis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102(5), 376-385

Klefbeck, J. & Ogden, T. (1995). *Barn och nätverk: ekologiskt perspektiv på barns utveckling och nätverksterapeutiska metoder i behandlingsarbetet med barn och ungdom*. 1. uppl. Stockholm: Liber utbildning

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur

- Kåver, A. (2006). *KBT i utveckling: en introduktion till kognitiv beteendeterapi*. 1. utg. Stockholm: Natur och kultur
- Laithwaite, H. & Gumley, A. (2007). Sense of self, adaptation and recovery in patients with psychosis in a forensic NHS setting. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 14(4), 302-316
- Larsson, S. (2005). Kvalitativ metod. I Larsson, S, Lilja, J & Mannheimer, K (red.), *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur
- Lundh, L.G. & Smedler, A.C. (2005). Personlighetspsykologi I Hwang, P (red.) (2005). *Vår tids psykologi*. Stockholm: Natur och kultur
- Macdonald, E., Sauer, K., Howie, L. & Albiston, D. (2005). What happens to social relationships in early psychosis? A phenomenological study of young people's experiences. *Journal of Mental Health*, 14(2), 129-143
- MacDonald, E.M., Luxmoore, M., Pica, S., Tanti, C., Blackman, J-M., Catford, N. & Stockton, P. (2004). Social Networks of People with Dual Diagnosis: The Quantity and Quality of Relationships at Different Stages of Substance use Treatment. *Community Mental Health Journal*, 40(5), 451-464
- Nolan, P (1995). Survey of the social networks of people with severe mental health problems. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2: 131-142. Beskriven I Brunt, D. (2005). Socialt nätverk. I Brunt, D. & Hansson, L. (red.), *Att leva med psykiska funktionshinder: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur
- Socialstyrelsen, (2010) *Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd 2010 – stöd för styrning och ledning*
- Topor, A. (2001). *Managing the contradictions: recovery from severe mental disorders*. Diss. Stockholm: Univ., 2001
- Topor, A., Borg, M., Mezzina, R., Sells, D., Marin, I. & Davidson, L. (2006). Others: The Role of Family, Friends, and Professionals in the Recovery Process. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 9(1), 17-37

Elektroniska källor

Psykiatri Södra

(<http://www.psykiatrinsodra.se>).

Hämtad den 16 maj 2010

9 Bilaga

1) Sökord i Abstract (Engelska sökord)	2)Databas	3)Antal träffar (Peer- Reviewed)	4)Valda artiklar av initial sökning en utifrån Titel (Antal)	5)Valda artiklar utifrån Abstract
Psychosis + recovery + family	CSA	45	3	<p><i>The role of family work in early psychosis.</i> Schizophrenia Research. Vol 79(1), Nov 2005, pp. 77-83</p> <p><i>Sense of self, adaptation and recovery in patients with psychosis in a forensic NHS setting.</i> Clinical Psychology & Psychotherapy. Vol 14(4), Jul-Aug 2007, pp. 302-316</p> <p><i>What happens to social relationships in early psychosis? A phenomenological study of young people's experiences.</i> Journal of Mental Health. Vol 14(2), Apr 2005, pp. 129-143</p>
Psychosis + recovery + friends	CSA	4	0	
Psychosis + recovery + relationships	CSA	19	1	0
Psychosis + family + relationship	CSA	133	0	0
Psychosis + social relationships	EBSCO	24	1	0
Psychoses + supportive relationships	EBSCO	4	1	0

Psychosis + social support + social network	EBSCO	12	2	<i>Social Networks of People with Dual Diagnosis.</i> Community Mental Health Journal; Oct2004, Vol. 40 Issue 5, p451-464, 14p <i>Social networks and functional status in patients with psychosis.</i> Acta Psychiatrica Scandinavica; Nov2000, Vol. 102 Issue 5, p376-385, 10p
Psykosdiagnos + Återhämtning	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykosdiagnos + Återhämtningsprocess	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykosdiagnos + Återhämtnin*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykos + Återhämtningsprocess	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykos + Återhämtnin*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykos + relation*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Schizofren* + relation*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Schizofren* + återhämtnin*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Schizofren* + tillfrisknande	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Återhämtningsprocess + relation*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykisk ohälsa + relationer	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykisk ohälsa +	DIVA/	0	-	

relation	CSA/ EBSCO			
Psykisk funktionsnedsätt* + återhämtnin*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykisk funktionsnedsätt* + tillfrisknande	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykisk funktionshind* + återhämtnin*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Psykisk funktionshind* + tillfrisknande*	DIVA/ CSA/ EBSCO	0	-	
Totalt		241	8	5