



**GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE**

ÄR ALLA VÄLKOMNA I SAMHÄLLET?

- En kvalitativ studie om professionellas syn på delaktighet i samhället för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa

SQ4562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits

Kandidatnivå

VT 16

Författare: Nellie Albertsson och Sanna Karlsson

Handledare: Ann-Charlott Timander

Abstract

Titel: Är alla välkomna i samhället? – En kvalitativ studie om professionellas syn på delaktighet i samhället för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa

Författare: Nellie Albertsson och Sanna Karlsson

Nyckelord: Delaktighet, unga vuxna, psykisk ohälsa, stigma

Syftet med denna uppsats var att uppmärksamma olika aspekter av delaktighet i samhället för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa utifrån professionellas perspektiv. Med en kvalitativ metod samlades materialet in genom intervjuer med sex stycken professionella vilka arbetar med unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa. Materialet analyserades därefter genom en framework-analys. De teoretiska perspektiven som anlades i denna studie var Goffmans teori om stigma, empowerment samt den nyinstitutionella teorin. Det huvudsakliga resultatet som framkom i studien var att de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa, utifrån de professionellas perspektiv, generellt har en låg delaktighet i samhället. Det framkom även att det finns negativa attityder gentemot målgruppen och att samhället inte är tillräckligt anpassat för att de unga vuxna ska kunna vara delaktiga. Därtill visade resultatet att det finns brister i samverkan mellan människobehandlande organisationer som arbetar med målgruppen samt brister angående att de unga vuxna inte får det stöd från samhället som de behöver.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
1.1	Bakgrund.....	1
1.2	Problemformulering.....	3
1.3	Syfte och frågeställningar.....	3
1.4	Kort om studien.....	4
1.5	Relevans för socialt arbete.....	4
1.6	Definitioner av begrepp.....	5
2	Tidigare forskning.....	6
2.1	Diskriminering gentemot personer med erfarenhet av psykisk ohälsa.....	6
2.2	Stigmatiserande attityder och kunskap om psykisk ohälsa.....	7
2.3	Unga vuxnas erfarenheter av att integreras i samhället.....	8
2.4	Åtgärder i samhället.....	9
2.5	Engagemang och välbefinnande.....	10
2.6	Forskningens relevans för vår studie.....	10
3	Teoretiska perspektiv.....	12
3.1	Empowerment.....	12
3.2	Stigma.....	13
3.3	Nyinstitutionell teori i människobehandlande organisationer.....	15
3.4	Teoriernas relevans för vår studie.....	17
4	Metodbeskrivning.....	18
4.1	Metodval.....	18
4.2	Förförståelse.....	19
4.3	Informationssökning.....	20
4.4	Rekryteringsprocess.....	21
4.5	Urval.....	21
4.6	Intervjugenomförande.....	22
4.7	Transkribering.....	23
4.8	Analysmetod.....	23
4.9	Arbetsfördelning.....	24
4.10	Avgränsningar.....	24
4.11	Tillförlitlighet och äkthet.....	25
4.12	Metoddiskussion.....	26
4.13	Etiska överväganden.....	26
5	Analys.....	30
5.1	Det psykiska måendet som hinder.....	30
5.2	Samhällets attityder och brist på kunskap.....	32
5.3	Ett oflexibelt samhälle med höga krav.....	35
5.4	Skolan som en viktig aktör.....	38
5.5	Stärka individen.....	40
5.6	Andra organisationer och svårigheter med samverkan.....	43
5.7	Goda organisatoriska förutsättningar.....	46
6	Slutdiskussion.....	49
7	Referenslista.....	53
8	Bilagor.....	58
8.1	Bilaga 1.....	58
8.2	Bilaga 2.....	59
8.3	Bilaga 3.....	61
8.4	Bilaga 4.....	62

Förord

Först och främst vill vi rikta ett varmt tack till våra intervjupersoner, utan er hade vi inte kunnat genomföra denna studie. Det har varit intressant att få ta del av era erfarenheter och tankar. Vi vill även tacka vår handledare Ann-Charlott Timander för betydelsefulla råd och stort engagemang. Till sist vill vi också rikta ett tack till våra nära och kära för visat stöd under arbetets gång.

1 Inledning

I detta kapitel kommer bakgrundsinformation angående psykisk ohälsa bland unga vuxna i förhållande till delaktighet i samhället beskrivas. Därefter presenteras problemformuleringen, syftet med studien samt frågeställningarna som vi har utgått ifrån. Dessutom förklarar vi varför studien är relevant för socialt arbete samt beskriver definitioner av begrepp.

1.1 Bakgrund

Socialstyrelsen (2013) har genomfört en rapport där de kartlade hur den psykiska ohälsan ser ut för barn och unga i Sverige. De skriver att flera rapporter under 2000-talet har uppmärksammat att den psykiska ohälsan bland barn och unga i Sverige ökar. Den psykiska ohälsan ökar inte bara för barn och ungdomar som är särskilt utsatta, exempelvis barn till föräldrar med missbruk, utan den psykiska ohälsan ökar för hela åldersgruppen. Socialstyrelsen tar upp att detta tyder på att ökningen bland annat kan förstås i förhållande till samhällliga förändringar. Socialstyrelsen belyser att den psykiska ohälsan är viktig att uppmärksamma då det bland annat kan leda till svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden och att det därmed inte bara blir ett problem för individer utan för hela samhället (Socialstyrelsen 2013:8). Socialstyrelsen (2013:17f) konstaterar att det finns en koppling mellan en hög utbildningsnivå och en god hälsa. En jämförelse mellan personer som har vårdats på sjukhus för psykisk ohälsa i åldern 16-24 år och personer som haft en god psykisk hälsa vid samma tid visar att utbildningsnivån för de med god hälsa i unga år är högre vid 29 års ålder än för den gruppen som upplevt psykisk ohälsa. Socialstyrelsen (2013:28) visar även på sambandet att personer som i unga år har rapporterat att de lidit av oro och ångest verkar ha ökad risk att leva under sämre ekonomiska förhållanden i vuxen ålder.

I juni 2014 publicerade Sveriges Televisions Nyheter¹ (förkortat SVT-nyheter) en artikel (Ergon 2014) som tog upp att den psykiska ohälsan bland unga har ökat, närmare bestämt att den nästan har tredubblats sedan början av 1990-talet. Detta

¹ SVT-nyheter är en nättidning

berättar Bremberg som är docent i socialmedicin och expert på ungas psykiska hälsa enligt SVT-nyheter. I artikeln hänvisas det till statistik från SCB vilken visar att på 1980-talet var det 7-8% av de unga mellan 16-24 år som hade sömnproblem, ångest eller oro. Det beskrivs att denna siffra har ökat till 20% sedan dess. Sett till hela åldersgruppen skriver SVT-nyheter att den största ökningen av psykisk ohälsa har skett bland åldrarna 20-24 år. När det gäller åldersgrupper över 55 år har det inte skett någon ökning av den psykiska ohälsan sedan 1980-talet. Enligt SVT-nyheter tar Bremberg upp att övergången mellan skoltid till vuxenliv blir allt längre och att detta kan vara en bakgrundsfaktor till att den psykiska ohälsan har ökat bland denna målgrupp. Bremberg konstaterar att skolprestationer och arbetslöshet kan påverka den psykiska hälsan men påpekar att forskningen är otillräcklig när det gäller psykisk ohälsa bland unga vuxna.

År 2009 kom det ut en fokusrapport (Airaksinen, Disheden & Forsell 2009) gjord av Stockholms läns landsting kring vilka åtgärder som kan förbättra den psykiska hälsan för unga vuxna. Med unga vuxna menas i denna rapport personer i åldrarna 16-25 år. Rapporten är riktad till beslutsfattare inom kommuner och landsting. Viktiga aspekter som rapporten lyfter fram är bland annat att en god relation mellan barn och föräldrar är viktigt för vidare relationsbyggande och för att förhindra psykisk ohälsa. Dessutom lyfts vikten av en bra studiemiljö upp, att exempelvis elever med behov av särskilt stöd får rätt stöd tidigt. De lyfter även fram arbete som en viktig faktor för att uppleva hälsa och att det därmed är viktigt att stödja de unga vuxna som inte på egen hand kan etablera sig på arbetsmarknaden. Många unga vuxna har dessutom svårt att hitta en egen bostad idag och bor i högre grad kvar hemma än vad man har gjort tidigare. De poängterar i rapporten att flytta hemifrån är en del i att bli vuxen och att lära sig att ta ansvar. Därmed behövs ett ökat bostadsbyggande av lägenheter som unga vuxna har möjlighet att bo i. I en artikel av Svt-nyheter (Wendick 2016) presenteras att det råder en stor bostadsbrist i Sverige. Enligt Svt-nyheter sammanställning är det brist på bostäder i 250 av Sveriges 290 kommuner. Detta kan jämföras med att det 2011 var 126 kommuner som hade brist på bostäder.

1.2 Problemformulering

Den ökade psykiska ohälsan bland unga vuxna i Sverige är något som samhället behöver prioritera att arbeta för att motverka. I en rapport från Socialstyrelsen (2013) beskrivs att detta bör uppmärksammas och att ökningen av psykisk ohälsa bör betraktas med hänsyn till samhälleliga faktorer. Vidare framkommer att den psykiska ohälsan kan komma att påverka olika livsområden så som ens utbildning och möjligheter att etablera sig på arbetsmarknaden. De unga vuxna med erfarenheter av psykisk ohälsa är således en viktig grupp att uppmärksamma och som samhället behöver kunna bemöta.

I denna uppsats har vi för avsikt att undersöka hur professionella arbetar med unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa avseende de ungas delaktighet i samhället samt hur de professionella ser på de ungas möjlighet till delaktighet. Vi syftar till att rikta in oss på övergången till vuxenlivet och lägger i denna benämning delaktighet via etablering på arbetsmarknaden, möjlighet att skaffa egen bostad samt engagemang i övriga sociala gemenskaper. Vår förhoppning är att genom studien få större förståelse kring och uppmärksamma hur delaktigheten i samhället ser ut för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa samt eventuella möjligheter eller utmaningar som de unga vuxna och de professionella ställs inför avseende delaktighet i samhället. Genom att via en kvalitativ metod undersöka professionellas erfarenheter kring målgruppens delaktighet hoppas vi kunna få en möjlig förståelse kring vad samhället kan göra för att stödja denna grupp. Vad fungerar bra och vad behöver förändras eller utvecklas utifrån de professionellas syn?

1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur professionella arbetar med delaktighet i samhället för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa. Vidare vill vi studera de eventuella utmaningar respektive möjligheter som de professionella ställs inför i arbetet att öka delaktigheten i samhället för målgruppen. Därtill är syftet att undersöka hur de professionella uppfattar delaktigheten i samhället för målgruppen och vad som möjliggör respektive hindrar ökad delaktighet i samhället för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa.

Utifrån studiens syfte kom vi fram till följande frågeställningar:

- Hur ser de professionella på sin egen roll i arbetet för ökad delaktighet i samhället för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa?
- Vad upplever professionella hindrar dem i deras arbete för ökad delaktighet när det gäller unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa samt vad i deras arbete upplever professionella möjliggör ökad delaktighet för målgruppen?
- Hur ser de professionella på delaktighet i samhället hos de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa och vilka utmaningar respektive möjligheter uppfattar de professionella finns i samhället för att nå ökad delaktighet för målgruppen?

1.4 Kort om studien

Denna studie är en kvalitativ studie som undersöker hur professionella arbetar med samt ser på frågor angående delaktighet i samhället bland unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa. Genom intervjuer med professionella samlades materialet in vilket sedan analyserades med hjälp av framework-analys. De teoretiska perspektiven som används i denna studie är empowerment, Goffmans teori om stigma samt den nyinstitutionella teorin.

1.5 Relevans för socialt arbete

Meeuwisse och Swärd (2006:69ff) förklarar att socialt arbete som begrepp och område är svårdefinierat då det finns många olika perspektiv att anlägga. Sociala problem brukar utgöra grunden för socialt arbete som utbildningsämne tillsammans med ett omsorgsperspektiv. Socialt arbete bedrivs vanligen på tre olika nivåer nämligen strukturell nivå, grupp- och organisationsnivå samt individ- och familjenivå. Även begreppet sociala problem är enligt Meeuwisse och Swärd (2002:45ff) svårt att förklara på ett entydigt sätt då det bland annat beror på vilken kontext man befinner sig i och vilken politisk eller ideologisk grundsyn man har. Sunesson (2006:342) poängterar att sociala problem alltid är kollektiva problem och inte enskilda individers problem. Psykisk ohälsa bland unga vuxna är som nämnts i avsnittet bakgrund vanligt förekommande i vårt samhälle idag. Att

människor har svårt att vara delaktiga i samhället, exempelvis att man står utanför arbetsmarknaden på grund av att man erfar psykisk ohälsa, är problematiskt. Swärd och Starrin (2006:263f) tar upp att socialt arbete och socialarbetare bör hjälpa individer att undanröja hinder för att åstadkomma delaktighet i samhället. Dessutom lyfter de fram att genom att socialarbetare engagerar sig i politiska frågor kan de arbeta för att minska ojämlikhet och orättvisor i samhället. Vi anser att det är viktigt att uppmärksamma att många unga vuxna erfar psykisk ohälsa idag. Därtill menar vi att det är viktigt att undersöka hur delaktigheten i samhället ser ut för målgruppen och vilka eventuella förändringar i samhället som kan underlätta för ökad delaktighet utifrån de professionellas syn. Därmed anser vi att denna studie är högst relevant för området socialt arbete.

1.6 Definitioner av begrepp

Psykisk ohälsa - De professionella vilka vi har intervjuat arbetar med personer vilka erfar psykisk ohälsa som ligger i linje med primärvårdsnivå. Enligt Socialstyrelsens termbank (årtal saknas, a) avser arbete inom primärvården grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete samt rehabilitering. Vid svårare former av psykisk ohälsa är det psykiatrin som bistår med behandling och omvårdnad (Socialstyrelsen årtal saknas, b). Vi har därmed i denna studie valt att avgränsa begreppet psykisk ohälsa till sådan form av psykisk ohälsa vilket går under primärvårdsnivå med särskild fokusering på psykisk ohälsa i form av ångest, depression, social fobi samt vad de professionella vid verksamheten kallar för "hemmasittare". Med begreppet "hemmasittare" menas individer som spenderar den mesta av sin tid hemma.

Delaktighet i samhället - Med delaktighet i samhället avses i denna studie huruvida individer har en sysselsättning eller vilka möjligheter till sysselsättning som finns. Därtill innefattar begreppet umgänge med familj och vänner samt annat engagemang i samhället så som deltagande i fritidsaktiviteter eller brukarföreningar där man får tillgång till en social gemenskap. Hur bostadssituationen ser ut för individerna är dessutom en aspekt som tas med i detta begrepp. Begreppet har definierats utifrån hur vi ser på delaktighet i samhället samt genom en diskussion med de professionella.

Professionella - Vid användning av begreppet professionella syftar vi till de sex intervjupersoner vilka arbetar med målgruppen.

Ung vuxen - Med ung vuxen syftar vi i denna studie till personer i åldern 18 till 29 år då det är denna åldersgrupp som de professionella arbetar med.

2 Tidigare forskning

I följande kapitel presenteras fem olika vetenskapliga artiklar vilka vi har förankrat vår studie till. Först presenteras varje artikel var för sig och därefter beskriver vi varför forskningen är relevant för vår studie.

2.1 Diskriminering gentemot personer med erfarenhet av psykisk ohälsa

Hansson, Stjernswärd och Svensson publicerade (2014) artikeln ”Perceived and anticipated discrimination in people with mental illness-An interview study.” Syftet i studien som presenteras är att undersöka upplevd diskriminering i olika livsområden hos personer med erfarenheter av psykisk ohälsa. Undersökningen genomfördes i Sverige via en kvalitativ metod där personer med psykisk ohälsa som hade kontakt med sjukvården intervjuades. Författarna påtalar att stigmatisering gentemot personer med erfarenhet av psykisk ohälsa är vanligt förekommande i samhället. I artikelns avsnitt om bakgrund hänvisas det till att stigmatisering försvårar behandling, rehabilitering och integrering i samhället för målgruppen (Angermeyer & Dietrich 2005). I artikelns bakgrund beskrivs vidare att personer med erfarenhet av psykisk ohälsa kan komma att internalisera de negativa stereotyperna vilket kan leda till utveckling av självstigma. Att man tror på de stereotypa föreställningarna och utvecklar självstigma beskrivs bland annat kunna bero på upplevelser av stigmatisering och diskriminering. Självstigma kan leda till konsekvenser i form av att man undviker sociala kontakter och att exempelvis söka jobb (Corrigan, Watson & Barr 2006; Rüsç, Angermeyer & Corrigan 2005; Livingston & Boyd 2010).

I resultatet framkommer att deltagarna i studien hade upplevt diskriminering inom olika livsområden. Diskriminering var vanligast förekommande i områden med nära relationer, både gällande familj och vänner. Författarna hänvisar till att detta

kan bero på att familj och vänner är två livsområden som man ofta möter och att fler därför upplevt diskriminering i samband med det. Dock uppgavs familjen även vara viktigast avseende positiv behandling och stöd. Diskriminering bland personal som arbetar med personer med psykisk ohälsa uppgavs även vara vanligt förekommande. I studiens resultat framkommer vidare att förväntad diskriminering och självstigma är utbrett bland personer med erfarenheter av psykisk ohälsa och att majoriteten av deltagarna i studien hade dolt sina psykiska problem från andra. Enligt resultatet har deltagarna även undvikit olika situationer, majoriteten hade hindrat sig själva från att utveckla nära relationer och omkring 40 procent hade även hindrat sig själva från att söka jobb eller en utbildning. Den förväntade diskrimineringen var mer vanligt förekommande än den faktiskt upplevda diskrimineringen i många områden och vikten av att ingripa mot stereotypa fördomar och självstigma i tidiga faser av den psykiska ohälsan understryks av författarna.

2.2 Stigmatiserande attityder och kunskap om psykisk ohälsa

Hansson och Svensson (2016) har skrivit en artikel kallad "How mental health literacy and experience of mental illness relate to stigmatizing attitudes and social distance towards people with depression or psychosis: A cross-sectional study." Syftet med studien är att undersöka samband mellan kunskap om psykisk ohälsa, erfarenhet av psykisk ohälsa och stigmatiserande attityder samt social distans gentemot personer med depression eller psykos. Undersökningen genomfördes i Sverige via en kvantitativ metod där deltagarna var personal i offentlig sektor. Författarna hänvisar till att uppgifter tyder på att kunskap om psykisk ohälsa bland allmänheten är låg och att stigmatiserande attityder är vanligt förekommande i samhället. Det framkommer i studiens resultat att en högre grad av kunskap om psykisk ohälsa, i detta fall depression, var relaterad till mindre stigmatisering och social distans gentemot personer med erfarenheter av psykisk ohälsa. Enligt resultatet finns även ett samband mellan erfarenheter av psykisk ohälsa personligen eller i familjen och mer positiva attityder.

2.3 Unga vuxnas erfarenheter av att integreras i samhället

I artikeln ”Community Integration of Transition-Age Individuals: Views of Young with Mental Health Disorders” publicerad av Gordon, Jivanjee och Kruzich (2007) presenteras perspektiv från unga vuxna med erfarenheter av psykisk ohälsa avseende upplevelser av att integreras i samhället. Studiens syfte förklaras som att skapa förståelse för hur unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa beskriver processen av att integreras i samhället. Författarna förklarar att få studier tidigare har undersökt integration i förhållande till unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa utan de har tidigare fokuserat på vuxna som bredare målgrupp. Studien är kvalitativ och empirin har inhämtas genom fokusgruppsintervjuer med deltagare i USA vilka själva upplevt psykisk ohälsa.

Det framkommer i resultatet att deltagarna i studien hade upplevelser av brist på förståelse från omgivningen kring deras psykiska ohälsa. Upplevelser av stigmatiserande attityder togs upp och beskrivs leda till hinder för personer med erfarenhet av psykisk ohälsa gällande att integreras i samhället. De stigmatiserande attityderna beskrivs ha fått deltagarna att inneha en försiktighet kring att berätta om sin psykiska ohälsa. Många hade upplevt ett dilemma kring att berätta eller inte berätta för en vän och någon hade erfarenhet av att ha förlorat vänner efter att de hade berättat om sin psykiska ohälsa. Det framkommer i resultatet att det kan vara av betydelse att prata med någon som haft liknande erfarenheter och vissa av de unga vuxna uppgav att deras rädsla för att bli utsatta av stigmatiserande attityder minskade då de sett att andra med erfarenheter av psykisk ohälsa har kunnat leva på ett framgångsrikt sätt i samhället. För att kunna öka möjligheterna att integreras i samhället påtalar de unga vuxna i studien vikten av flexibilitet gällande utbildning och på arbetsmarknaden. Att kunna vara öppen kring sina erfarenheter av psykisk ohälsa framkom i resultatet som ett betydande tema då de unga talade om förhoppningar och mål inför framtiden.

En faktor som de unga vuxna nämnde hindrade dem från att integreras i samhället var deras psykiska mående. Det framkom att exempelvis depression kunde leda till att man bara ville vara hemma och på så sätt stängde dörren för omgivningen. I studien framkom det dessutom att de unga vuxna ansåg att det var viktigt att den professionella de mötte lyssnade och att det fanns utrymme att skapa en relation.

Det uppskattades när den professionella gav ett emotionellt stöd och när de märkte att den professionella brydde sig om en. Dessutom framkom det i resultatet att det uppskattades när de professionella gav dem praktiska verktyg för hur de skulle hantera olika situationer. Det var också viktigt att de professionella upplevdes tillgängliga och att de fanns där för en. "Additionally, there were frequent complaints about uncaring, clueless, by the book and by the clock professionals" (Gordon et al. 2007:410).

Utöver detta framkommer det i artikeln att stöd från vänner och familj var särskilt viktigt för de unga vuxna som deltog i studien. Angående skolan önskade de unga vuxna att skolan skulle ta hänsyn till individers individuella behov och på så sätt vara flexibel. Något som också presenteras i resultatet är att de unga vuxna ansåg att det var viktigt att ha sociala kontakter och att ha något gemensamt med andra. De unga poängterar även att de upplever att det är viktigt att få bidra till samhället och att få göra något för någon medmänniska. Att ha ett jobb presenterades som en viktig del i att integreras i samhället. Att arbeta ansågs positivt då det gav möjlighet till sociala kontakter samt att få uppleva uppskattning och känna tillfredsställelse. Även volontärarbete kunde ge positiva konsekvenser.

2.4 Åtgärder i samhället

Apostolou, Panayiotopoulos och Pavlakis (2012) har skrivit artikeln "Improving Mental Health Services Through the Measurement of Attitudes and Knowledge of Mental Health Professionals and the General Population in Cyprus" vilken utgår ifrån författarnas kvantitativa studie om attityder och kunskap angående psykisk ohälsa i Cypern. Syftet med studien är att upptäcka vilka attityder och vilken kunskap som finns angående psykisk ohälsa bland professionella vilka arbetar med psykisk ohälsa samt bland allmänheten. Författarna vill att studien ska kunna leda till att vården inom den psykiska ohälsan ska utvecklas. Bakgrunden till varför studien görs är att många människor i Cypern vilka erfar psykisk ohälsa lever i utanförskap.

Studiens resultat visar att det finns brister i den allmänna befolkningens kunskap om psykisk ohälsa. Som åtgärd mot bristande kunskap och stigmatisering framförs att målinriktade utbildningsprogram bör utformas där det tas upp viktiga

frågor kring samt informeras om psykisk ohälsa och olika psykiska sjukdomar. Det föreslås att dessa program ska genomföras under gymnasieutbildningar men att frågorna också lyfts bland vuxna via olika kampanjer. Åtgärder som dessa föreslås kunna bidra till minskad social isolering samt ökad social integration för personer med erfarenhet av psykisk ohälsa.

Ytterligare aspekter som framkommer i studien är att den professionella hjälpen i Cypern tenderar att fokusera mycket på det medicinska perspektivet och mindre på det psykosociala perspektivet av den psykiska ohälsan, något som författarna för en diskussion kring. "Too much focus on the medical aspects of psychiatric disorders takes away the focus from the effort toward social integration" (Apostolou et al. 2012:44). De lyfter fram vikten av att vården behöver vara tvärvetenskaplig och innehålla samverkan mellan olika professioner.

2.5 Engagemang och välbefinnande

Albanesi et al. (2014) har publicerat en vetenskaplig artikel kallad "Sense of Community and Empowerment Among Young People: Understanding Pathways from Civic Participation to Social Well-Being." I artikeln beskrivs att delaktighet i samhället och inom samhällsorganisationer generellt förknippas med positiva resultat avseende utveckling i ungdomen och välbefinnande. Författarna hänvisar dock till att det finns begränsad forskning kring detta samband och har genomfört denna studie med syftet att undersöka hur deltagande i olika samhälls- och ungdomsorganisationer kan inneha påverkan på socialt välbefinnande, känsla av gemenskap och egenmakt/empowerment bland unga. Studien har en kvantitativ metod där data har samlats genom enkäter. Urvalet består av ungdomar och unga vuxna i norra Italien. Studien bekräftar genom sina resultat att engagemang har positiv inverkan på välbefinnandet. Resultat visar även att engagemang i olika sorters organisationer ger olika stora positiva effekter på välbefinnandet.

2.6 Forskningens relevans för vår studie

De vetenskapliga artiklarna som presenterar studier genomförda i Sverige (Hansson et al. 2014; Hansson & Svensson 2016) är av relevans för vår studie då de tar upp hur stigmatisering och diskriminering gentemot personer med erfarenhet av psykisk ohälsa kan påverka delaktigheten i samhället för

målgruppen samt deras syn på sig själva. Det framkommer även att bristande kunskap om psykisk ohälsa i samhället är relaterat till stigmatiserande attityder gentemot personer med erfarenhet av psykisk ohälsa. Brist av sådan kunskap kan således utgöra ett hinder för målgruppens delaktighet i samhället. Vi har även presenterat internationell forskning vilken vi funnit relevant trots att studierna inte genomförts i samma kontext som denna studie. Den vetenskapliga artikeln som handlar om unga vuxnas perspektiv på integrering i samhället (Gordon et al. 2007) är intressant i förhållande till vår studie då de undersöker de unga vuxnas upplevelser. Denna artikel kompletterar vår studie väl då den utgår från de ungas perspektiv medan vi utgår ifrån professionellas perspektiv. I artikeln presenteras att frågorna som togs upp i fokusgrupperna handlar om vilket stöd de unga vuxna upplever att de får samt vilka utmaningar som finns i processen att integreras i samhället. Liknande frågor har vi ställt i vår studie då vi undersöker hur de professionella ser på vilka eventuella utmaningar som finns samt hur de professionella arbetar med de unga vuxna. Därmed kan denna artikel ge oss spännande information utifrån de unga vuxnas egna upplevelser och jämföras med de professionellas synvinkel.

Studien vilken genomfördes i Cypern (Apostolou et al. 2012) är av relevans för vår studie då den bland annat ger perspektiv kring hur man kan arbeta för att stödja personer med erfarenheter av psykisk ohälsa vilket är intressant för oss utifrån att vi vill undersöka hur professionella arbetar med unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa. I studien framförs även förslag på åtgärder som kan vidtas för att motverka stigmatiserande attityder i samhället, vilket kan ge oss ett perspektiv kring möjligheter på vad som kan göras för att öka delaktigheten i samhället för målgruppen. Slutligen är artikeln som berör engagemang i organisationer (Albanesi et al. 2014) intressant för oss då den tar upp vikten av att vara engagerad och delaktig på olika sätt i samhället. Detta stämmer överens med föreställningen som vi har haft under genomförandet av denna studie och blir relevant utifrån att det är viktigt att arbeta för att de unga vuxna med erfarenheter av psykisk ohälsa ska kunna känna sig delaktiga i samhället.

3 Teoretiska perspektiv

I detta kapitel presenteras tre olika teoretiska perspektiv vilka vi har valt att anta i denna studie. Därefter förklarar vi varför vi anser att dessa teorier är aktuella för vår studie.

3.1 Empowerment

Askheim och Starrin (2007:9f) menar att empowerment är ett begrepp vilket är svårt att definiera men påpekar att det samtidigt är ett omtyckt begrepp att tala om. Empowerment lanserades som begrepp på 1970-talet och Barbara Solomon är enligt författarna en viktig person som kan ses som en av föregångarna till empowerment. Detta i samband med att Solomon engagerade sig för utsatta fattiga grupper i USA. Vidare förklarar Askheim (2007:20) att Paulo Freire också varit tongivande för empowerment genom sitt arbete med lantarbetare i Brasilien.

En utgångspunkt inom empowerment handlar om att människor som är utsatta ska ses som aktörer och kunniga (Askheim & Starrin 2007:12). Askheim (2007:18ff) förklarar att det finns olika positioner för hur man tolkar begreppet empowerment. En utav positionerna vilka Askheim tar upp förklarar att empowerment innebär att etablera motmakt. Inom denna position fokuserar man på sambandet mellan strukturella förhållanden och individers livssituationer. Det anses vara viktigt att stärka individer så att de på egen hand kan förändra sin maktlösa position genom att starta processer vilket leder till större självförtroende och ökade kunskaper hos den enskilde. Detta görs utifrån förhållningssättet att individernas samhällspositioner beror på samhälleliga processer och inte på något som är naturgivet. Därmed kan dessa förhållanden förändras då de beror på människor. Det anses vara viktigt att individer blir medvetna om sambandet mellan sin egna livssituation och de yttre förhållanden som råder. Något som ytterligare anses vara viktigt är att individer med liknande erfarenheter får mötas och därmed får kunskap om att de inte är ensamma om sina upplevelser. Målet med detta är att genomgående mönster angående hur individerna har blivit utsatta för förtryck ska uppmärksammas och sedan att de ska handla för att förbättra sin situation (Askheim 2007:18ff). Freire (1972:42ff, 64) lyfter fram att reflektion och att föra dialoger är viktiga metoder för att förstå det förtryck som individer utsätts för.

Genom denna reflektion kan individerna därefter bli angelägna om att förändra sin situation och agera. En annan position vilken Askheim presenterar är den terapeutiska positionen. Inom denna position fokuserar man på att stärka individer men tar inte hänsyn till ett maktperspektiv och till strukturella faktorer. Däremot lyfter Askheim fram att "Vad som är grundläggande och gemensamt för alla de olika riktningarna: de delar en positiv syn på människan som ett i grunden aktivt och handlande subjekt som vill och vet sitt eget bästa om man bara skapar rätt förhållanden" (Askheim 2007:19).

Starrin (2007:71f) menar att man inom empowerment ska använda ett uppmuntrande och bekräftande språk och vara aktivt lyssnande gentemot den enskilda. Vidare uttrycker författaren sig enligt följande: "Att bli sedd, bli hörd, tagen på allvar och respekterad är viktiga ingredienser för självkänslan." Payne (2008:416f) förklarar empowerment som ett sätt att underlätta för personer att ta makt över sitt liv och överbrygga personliga och samhälleliga hinder. Genom empowerment kan individer få hjälp att få mer handlingsutrymme i sina liv. En viktig grundtanke är att individerna på egen hand behöver ta makten då man inte kan ge makt åt någon.

3.2 Stigma

Enligt Goffmans (2014:9ff) teori om stigma har samhället en avgörande roll samt inverkan avseende hur människor i samhället delas in i kategorier och vilka egenskaper som anses normalt förekommande i respektive kategori. Goffman beskriver att människor generellt redan vid första mötet med en ny person kategoriserar denna och att man därav redan vid första intrycket kan komma att placeras i ett visst fack. Vid möten i mellanmänskliga relationer fastställs egenskaper och ens sociala identitet hos varandra, vilket sedan följs av normativa förväntningar och krav. Dessa förväntningar och krav ställs i regel omedvetet och blir påtagliga först då en individ inte uppnår dem och följaktligen inte handlar enligt samhällets normer. Då det framkommer att en individ innehar en, enligt samhället, icke önskvärd egenskap och inte agerar utifrån omgivningens förväntningar kan denna komma att kategoriseras som avvikande och utstött. Att stämpas som avvikande och på något sätt icke önskvärd i relation till det som anses normalt innebär ett stigma (Goffman 2014:9ff).

Goffman urskiljer tre typer av stigma, där den första handlar om kroppsliga missbildningar. Den andra handlar om egenskaper hos den personliga karaktären och syftar till att en individ kan komma att betraktas som avvikande om hen exempelvis har psykiska svårigheter, har erfarenhet av brottslighet eller är arbetslös. Den tredje typen av stigma avser stigma som kan riktas mot hela grupper och innefattar bland annat egenskaper som kan gå i generation. De som inte avviker från förväntningarna på ett sätt som anses negativt kallar Goffman för de normala. De attityder som de normala uppvisar gentemot personer med ett tillskrivet stigma är av avgörande betydelse för bemötande i samhället. Goffman beskriver att personer med ett tillskrivet stigma kan komma att betraktas som icke tillräckliga människor och att ”de normala” därav vidtar åtgärder som kan vara diskriminerande. Som en konsekvens av de diskriminerande strukturerna i samhället ges de stigmatiserade personerna begränsade livsmöjligheter (Goffman 2014:12f).

Avgörande för upplevelser av stigmatisering kan vara vilken form av sociala interaktioner som sker, ifall det är mellan människor som för varandra är främlingar eller som känner varandra bättre. En person med ett tillskrivet stigma kan komma att uppfattas och bemötas på ett skilt sätt beroende på relationen till den som personen möter. Goffman beskriver att stereotypa föreställningar är mer vanligt förekommande i kontakter mellan främlingar. Dessa föreställningar och attityder beskrivs dock förändras när individer lär känna varandra bättre och istället ges plats för sympati, förståelse och en mer rättfärdig bedömning av varandras personliga egenskaper. Uppfattningar gentemot varandra grundas då på en bredare bild av varandras personlighet istället för fördomar. Goffman hänvisar till att vissa personer har uppgett att de som känner dem bättre med tiden brukar beröras mindre av den egenskap hos dem som anses avvikande. Genom närmare kontakter kan således en slags normalisering ske (Goffman 2014:60f).

Ett annat sätt som individer kan komma att hantera det tillskrivna stigmat på är att istället undvika social interaktion. I utvecklandet av en relation förväntas man berätta mer om sig själv och en individ kan då hamna i en situation där den behöver berätta om det som andra kan uppfatta som avvikande. Goffman skriver om ett frivilligt vidmakthållande av distans där individen bland annat väljer att undvika intimitet och att spendera för mycket tid med någon annan för att inte

behöva berätta information som denne vill hålla för sig själv. Genom att hålla en distans minskar också tendenserna att någon bygger upp en personlig identifikation av en, således riskerna att bli bedömd av andra (Goffman 2014:110).

3.3 Nyinstitutionell teori i människobehandlande organisationer

Nyinstitutionell teori är en form av organisationsteori som kan vara ett bra verktyg vid analys av organisationer och deras samspel med omvärlden (Blom och Grape 2006:7f). Inom den nyinstitutionella teorin uppmärksammas det förgivettagna inom organisationer. "De nyinstitutionella författarnas arbeten har ofta undersökt de omständigheter som gör att aktörers handlingsutrymme hämmas, kanske inte alls uppfattas eller än mindre utnyttjas." (Linde & Svensson 2013:21). Med aktörer kan menas individer, organisationer samt professioner (Linde & Svensson 2013:15). Meyer (1994) menar att den nyinstitutionella teoribildningen ser organisationer som öppna system vilka i hög grad påverkas av samhället (Ineland 2006:98). Teorin fokuserar på organisationers institutionella omvärld snarare än tekniska faktorer inom organisationer. DiMaggio och Powell (1983) samt Scott (1995) beskriver legitimitet vilket inom teoribildningen förklaras i sammanhanget att människobehandlande organisationer är i behov av att anses vara trovärdiga av allmänheten för att försäkra sig om organisationens överlevnad (Blomberg & Petersson 2013:145).

Enligt Svensson (2013:75ff) riktar det nyinstitutionella perspektivet uppmärksamhet åt hur organisationer samspelar med omgivningen, med andra organisationer och hur organisationer påverkas av strukturella faktorer. Mindre vikt läggs vid enskilda organisationer. Ett centralt begrepp inom nyinstitutionell teoribildning är organisatoriska fält. Detta förklaras som en bild för organisationer vilka finns inom samma område och arbetar med liknande saker. Vidare hänvisar författaren till Di-Maggio och Powell (1983) vilka beskriver ismorfism, ett begrepp som förklarar att organisationer inom samma fält strävar efter att efterlikna varandra. Nyinstitutionell teori förklarar att vid förändring inom en organisation behöver man hantera de institutionaliserade föreställningar vilka finns inom det organisatoriska fält som den aktuella organisationen befinner sig inom (Linde 2013:114). Institutionella organisationer styrs av olika institutionella

logiker och kulturer som man inom organisationen behöver förhålla sig till (Levin 2013:37ff).

Johansson (2013:128) förklarar begreppet institutionella element vilket är ett begrepp som Scott (2008) har definierat. Svårigheter som uppstår vid samverkan mellan olika organisationer orsakas av att organisationerna har olika uppdrag, regelverk och förklaringsmodeller, med andra ord att de har skilda institutionella element. Elementen kan bestå av reglerande element vilket handlar bland annat om regler och lagar. Dessutom finns det normativa element vilka grundas på värderingar och förväntningar inom organisationen och slutligen de kulturellt-kognitiva elementen som betonar det förgivettagna som inte vanligtvis ifrågasätts. De institutionella elementen kan ses som nät av idéer vilka påverkar hur man inom organisationer handlar. Grape (2006:53ff) tar upp begreppet verksamhetsdomän i samband med en förklaring om hur man kan förstå verksamheter som ska samverka samtidigt som de institutionella logikerna skiljer sig åt mellan verksamheterna. Begreppet verksamhetsdomän förklaras som det område vilket organisationerna ska samverka inom. Det finns skilda sätt att tolka domänbegreppet på men något som Grape (2001) belyser utifrån domänbegreppet är att det inom de olika organisationerna finns skilda domänanspråk (Grape 2006:53ff). Inom den aktuella verksamhetsdomänen gör organisationerna olika anspråk på hur deras uppgift inom verksamhetsdomänen bör vara. Vid oenighet angående vilken organisation som har vilken uppgift inom verksamhetsdomänen uppstår domänkonflikter (ibid).

Grape och Johansson (2006:207ff) förklarar begreppet moraliska entreprenörer, ett begrepp som Hasenfeld (1992) beskrivit. Att vara en moralisk entreprenör innebär som verksamhet att man utmanar de dominerande föreställningarna och normerna som finns inom det normativa system som verksamheten tillhör. Begreppet normativa system kan i sin tur beskrivas utifrån de föreställningsramar och styrande logiker som råder inom det fält verksamheten tillhör. Genom begreppet moraliska entreprenörer kan man förstå att organisationer trots allt har ett handlingsutrymme att påverka det system som de tillhör (Markström 2006:78).

3.4 Teoriernas relevans för vår studie

Vi har valt stigma som en teoretisk utgångspunkt i denna studie då den kan utgöra ett redskap för hur man kan förstå att samhället tenderar att inte acceptera olikheter bland människor. Detta kan få konsekvenser i människors liv och stigma kan därmed hjälpa oss att närma oss delar av syftet med studien, nämligen att undersöka vilka eventuella utmaningar de professionella ser hindrar de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa att bli delaktiga i samhället samt söka förståelse för dessa utmaningar. I presentationen av stigma nämndes att Goffman talar om tre olika typer av stigma. Vi utgår ifrån den aspekten av stigma vilken talar om stigma kopplade till egenskaper hos den enskilde. Att sedan även använda empowerment som ytterligare en teoretisk utgångspunkt beror på att empowerment kan förklara våra frågeställningar vilka handlar om hur de professionella arbetar med målgruppen samt hur de professionella ser på sin egen roll i förändringsarbetet. Empowerment kan hjälpa till att förstå hur man kan arbeta för ökad delaktighet i samhället för olika målgrupper. Slutligen vill vi också nämna att den nyinstitutionella teorin är intressant för vår studie eftersom vi i vårt syfte tar upp att vi vill undersöka vilka möjligheter respektive hinder som kan uppstå i de professionellas arbete för att nå ökad delaktighet i samhället för målgruppen. En organisationsteori kan ge verktyg för att förstå hur organisatoriska faktorer påverkar arbetet och specifikt den nyinstitutionella teorin är särskilt inriktad mot mellanorganisatoriska aspekter. Vi har sedan tidigare förstått att människobehandlande organisationer är beroende av sin omgivning och är ofta aktuell för att samverka med andra organisationer. Därmed är det intressant för oss att använda den nyinstitutionella teorin för att få ett perspektiv på hur man kan förstå verksamheten som vi har undersökt och de professionellas arbete i förhållande till andra människobehandlande organisationer.

4 Metodbeskrivning

Under detta kapitel presenterar vi hur utformningen av denna studie har genomförts och vilka tillvägagångssätt vi har valt under processens gång. Kapitlet syftar till att man ska kunna följa hur vår undersökning har gått till på ett transparent sätt.

4.1 Metodval

Bryman (2011:40,340f) förklarar de grundläggande skillnaderna mellan kvantitativ och kvalitativ forskning. Inom den kvantitativa forskningen utgår man vanligtvis från en naturvetenskaplig modell där kvantifiering av data är centralt. Den kvalitativa forskningen fokuserar på tolkning och förståelse snarare än siffror och intresserar sig för hur människor tolkar den sociala verkligheten. Då vi var intresserade av att söka denna förståelse av hur människor uppfattar och tolkar verkligheten snarare än att exempelvis mäta hur den psykiska ohälsan ser ut i Sverige valde vi att utgå ifrån kvalitativ forskning. Ahrne och Svensson (2015:12) belyser att kvalitativ forskning kan innehålla nyanser och att man genom denna typ av forskning kan förstå hur saker sker och det skapar en bra möjlighet att söka en förståelse utifrån andras perspektiv. Vi valde att använda oss utav intervjuer som datainsamlingsmetod. Brinkmann och Kvale (2014:15) belyser att samtal är grundläggande för interaktion mellan människor och att vi genom samtal lär känna en annan individs erfarenheter, känslor och attityder. Då vi var intresserade av att undersöka professionellas erfarenheter och tankar angående delaktighet i samhället för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa ansåg vi att intervjuer var den mest lämpliga metoden. Ytterligare val vi gjorde var att intervjuerna skulle vara av semistrukturerad karaktär. Bryman (2012:415) förklarar detta som att man i förhand har gjort en intervjuguide som innehåller olika frågor vilka man vill undersöka. Under intervjuens gång kan intervjuaren anpassa i vilken ordning frågorna ska ställas samt ta upp andra frågor som ej står med i intervjuguiden. Denna intervjumetod är flexibel och då vi ville att intervjudeltagaren skulle vara med och forma intervjun valde vi denna metod. På så sätt kunde vi uppehålla oss längre vid vissa frågor vilka för intervjudeltagaren var viktiga.

Induktiv forskning innebär att empirin först inhämtas och att teori sedan styrs utav den inhämtade empirin. Motsatsen till detta kallas deduktion och innebär att empirin styrs utifrån teorier och hypoteser (Arhne & Svensson 2015:13, Svensson 2015:219). Vår ingång i denna studie var att vi hade en hypotes om att unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa inte är lika delaktiga i samhället som andra unga vuxna vilka inte har någon erfarenhet av psykisk ohälsa. Vi var intresserade av att ta reda på om vår hypotes stämde samt att få ökad förståelse för hur situationen isåfall kunde förändras för målgruppen. På så sätt kan man förstå vår studie som deduktiv, men då vi försökte närma oss ämnet på ett öppet sätt kan man samtidigt se studien som induktiv. Innan empirin var insamlad studerade vi olika teorier som vi trodde skulle kunna bli aktuella för analysen. Således fanns dessa teoretiska utgångspunkter i bakhuvudet vid intervjuerna vilket kan ha påverkat oss i hur vi formulerade våra intervjufrågor och vilka följdfrågor vi intresserade oss för. När vi däremot utformade vår analys fick vi återigen gå igenom teorin för att se om det kunde hjälpa oss att förstå vårt material och fundera över om det fanns andra teorier som stämde bättre överens med materialet. Vi konstaterar att vår studie huvudsakligen var deduktiv men som Bryman (2011:27f) tar upp kan en deduktiv studie även ha induktiva inslag. Att vi i denna studie även har haft induktiva inslag innebär här att vi låtit delar av materialet tala till oss utan att vi har haft teoretiska utgångspunkter som förklarar hur man kunde förstå materialet.

4.2 Förförståelse

Under fjärde terminen på socionomprogrammet läste vi båda den valbara kursen “psykisk ohälsa” som omfattade tio högskolepoäng. Redan innan kursen startade hade vi båda ett intresse för ämnet och detta intresse ökade efter vi genomgått kursen. Vi har båda förstått att psykisk ohälsa breder ut sig allt mer i samhället bland unga och vi intresserade oss för hur detta påverkar de unga i förhållande till delaktighet i samhället. Vår ingång i studien var att de unga vuxna inte skulle vara delaktiga i särskilt hög grad, denna förförståelse har med stor sannolikhet påverkat hur vi har tagit oss an denna studie även om vi har strävat efter en öppen inställning. Vår förförståelse har troligtvis påverkat oss vid val av teoretiska utgångspunkter på så sätt att vi har riktat särskild uppmärksamhet åt den teori som vi har trott skulle komma att bli mest relevant. Vi tror också att vår förförståelse

kan ha påverkat hur vi har ställt våra frågeställningar och hur vår intervjuguide utformades. Vår förförståelse innebar även att vi trodde att det skulle finnas faktorer i samhället som hindrar de unga vuxna från att bli delaktiga. Detta har sannolikt också påverkat hur vi har ställt våra intervjufrågor och att vi har ägnat dessa aspekter mycket uppmärksamhet under intervjuerna.

4.3 Informationssökning

I ett tidigt skede började vi söka efter information som kunde ge oss en bredare och djupare förståelse för ämnet som vi var intresserade av att undersöka. Vi var både intresserade av att fördjupa oss i tidigare forskning såväl som tidningsartiklar och rapporter som kunde ge en förståelse för hur det talas om unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa idag.

I sökandet efter tidigare forskning gick vi via Göteborgs universitets bibliotekshemsida. Vi inledde med att söka i den bredare databasen Supersök för att sedan söka i Social Services Abstract vilket är en databas inom området för socialt arbete. Vi valde dessa databaser då de har ett stort utbud av artiklar som berör ämnet socialt arbete. Då vi var intresserade av både internationell och nationell forskning sökte vi specifikt i databasen SwePub för att hitta enbart svenska studier.

De sökord som vi använde oss utav när vi sökte efter forskning i databaserna var följande: "Mental illness", "mental health", "young adults", "early adulthood", "emerging adults", "community integration", "participation", "stigma", "empowerment", "social workers", "Sweden".

Genom att kombinera dessa sökord hittade vi artiklar vilka på olika sätt berörde det område som vi i denna studie har undersökt. Till en början var det svårt att översätta svenska begrepp så som "delaktighet i samhället" till engelska men efterhand, genom att variera sökorden samt läsa många vetenskapliga artiklar, upptäckte vi hur andra forskare skriver om dessa begrepp internationellt. Vi fick dessutom hjälp från bibliotekspersonal på Göteborgs universitets samhällsvetenskapliga universitetsbibliotek för att hitta lämpliga sökord till vår studie samt hur man på ett bra sätt kan kombinera dessa sökord.

4.4 Rekryteringsprocess

Vi intresserade oss tidigt för ämnet psykisk ohälsa bland unga men var osäkra på hur vi skulle undersöka ämnet. Till att börja med skickade vi ut förfrågningar via mail till olika samhällsliga organisationer och instanser om de var intresserade att på något sätt hjälpa oss att hitta informanter till vår studie. Vi mailade bland annat frivilliga organisationer samt brukarorganisationer men också kommunala och andra offentliga instanser som arbetade med målgruppen. Vi fick ett antal svar tillbaka och bestämde träff med en enhetschef och en anställd vid en offentlig verksamhet som vi trodde vi skulle kunna få hjälp utav. Vid mötet berättade vi vad studien skulle handla om och var öppna för att forma studien utifrån deras synpunkter.

Vid mötet med verksamheten förklarade vi att vi önskade genomföra åtminstone sex stycken intervjuer med personer som arbetade där. Personerna som vi talade med vid mötet trodde att vi skulle kunna hitta personer att intervjua hos deras verksamhet men var tydliga med att det kunde vara svårt att boka in tid för intervjuer inom en kort tid därefter. Efter mötet mailade vi ett annonsmaterial (se bilaga 1) med syfte att väcka intresse för att delta i studien samt ett informationsblad (se bilaga 2) angående studien till personerna som vi hade träffat vid mötet, vilket de sedan skulle maila till övriga som arbetade på verksamheten. En vecka senare vid ett personalmöte skulle de prata med de anställda om vilka som var intresserade och hade möjlighet att delta i studien för att sedan återkomma till oss. Efter mötet fick vi ett mail från enhetschefen som skrev att de anställda var intresserade av att delta i studien men att de först ville att vi skulle förtydliga vårt syfte samt våra frågeställningar. Efter att ha förtydligat våra syfte och frågeställningar för de som arbetar på verksamheten återkom en anställd vid verksamheten med namn på sex personer som ville delta i intervjun samt förslag på tider.

4.5 Urval

Av de som deltog i intervjuerna var fyra stycken psykologer, en socionom och en beteendevetare. Urvalet bestod mestadels av kvinnor men inte enbart. Större delen av intervjudeltagarna var enligt vår uppskattning i 30 till 40-årsåldern. Vi kan

dessvärre inte gå in mer kring vilka arbetsuppgifter respektive informanter har då det riskerar att göra verksamheten och de professionella identifierade.

Verksamheten där de professionella arbetar är en offentlig verksamhet vilken inriktar sig på att hjälpa och stödja unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa att närma sig arbetsmarknaden. Verksamhetens uppdrag är dessutom att samverka med andra myndigheter som kan bli aktuella för de unga vuxna att ha kontakt med. Inom verksamheten arbetar olika yrkesgrupper med varierande erfarenheter och utbildningar. De unga vuxna som deltar i verksamheten kan vara där i upp till ett års tid.

Vi har använt oss utav ett bekvämlighetsurval. Bryman (2012:194) förklarar detta som att urvalet består av personer som av en händelse är åtkomliga för forskaren. Eftersom vi under denna studie har haft brist på tid har vi använt oss av en verksamhet som för oss var tillgänglig och i sin tur intervjuades de personer som arbetade på verksamheten vilka hade tid att bli intervjuade med kort varsel. Med tillgänglig menas att denna verksamhet gav oss ett snabbt svar och visade tidigt ett intresse av att delta i studien. Inkluderingskriterier för att vara aktuell för att delta i studien bestod av att man i sitt yrke arbetade med målgruppen unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa avseende att nå ökad delaktighet i samhället.

4.6 Intervjugenomförande

Intervjuerna hölls i lokalen där intervjudeltagarna arbetade. Vid ett par tillfällen satt vi i en möteslokal och vid några tillfällen satt vi på intervjudeltagarens egna arbetsrum. Intervjudeltagarna fick själva välja var de ville att intervjun skulle ske. Under intervjuerna deltog vi båda och en av oss hade ansvaret för intervjun och ställde frågorna utifrån intervjuguiden (se bilaga 3). Den andra observerade och intresserade sig för följdfrågor vilket personen oftast ställde ett antal gånger under varje intervju. Innan intervjun startade skrev vi och intervjudeltagaren under en samtyckesblankett och därefter frågade vi om det gick bra att vi spelade in intervjun på våra mobiltelefoner, vilket gick bra för samtliga. Intervjuerna pågick under cirka 40-60 minuter.

4.7 Transkribering

Vi transkriberade sammanlagt tre intervjuer var och kom överens om hur transkriberingen skulle utföras. I ett första stadie skrev vi ner alla ord och ljud som sades under intervjun. I ett andra stadie gjorde vi om de citat som vi sedan valde att använda i intervjun till skriftspråk eftersom vi ansåg att det då skulle vara lättare att läsa citaten. Uttryck som exempelvis "hmm" och upprepningar av ord som finns med i talspråk tog vi bort för att underlätta det för läsaren.

4.8 Analysmetod

När intervjumaterialet var transkriberat påbörjade vi analysen av det insamlade materialet. Vi använde framework som analysmetod vilket är en form av en tematisk analys (Bryman 2012:528ff). Bryman (ibid) förklarar att framework används för att analysera kvalitativ forskning och är utvecklad av National Centre for Social Research. Vid användning av analysformen görs en matris där centrala teman samt underteman struktureras upp. Genom att läsa materialet upprepade gånger hittar man dessa teman. En framework-analys syftar till att bilda ett ramverk för den tematiska analysen och en struktur för hur man ska närma sig datan. Bryman hänvisar till Ryan och Bernard (2003) vilka ger rekommendationer för hur analysen ska gå till. Dels ska man leta efter repetitioner vilket innebär de teman som återkommer i materialet. En annan rekommendation är att vara uppmärksam på hur intervjudeltagarna förklarar sina tankar genom metaforer. Ytterligare aspekter att vara uppmärksam på är vilka likheter och skillnader som uppkommer i materialet samt föra en reflektion över vilka aspekter som inte tas upp av intervjupersonerna. Dessutom rekommenderar de att man ska uppmärksamma hur materialet relaterar till teoretiska begrepp som används inom samhällsvetenskapen.

Det vi har tagit fasta på från framework som analysmetod är att vi upprepade gånger har läst igenom vårt material för att hitta teman som är återkommande. Till att börja med kodade vi materialet för att sedan identifiera teman. Detta gjorde vi båda först på egen hand och därefter jämförde vi de koder och teman som vi hade uppfattat återkom i materialet. Under tiden vi gjorde detta hade vi vårt syfte och våra frågeställningar i bakhuvudet. Vi har också varit uppmärksamma på hur intervjupersonerna lyfter fram olika faktorer inom samma tema och fångat såväl

likheter som olikheter. Dessutom har vi reflekterat över vilka aspekter som intervjupersonerna inte har uppmärksammat. Vi har även relaterat materialet till teoretiska begrepp som vi har använt frekvent under socionomutbildningen. Sådana begrepp innefattade i detta fall empowerment och stigma vilket också kom att bli två av våra tre teoretiska utgångspunkter i denna uppsats. De teman som vi kom fram till utformades således i en process där vi beaktade vårt syfte, vilka teman som återkom samt att vi hade några teoretiska perspektiv i bakhuvudet.

Framework-analys tillåter att man utgår ifrån en mer deduktiv ansats och att man därmed utgår ifrån teoretiska perspektiv, syfte och frågeställningar när man letar efter teman i materialet. Samtidigt kan man dessutom genom analysmetoden fånga upp nya teman vilket innebär att det även kan finnas induktiva inslag i analysen (Dixon-Woods 2011). Eftersom vi hade teoretiska utgångspunkter med oss när vi genomförde vår analys valde vi att utgå ifrån en framework-analys.

4.9 Arbetsfördelning

Vi har delat upp arbetet mellan oss under processens gång men samtliga delar har vi på något sätt hjälpts åt med även om den ena har haft ansvaret. Analysen och slutdiskussionen har vi skrivit gemensamt. NA har ägnat sig särskilt åt metodbeskrivningen och SK har lagt mer tid på att studera tidigare forskning.

4.10 Avgränsningar

I denna studie har vi valt att avgränsa begreppet psykisk ohälsa utifrån de former av psykisk ohälsa vilka de professionella möter bland de unga vuxna i deras arbete. Därmed syftar vi på psykisk ohälsa i form av depression, social fobi, ångest och vad intervjudeltagarna kallar för "hemmasittare". Således avgränsar vi studien från att beröra en målgrupp vilka erfar annan form av psykisk ohälsa exempelvis bipolär sjukdom, schizofreni samt olika former av personlighetsstörningar. Detta innebär att studien inte är heltäckande och ger inte en bild av all form av psykisk ohälsa vilka unga vuxna kan ha erfarenhet av.

4.11 Tillförlitlighet och äkthet

Nedan kommer olika kriterier presenteras angående hur man kan redogöra för kvaliteten i en studie. Bryman (2012:160ff) förklarar att begreppet reliabilitet beskriver om de mätningar som gjorts i studien är pålitliga. Om samma undersökning görs vid två olika tillfällen är reliabiliteten hög då resultaten från de båda undersökningarna stämmer bra överens. Vidare förklarar Bryman begreppet validitet. En hög validitet innebär att man mäter det som man har för avsikt att mäta. Bryman (2012:351) poängterar att validitet är ett begrepp som handlar om mätning och då mätning inte är det som kvalitativa forskare riktar in sig på blir validitetsbegreppet inte särskilt relevant för kvalitativa undersökningar. Det finns enligt Bryman (2012:353ff) delade meningar inom den kvalitativa forskningen huruvida man ska använda samma kriterier som inom den kvantitativa forskningen. En ståndpunkt är att kvalitativa studier istället ska bedömas utifrån kriterierna tillförlitlighet och äkthet. Dessa kriterier har vi valt att utgå ifrån i vår studie. Inom begreppet tillförlitlighet ingår trovärdighet, att forskningen har skett utifrån de regler som råder samt att deltagarna fått ta del av resultatet och kunnat bekräfta att det är uppfattat på rätt sätt. Det sistnämnda har vi inte haft möjlighet att göra då vi på grund av tidsbrist inte har kunnat invänta respons från deltagarna. Dessutom talas det om att man inom kvalitativ forskning ska ange täta beskrivningar av detaljer från det fenomen som har studerats, detta eftersom man då ger möjlighet till andra personer att bedöma hur resultaten kan jämföras med andra kontexter. Detta har vi försökt sträva efter i denna skriftliga uppsats, att återge resultatet så detaljrikt som möjligt. Genom att i denna metodbeskrivning redogöra för alla delar av processen i studien har vi även försökt visa på en pålitlighet vilket är ett delkriterium inom begreppet tillförlitlighet. Det andra kriteriet äkthet beskriver Bryman (2012:356) som att man i undersökningen bland annat ska ge en rättvis bild och återgivning av deltagarnas uppfattningar. Dessutom ska studien leda till att deltagarna genom sin medverkan ska få en ökad förståelse för sin sociala situation samt underlätta för deltagarna att förändra den situation de befinner sig i. Genom att ge de professionella utrymme och möjlighet till reflektion angående delaktighet för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa tror vi att intervjudeltagarna har fått en ökad medvetenhet kring ämnet.

4.12 Metoddiskussion

Vårt första mål var att intervjua unga vuxna som själva har erfarenheter av psykisk ohälsa för att höra deras perspektiv. Då vi på grund av etiska överväganden ej kunde använda oss utav samhällsliga institutioner för att hitta dessa informanter valde vi att rikta in oss på de som arbetar med unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa istället. På grund av tidsbrist kunde vi inte gå vidare och leta efter informanter på andra vägar som själva upplevt psykisk ohälsa.

Det vi upplevde var en tydlig begränsning under genomförandet av studien var den ständiga tidspressen. Om vi hade haft mer tid att tillgå hade vi förmodligen försökt intervjua fler personer. Dessutom hade vi gett intervjudeltagarna möjlighet att framföra synpunkter över hur resultatet framställts innan uppsatsen lämnats in för examination.

Att vi båda deltog under intervjuerna fanns det troligtvis både positiva och negativa aspekter med. För intervjupersonen är det möjligt att det begränsade personen att vi var två stycken som lyssnade till vad personen hade att säga. Vi tror dock inte att detta påverkade intervjupersonen i någon större utsträckning eftersom samtliga intervjupersoner arbetar med människor och i deras arbetsuppgifter ingår mycket samtal och reflektion. Det positiva med att vi var två som lyssnade och deltog under intervjuerna var att vi kunde diskutera intervjun efteråt och att det underlättade för dataanalysen då vi båda hade erfarenhet av intervjuerna. Dessutom var det positivt att en av oss ansvarade för strukturen under intervjun och att den andra kunde ha en avslappnad position där det gavs mer utrymme för ett aktivt lyssnande och möjlighet att fånga upp information vilket ledde till att fler följdfrågor ställdes.

4.13 Etiska överväganden

Vetenskapsrådet (årtal saknas) etiska riktlinjer för forskning presenterar fyra olika forskningsetiska principer angående forskningsetik. Den första principen är informationskravet vilket handlar om att deltagarna ska få information angående vad ett deltagande i studien kommer innebära, att deltagandet är frivilligt och vad syftet med studien är. All information som kan vara viktig att veta innan individerna tar ställning till ett deltagande i studien ska presenteras. Vi beaktade

det etiska kravet om information genom att cirka en vecka före intervjuerna skicka ett informationsblad (se bilaga 2) till deltagarna via mail där de fick information om vad studien skulle handla om samt vad ett deltagande skulle innebära. I informationsbladet angav vi ett datum en vecka senare då vi önskade att deltagaren skulle återkomma angående huruvida de ville delta i studien eller ej. Tider för intervjuer var redan bokade när vi skickade ut informationsbladet och därmed skrev vi i ett mail till deltagarna att det räckte att de meddela oss om de inte ville delta i intervjun.

Den andra etiska principen är samtyckeskravet vilket innebär att deltagarna ska samtycka till att delta i studien, detta är särskilt viktigt när deltagaren har en aktiv roll i undersökningen. Detta har vi beaktat genom att vid intervjun inleda med att intervjudeltagaren skrev under en samtyckesblankett (se bilaga 4), där deltagaren samtyckte till att delta i studien. Vi var tydliga med i informationsbladet att deltagarna i efterhand, fram till att uppsatsen lämnas in för examination, kan välja att dra sig ur studien även om ett samtycke har givits.

Konfidentialitetskravet är den tredje etiska principen och innefattar att deltagarna i studien skall ges största möjliga konfidentialitet och att allt material som berör deltagarna ska förvaras så att inga obehöriga har åtkomst till det. Vi har i denna skriftliga uppsats gjort vårt bästa för att verksamheten och intervjudeltagarna inte ska kunna kännas igen. Bland annat genom att inte skriva ut vilken profession en deltagare har i samband med att resultat presenteras. Utöver detta har vi strävat efter att beskriva verksamheten i allmänna termer så att risken blir lägre att verksamheten kan kännas igen av utomstående. Vid presentation av materialet har vi avidentifierat varje intervjudeltagare med ett nummer. Materialet har förvarats så att inga andra har åtkomst till det. Detta har gjorts genom att förvara materialet på våra datorer vilka vi har varit noggranna med att inga andra har kommit i kontakt med. Till att börja med fanns intervjumaterialet på våra mobiltelefoner men eftersom det är större risk att tappa bort en mobiltelefon än en dator valde vi att genast lägga över materialet till datorerna och radera det från mobiltelefonerna. I samband med att uppsatsen blivit godkänd förstördes materialet. Materialet innebär här samtyckesblanketterna, intervjumaterialet i form av ljudinspelningar samt transkriberingstexten.

Den fjärde och sista etiska principen som vetenskapsrådet tar upp är nyttjandekravet. Detta handlar om att empirin från undersökning endast ska användas till ändamålet med studien. Även denna princip har vi noga följt genom att vi endast har använt intervjumaterialet för att besvara vårt syfte med studien.

Det vi först och främst var intresserade av var att intervjua personer som själva har erfarenhet av psykisk ohälsa. I samråd med vår handledare valde vi att intervjua de professionella vid verksamheten istället för de personer som deltar i deras verksamhet. Detta eftersom det finns etiska risker med att gå via en offentlig organisation då personal på verksamheten i så fall hade känt till vilka av klienterna som intervjuas och därmed blir det etiska kravet om konfidentialitet bristfälligt. Johansson och Kalman (2012:42) lyfter fram att individer kan stå i beroendeställning till exempelvis vård- och omsorgspersoner och då blir principen om konfidentialitet desto viktigare. Nyström (2012:73) skriver att de eventuella risker som finns med att delta i en studie inte får vara större än de positiva effekter som studien kan ge. Genom att vi istället valde att intervjua de professionella har de eventuella riskerna med studien minskat.

Något vi vidare behövda undvika var att framställa gruppen unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa på ett sätt som kan bidra till negativa konsekvenser för gruppen. Nygren (2012:31) belyser att vid forskning av utsatta grupper finns risken att forskningen bidrar till att öka det samhälleliga förtrycket av gruppen. Denna risk har vi försökt beakta och reflektera över i vårt sätt att skriva och prata om unga personer med erfarenhet av psykisk ohälsa. Vi har ständigt fört en reflektion och diskussion med varandra och med handledaren angående hur vi har formulerat oss och vilka ord vi har valt.

Valet att intervjua personer som arbetar på en verksamhet innebär också att etiska reflektioner behövde göras. Johansson och Kalman (2012:42) skriver att individer som deltar i studien kan stå i beroendeställning till chefer eller kollegor. Något som vi tog upp med varje intervjudeltagare var att enhetschefen samt andra kollegor inom verksamheten hade vetskap om vilka som deltog i studien och att de kan komma att känna igen svaren hos varandra i efterhand. Samtliga intervjudeltagare berättade att de inte ansåg att detta var något problem för dem. Dessutom var det enhetschefen som frågade de anställda i ett första skede om de

ville vara med i studien och risken fanns att de anställda därmed kände sig pressade att delta eftersom förfrågan kom från deras chef. Vi har i hög utsträckning försökt minska denna risk genom att förmedla att deltagande i studien är frivilligt och att de kunde välja att tacka nej till att delta även om de redan hade tackat ja.

I ett mail någon vecka före intervjun skrev vi att vi planerade att båda två skulle delta under intervjuerna och att de skulle återkomma till oss om de önskade att enbart en av oss skulle delta. Brinkmann och Kvale (2014:51f) tar upp att intervjusituationen inte är ett vardagligt samtal och att det kan innefatta en maktasymmetri. Detta beror delvis på att intervjun är en enkelriktad dialog, det var vi som ställde frågor och deltagaren gav svar på frågorna. Att vi då var två stycken som lyssnade och ställde frågor tänker vi kunde öka denna asymmetri. Genom att vi gav deltagarna möjlighet att välja om vi skulle vara två eller en som höll i intervjuerna försökte vi förhindra denna eventuella känsla av att känna sig utsatt i intervjusituationen. Vi lät dessutom deltagarna välja plats för intervjun vilket kan ha bidragit till att intervjupersonen kände sig mer bekväm i situationen. Vid intervjutillfället berättade vi för deltagarna att vi kommer sända dem uppsatsen via mail när den är färdigställd och examinerad så att de får ta del av studien de har deltagit i.

5 Analys

I det här kapitlet presenteras material från intervjuerna, vilket syftar till att besvara våra frågeställningar. Materialet integreras med en analys vilken utgår ifrån tidigare forskning samt de tre teoretiska perspektiv vilka tidigare har presenteras. Utifrån det insamlade materialet samt studiens frågeställningar har vi kommit fram till följande teman:

Det psykiska måendet som hinder
Samhällets attityder och brist på kunskap
Ett oflexibelt samhälle med höga krav
Skolan som en viktig aktör
Stärka individen
Andra organisationer och svårigheter med samverkan
Goda organisatoriska förutsättningar

5.1 Det psykiska måendet som hinder

Samtliga informanter beskrev att delaktigheten i samhället bland de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa som de träffar i sin verksamhet generellt är låg. De påpekade dock att det är svårt att tala om målgruppens delaktighet i generella termer. Avseende vad som kan hindra de unga vuxnas möjligheter till delaktighet i samhället togs ofta det psykiska måendet upp, vilket därför har valts som ett tema. I följande citat ges exempel på de professionellas uppfattningar av de unga vuxnas delaktighet i samhället:

Det är svårt med siffror men kanske, en fjärdedel av de jag träffar känner delaktighet skulle jag nog säga, på ett eller annat sätt. Men tre fjärdedelar gör det nog inte, i varierande grad, där femtio procent av dem verkligen inte gör det. (Informant 1)

I fråga om vilka faktorer som hindrar de unga vuxna att bli delaktiga i samhället lyfter samtliga informanter, som tidigare nämndes, fram det psykiska måendet hos

de unga vuxna som ett tydligt hinder. Oftast var det det psykiska måendet som lyftes fram först i fråga om hinder. Detta visas genom citatet nedan:

Det är ju mycket det psykiska måendet som påverkar. Det är mycket ångestproblematik, social fobi framför allt [...] Men i stort kan man ju säga att det psykiska måendet på olika sätt, att man har utvecklat tvång, det är väldigt mycket kopplat till det. (Informant 5).

Att flera av informanterna har fokuserat på de unga vuxnas mående i första hand som ett hinder för att nå ökad delaktighet i samhället för målgruppen finner vi intressant. Något som senare kommer framgå i detta kapitel är att intervjupersonerna även talar om att det finns samhällsliga hinder för att nå ökad delaktighet. Trots detta uppmärksammar vi dock att måendet som hinder får en stor plats i många av intervjuerna. Om man antar ett perspektiv utifrån empowerment anses det vara viktigt att förstå sambanden mellan individers livssituationer samt vilka yttre förhållande som råder. När man fokuserar främst på att stärka individen och inte fokuserar på yttre samhällsliga faktorer intar man istället den terapeutiska positionen (Askheim 2007). För att förstå de faktorer som hindrar de unga vuxna att bli mer delaktiga i samhället i ett brett perspektiv kan man genom att använda sig av empowerment få en bild som innefattar både individens livsförhållande samt yttre faktorer. Den vetenskapliga artikeln i vilken studien är gjord i Cypern (Apostolou et al. 2012) tar upp att den professionella hjälpen som rör psykisk ohälsa tenderar att vara mer medicinsk än psykosocial. Det är möjligt att dessa tendenser även finns inom en svensk kontext och därmed skulle man kunna förstå varför de professionella i många fall först talar om de ungas mående innan de förklarar yttre faktorer som kan påverka delaktigheten för målgruppen i samhället. Något vi även anser är viktigt att belysa i detta sammanhang är att i artikeln vilken undersöker unga vuxnas perspektiv på att integreras i samhället tas det i resultatet upp att de unga vuxna såg deras mående som ett hinder för ökad integrering, exempelvis om man erfar en depression (Gordon et al. 2007). På samma sätt som de professionella talade om det psykiska måendet som ett hinder talar alltså även de unga vuxna i artikeln om det psykiska måendet på liknande sätt.

5.2 Samhällets attityder och brist på kunskap

Stigmatisering gentemot personer med erfarenhet av psykisk hälsa var en återkommande faktor som informanterna tog upp avseende hinder för målgruppen att kunna integreras i samhället. Samhället beskrivs av de professionella bland annat som icke tolerant gentemot de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa. Utifrån detta valdes ett tema kring samhällets attityder och brist på kunskap. En informant uttrycker det så här:

Samhället idag är inte särskilt tolerant mot personer som kanske är lite udda, eller lite annorlunda eller som inte har full förmåga. Man ska liksom vara [...] utåtriktad och tycka att livet är jättestor hela tiden och det ställs väldigt stora krav. Jag tror att det är väldigt många som känner att man inte passar in där och att man inte får lov att vara på ett annat sätt.

(Informant 4)

Att samhället inte upplevs ha en tolerant attityd gentemot de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa kan Goffmans teori om stigma bidra med ett perspektiv på. Enligt Goffman (2014) finns det normer i samhället kring hur man bör bete sig och vilka egenskaper som anses önskvärda, vilket kan relateras till ovanstående citat där informanten berättar att det finns krav kring hur man bör vara och vilka egenskaper man förväntas ha. Enligt teorin om stigma kan man komma att betraktas som avvikande om man inte lever upp till de normer som råder i samhället och att det innebär ett stigma att kategoriseras som avvikande. Att samhället inte är tolerant gentemot personer med erfarenheter av psykisk ohälsa kan således bero på stigmatiserande attityder gentemot dem på grund av att psykisk ohälsa inte faller inom ramen av förväntningarna på en.

Samhällets attityder beskrivs av några informanter omfatta fördomar där den psykiska ohälsan inte riktigt tas på allvar, utan mer betraktas som något de kan ta sig ur. En informant beskriver det så här:

Men många kan ju säga att dem har haft känslan att dem har upplevts från andra som lata och att du kan mycket mer än vad du visar och tror [...] och då utvecklar man själv en misstro. (Informant 5)

Ovanstående citat kan relateras till artikeln skriven av Gordon et al. (2007). I denna framkommer att de unga vuxna deltagarna i studien hade upplevt brist av förståelse från omgivningen kring deras erfarenheter av psykisk ohälsa. Enligt artikeln hade även de unga vuxna upplevelser av stigmatiserande attityder gentemot dem, vilket också beskrevs som ett hinder för att integreras i samhället. De ungas perspektiv från studien stämmer således överens med de professionellas uppfattningar kring stigmatiserande attityder i samhället som en utmaning för ökad delaktighet för målgruppen. Genom citatet ovan kan man förstå att man på grund av negativa attityder i samhället kan komma att utveckla en misstro till sig själv, vilket kan relateras till självstigma. I artikeln av Hansson et al. (2014) beskrivs att självstigma handlar om att de negativa attityderna från omgivningen införlivas i sin självbild och påverkar hur man ser på sig själv.

Några informanter beskriver att de unga vuxna blir påverkade av attityderna och normerna i samhället kring hur man bör vara och att känslor av skam kan uppkomma. En informant uttrycker sig enligt följande angående skam:

Alltså det finns ju en otrolig skam tror jag kring psykisk ohälsa [...] det är ju lite vardagligt att många säger att man är lite deprimerad, eller att man har ångest för detta men när det väl gäller så är det väldigt skamfyllt.

(Informant 4)

Att känna skam kring erfarenheter av psykisk ohälsa och hur man hanterat det kan utifrån teorin om stigma innebära att en individ som utsätts för stigmatiserande attityder kan komma att undvika sociala situationer där man behöver berätta mer om sig själv och om det som av samhället inte accepteras (Goffman 2014). Detta kan relateras till resultatet i artikeln skriven av Hans et al. (2013), inom vilket det framkommer att majoriteten av deltagarna i studien hade dolt sina psykiska problem från andra och undvikt att utveckla relationer samt att söka ett jobb eller utbildning. Dilemmat kring att inte berätta om sina erfarenheter av psykisk ohälsa framgår även i resultatet från studien med de unga vuxnas perspektiv (Gordon et al. 2007). Att påverkas av stigmatiserande attityder och normer som råder i samhället kan således utgöra ett hinder för de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa gällande ökad delaktighet i samhället. Att minska stigmatiseringen togs bland informanterna upp som en viktig del i att kunna öka delaktigheten i

samhället för de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa. Kunskap beskrivs som ett verktyg för att minska stigmatiseringen och en informant påtalar att kunskap behöver spridas ovanifrån:

Att det kommer ovanifrån, att vi behöver ha fokus på det och vi behöver få kunskap för att luckra upp föreställningar, stereotyper och stereotypa bilder och fördomar. Att jobba kring psykisk ohälsa på det sättet också och det görs ju en hel del [...] så vi är väl på väg men det behöver fortsätta jobbas med det på politiskt plan tänker jag, ett samhälleligt plan mycket, så att det sipprar in i alla verksamheter som en normal del av tänket på olika ställen. (Informant 1)

Citatet kan relateras till artikeln skriven av Hansson och Svensson (2016) där bland annat sambandet mellan kunskap och stigmatiserande attityder undersöks. Resultatet visar att högre kunskap om till exempel depression var relaterat till mindre stigmatiserande attityder och styrker därav de professionellas uppfattningar kring att kunskap om psykisk ohälsa behöver spridas i samhället för att minska stigmatiseringen och öka delaktigheten för de unga vuxna med erfarenheter av psykisk ohälsa. I citatet ovan beskriver informanten att kunskap behövs för att luckra upp stereotypa föreställningar. Utifrån teorin om stigma kan detta relateras till att stereotypa föreställningar är vanligare bland människor som inte känner varandra men att dessa föreställningar kan förändras då man får mer kunskap om varandra. Uppfattningarna av varandra kan då grundas på mer rättfärdiga bilder än stereotypa fördomar (Goffman 2014). Tidigare presenterades ett citat där en informant beskrev att attityderna gentemot de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa innefattade brist på förståelse och fördomar kring att de klarar mer än vad de visar. Om kunskapen kring psykisk ohälsa ökar i samhället kan, utifrån ett perspektiv om stigma, en bredare förståelse ges för målgruppen och mindre utrymme ges för fördomar i samhällets attityder.

Bland informanterna framkom det dock att det finns goda attityder gentemot målgruppen hos många professionella. Detta beskrivs av informanten nedan:

Om man pratar om våra myndigheter så att säga och de handläggarna som vi har kontakt med här så finns det där i allmänhet en väldigt stor förståelse, medkänsla och engagemang att det ska bli bra. (Informant 6)

Forskning visar, som tidigare nämnts, att diskriminering och stigmatisering är vanligt förekommande i Sverige gentemot personer vilka erfar psykisk ohälsa (Hansson et al. 2014). Det är således positivt att informanten i citatet ovan snarare upplever positiva och förstående attityder inom myndigheter och organisationer vilka arbetar med målgruppen. Som vi även tagit upp tidigare visar forskning att kunskap är en viktig faktor för att minska de stigmatiserande attityderna (Hansson & Svensson 2016). De professionella som i sitt arbete kommer i kontakt med personer vilka erfar psykisk ohälsa har troligtvis mycket kunskap om psykisk ohälsa vilket kan ge en förklaring till att de har ett förstående förhållningssätt gentemot målgruppen. Detta påvisar ytterligare vikten av att kunskap kan bidra till mindre stigmatisering.

5.3 Ett oflexibelt samhälle med höga krav

Samtliga informanter beskriver på olika sätt att en utmaning gällande ökad delaktighet för de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa är att samhället är oflexibelt och att höga krav ställs, vilket därför valdes som ett tema. I följande citat ges exempel på brist av flexibilitet i samhället:

Jag tänker att samhället är ganska oflexibelt på många sätt, att det förväntas att alla ska kunna jobba på samma sätt eller studera på samma sätt och klarar man inte det då upplevs det som ett misslyckande. (Informant 5)

En annan informant talar om utmaningar i förhållande till att det ställs höga krav på arbetsmarknaden:

Att arbetsmarknaden, det är så höga krav på att man ska vara med, man ska kunna jobba fyrtio timmar i veckan, man ska kunna vara flexibel, man ska kunna massa olika saker som vi tar för givet, som kan vara jättekomplicerade. (Informant 2)

I ovanstående citat beskriver de professionella att det finns förväntningar och krav i samhället kring vad man bör kunna göra. Ett perspektiv kring stigma kan bli relevant i detta sammanhang. De professionella beskriver bland annat att man förväntas kunna prestera högt och att det ses som ett misslyckande om man inte lever upp till förväntningarna. Utifrån teori om stigma (Goffman 2014) kan detta tolkas som att man av samhället anses avvikande då man inte har möjlighet att leva upp till kraven på exempelvis arbetsmarknaden, att man då blir kategoriserad som misslyckad, likt beskrivningen i citatet ovan ger exempel på.

Att samhället är oflexibelt gällande krav inom arbete och studier beskrivs av de professionella som ett hinder för delaktighet i samhället och en informant beskriver att de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa är en grupp som inte har lätt att få tillträde i samhället:

Men som sagt jag kan inte uppleva att det är lätt för dem att få tillträde, att de är välkomnade som en resurs i samhället, det kan jag inte, inte den gruppen som kommer hit i alla fall. (Informant 6)

I artikeln skriven av Gordon et al. (2007) framkommer att de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa i den studien påvisade att samhället är oflexibelt. För att kunna öka möjligheterna till delaktighet i samhället för målgruppen framförde de unga vuxna i studien att flexibilitet i arbetslivet och kring utbildningsmöjligheter är viktigt. Detta stämmer således överens med de professionellas uppfattningar kring brist på flexibilitet i samhället som ett hinder för delaktighet. Att samhället inte uppfattas som tillräckligt anpassat utefter de förutsättningar som de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa kan ha och stigmatiserande attityder gentemot dem som i vissa fall präglas av fördomar tyder på diskriminerande strukturer gentemot målgruppen i samhället, vilket är något som tas upp i teorin om stigma. Enligt Goffman (2014) kan de som anses avvikande komma att utsättas för diskriminerande strukturer i samhället vilket i sin tur beskrivs begränsa livsmöjligheterna för de personerna. Det har framgått att de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa har begränsade möjligheter till delaktighet i samhället på grund av att samhället inte är tillräckligt anpassat utifrån deras förutsättningar och mående. Utifrån de professionellas uppfattningar

kan således de unga vuxnas livsmöjligheter betraktas som begränsade likt det Goffman beskriver.

Att ha en sysselsättning och att stödja de unga vuxna i att komma ut till en arbetsplats är något som de professionella vi har intervjuat arbetar mycket med. Vikten av att ha en sysselsättning tas bland informanterna upp. Forskning visar att engagemang i samhällliga organisationer är bra för välbefinnandet. Likaså visar forskning att unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa anser att ett arbete är viktigt för att må bra, dels eftersom man mår bra när man upplever att man bidrar till samhället men också då man genom arbetet kan uppleva uppskattning från andra och få tillgång till sociala kontakter (Albanesi et al. 2014; Gordon et al. 2007). Därmed blir det viktigt att de professionella kan hitta arbetsplatser där de unga vuxna kan få utvecklas vilket kan leda till att måendet förbättras för individerna.

En informant understryker dock att det i samhället behöver finnas fler möjligheter och platser på arbetsmarknaden där personer kan jobba utifrån lagom höga krav och beskriver:

Utifrån där vi jobbar nu då så kan man se behovet av fler ställen där det finns möjligheter att praktisera och möjligheter att arbeta fast med mindre krav och det är så snävt att komma in på arbetsmarknaden idag. [...] Samhället behöver inkludera fler variationer, anpassa sig mer efter mänskligheten. (Informant 1)

En informant påtalar attityderna kring att ta emot någon som inte kan prestera utifrån förväntningarna på arbetsmarknaden:

Men det är väl också det här med synen på att ta emot någon som inte har full funktionsförmåga, som inte kan prestera så där och jag har förstått också att det finns ju många arbetsgivare som är ganska generösa och vill hjälpa till och jag vet inte vart hittar vi, jag har inte kommit i kontakt med så många av dem själv, ännu. [...] jag vet inte hur behjälplig kommunen är egentligen för att anpassa, man kan ju tycka att det borde vara ett mycket lättare samarbete. (Informant 4)

De ovanstående två citaten beskriver att samhället och arbetsgivare hade kunnat göra mer för att inkludera den målgrupp som de professionella arbetar med i fråga om att erbjuda arbeten och praktikplatser. Detta kan ses som något som hindrar de professionella i sitt arbete, att det är svårt att hitta platser där individerna kan komma ut i en sysselsättning. Som vi tidigare tagit upp kan ett arbete eller en sysselsättning bidra till ett ökat välbefinnande hos individer (Albanesi et al. 2014; Gordon et al. 2007). Därmed kan det anses angeläget att kommunen och arbetsgivare underlättar för individer att få större möjlighet till sysselsättning.

5.4 Skolan som en viktig aktör

Vid frågor avseende vilka utmaningar och möjligheter som finns i samhället gällande ökad delaktighet för de unga vuxna med erfarenheter av psykisk ohälsa tog majoriteten av informanterna upp att skolan har en viktig uppgift. Därav valdes temat kring skolan som en viktig aktör. Det framkom att flera av de unga vuxna som de professionella möter hade blivit mobbade i skolan och att den psykiska ohälsa ibland började redan där. Detta visar följande citat:

Väldigt många har mobbingfarenheter bakom sig som bidrar till en rädsla att över huvud taget komma i kontakt med andra människor. Jag skulle säga nio av tio har upplevt mobbning, väldigt hög andel av de vi träffar. (Informant 1)

Följande citat poängterar att skolan har ett viktigt ansvar:

Men jag tänker mycket på skolan som ett stort, har ett stort ansvar i det och vi märker att många faller ur där tidigt och inte blir uppfångade och kan sitta hemma. Det blir som en liten fästning hemma, man tillåts. (Informant 5)

Dessutom beskriver en informant genom följande citat att skolan har en viktig uppgift i att rusta de unga inför vuxenlivet:

Jag tror att skolan är jätteviktig att tidigt, [...] rusta lite grann för hur samhället funkar när man blir vuxen för det är man ju rätt så dåligt rustad i och har man då inte fått med sig så mycket hemifrån alltid så missar man ju en del sånt. (Informant 4)

Genom att använda empowerment som synsätt i detta sammanhang kan skolpersonalens roll förstås som mycket betydelsefull. Starrin (2007) förklarar att empowermentbegreppet innefattar att man ska stärka individers självkänsla genom att bland annat se individerna, bekräfta dem samt vara aktivt lyssnande. Att tidigt se eleverna och fånga upp de som inte mår bra kan man genom empowerment förstå som något viktigt för att eleverna ska bli stärkta. Således blir det angeläget att se de elever som utsätts för mobbning såväl som elever vilka inte mår bra på grund av andra faktorer. Inom empowerment är det dessutom viktigt att just stärka individen genom att förmedla kunskap vilket i sin tur kan leda till att människor får mer makt över sitt liv (Askheim 2007). Genom att använda empowerment som förhållningssätt av lärare och övrig skolpersonal gentemot elever kan de vara med i processen att rusta och stärka individer inför framtiden. Att dessutom få eleverna att stanna kvar och fullfölja sin skolgång och utbilda sig kan också göra att individer stärks. I artikeln om integration i samhället utifrån unga vuxnas perspektiv berättar de unga vuxna att det ansågs att det var viktigt att ha ett arbete eftersom det bidrog till att man kände tillfredsställelse i livet (Gordon et al. 2007). Genom att då ha en utbildning och fullfölja sin skolgång kan det underlätta för en senare i livet när man söker jobb och att det hjälper en att vara mer rustad inför livet.

En informant beskrev skolan som fyrkantig och att de som inte har möjlighet att anpassa sig till den miljön inte uppmärksammas:

Skolan är också väldigt fyrkantig, det borde finnas mer möjligheter i skolan att kunna göra på lite olika sätt. Att alla inte ska sitta i samma klassrum och göra precis samma sak för alla har inte den förmågan.
(Informant 2)

På samma sätt som de professionella kunde uppleva skolan som fyrkantig tog artikeln om integration i samhället från de unga vuxnas perspektiv upp att de unga vuxna önskade att skolan skulle se elevers individuella behov och vara flexibel utefter detta (Gordon et al. 2007). Då forskning bekräftar det som de professionella säger kan detta ses som något viktigt att göra något åt.

5.5 Stärka individen

Under intervjuerna ställde vi frågor till informanterna angående hur de arbetade för att nå ökad delaktighet i samhället för de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa och hur de såg på sin egen roll i förändringsarbetet. Något som framkom var att de på olika sätt arbetade för att stärka individerna, vilket därför har valts som ett tema. Nedanstående citat ger exempel på de professionellas uppfattningar av sin roll:

Att försöka stärka deras inre kapacitet att stå ut med utmaningar i det yttre och våga ta sig an dem, att öka tilltron till att det finns något att vinna på att gör det. (Informant 6)

Jag tänker att min roll [...] att man är tillsammans i en process så tänker jag för att de unga då ska bli mer delaktiga och känna större delaktighet i samhället och kunna kanske i förlängningen driva sin egen process i det. Så tänker jag mycket kanske att genom att ge dem verktyg i det, konkreta verktyg också och få förståelse för varför det är som det är men också hur kan jag göra för att det ska funka. (Informant 5)

De professionella i ovanstående citat beskriver att de arbetar för att de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa ska uppnå ökad delaktighet genom att stärka dem och försöka öka deras egen kapacitet. Detta kan relateras till empowerment där det anses viktigt att stärka individen så att den självständigt ska kunna förändra sin position och ta makt över sitt liv (Askheim 2007). I citatet ovan pratar informanten även om att ge de unga vuxna verktyg för att kunna driva sin egen process. Detta tas även upp i artikeln av Gordon et al. (2007) där resultatet visar att de unga vuxna i studien uppskattade när professionella gav dem konkreta verktyg kring hur de kan hantera olika situationer i livet.

Att arbeta förändringsinriktat med individerna kunde även handla om att kartlägga deras livssituation och uppmuntra till att de ska komma ut i en sysselsättning och finnas med i den processen och en informant beskriver:

Det är ju mycket kartläggande samtal, titta på hur det har gått tidigare, vad som inte har funkat, hur man har det hemma och även praktiskt med

ekonomi och alla sådana delar, vad behöver man börja att titta på för att man ska klara av att ta det steget? Så för vissa är det ju många samtal innan man kan komma dit och studiebesök och bara våga. Och då är ju vi med, eller jag är med så mycket de vill och behöver. (Informant 5)

Att kartlägga de unga vuxnas situation tillsammans med dem beskrivs av samtliga informanter som en del i deras arbete för att stödja de unga vuxna. Utifrån empowerment kan kartläggning uppfattas som viktigt eftersom det kan leda till reflektion hos den enskilde och till ökad förståelse över sin situation och påverkan av yttre förhållanden. Genom att kartlägga deras situation kan de unga vuxna få mer kunskap kring hur de kan hantera sin situation, vilket inom empowerment beskrivs som en viktig del gällande att stärka individen och ge den möjligheter att själva agera och förändra situationen (Askheim 2007; Freire 1972). I ovanstående citat beskrivs att den professionelle är med den unga vuxna i processen för ökad delaktighet i samhället och finns där som stöd så mycket som de unga vuxna vill och behöver. Att detta är viktigt understryks i studien som undersökt unga vuxnas perspektiv där det framkommer att det uppfattades som viktigt att de professionella fanns där för en, var tillgängliga samt gav stöd och visade att de brydde sig om en (Gordon et al. 2007).

Något som också lyfts fram är att det är viktigt att arbeta utifrån individens egen önskan och komma ihåg att individen fortfarande har ett eget ansvar:

Men också att man jobbar på individens egen önskan och vad man tror att man orkar och klarar av, utan att för den sakens skull inte se att personen alltid har ett eget ansvar, det handlar ju också om att stärka den önskan om att ha eget ansvar över sitt eget liv tänker jag. (Informant 4)

I citatet uppmärksammas att det är viktigt att ta hänsyn till den unga vuxnas vilja och att även se att denne har ett ansvar. Detta kan relateras till empowerment där en utgångspunkt är att den enskilde ska betraktas som aktör och kunnig att förändra sin situation (Askheim & Starrin 2007). Genom att låta de unga vuxna vara delaktiga i sin process för att kunna förändra sin situation samt bidra till ökad reflektion hos den enskilde är exempel på hur de professionella arbetar utifrån att de unga vuxna betraktas som aktörer. Genom att stödja den unga vuxna till ett

agentskap kan en process utvecklas vilket kan leda till att den unga vuxna stärks och får större självförtroende. En annan grundläggande aspekt inom empowerment är att man ska låta individers vilja få komma fram då den enskilde själv vet sitt eget bästa (Askheim 2007; Askheim & Starrin 2007). Detta har informanten ovan tagit fasta på.

Vidare tog en informant upp att uppleva makt är en viktig aspekt. Informanten uttrycker det bland annat så här:

Du kanske inte är helt maktlös? [...] Om du låtsas att du är en läkare med vit rock, hur pratar dem? Vad gör dem för att få sin vilja igenom?

(Informant 3)

Makt är en central aspekt inom empowerment och handlar om att man ska ha som utgångspunkt att underlätta för individer att ta makt över sina liv och kunna hantera både personliga och samhällsliga hinder (Payne 2008). I citatet ovan visar en informant hur den ibland talar med de unga vuxna vilka den träffar om makt. Payne (2008) poängterar att man inte kan ge makt åt någon utan att individer själva behöver ta denna makt. Genom att starta en reflekterande process tillsammans med individerna kan det bidra till att individerna själva tar makt över sitt liv.

Något som dessutom framkom är att det är viktigt att förklara för de unga vuxna att de inte är ensamma om sitt mående och att det är viktigt att förmedla hopp till individerna. En informant beskriver det så här:

Att få dem att fatta att de inte är annorlunda än någon annan. Det är nog den viktigaste rollen tror jag som vi fyller här, normalisera, normalisera. Och ge dem hopp. (Informant 1)

Att det uppfattas som viktigt att de unga vuxna med erfarenheter av psykisk ohälsa får höra att de inte är ensamma i sitt mående eller annorlunda kan utifrån empowerment relateras till att det anses viktigt att individer med liknande erfarenheter får träffas för att man ska få veta att man inte är ensam om sin situation (Askheim 2007). I samband med detta blir det dessutom viktigt att professionella lyssnar, visar respekt och att man tar varje individ på allvar (Starrin

2007). Dessa faktorer kan bidra till att öka den ungas självkänsla vilket också kan bli ett sätt för individerna att uppleva deras möjligheter som mer hoppfulla.

5.6 Andra organisationer och svårigheter med samverkan

Ett hinder för delaktighet i samhället för de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa vilka samtliga informanter poängterar är att samverkan med andra organisationer är problematiskt och bristfälligt. Då detta var en återkommande faktor valdes ett tema om andra organisationer och svårigheter med samverkan. I citatet nedan beskrivs hur bristerna kring samverkan kan ta sig uttryck:

Ibland är det svårt att få folk att ta vid exempelvis om det visar sig att svårigheterna är för stora här så kan det ibland vara svårt att lämna över till någon, till psykiatrin eller till vårdcentralen. Att det kan ta lång tid så skickar man remiss till psykiatrin så kan det ta många månader innan den personen får kontakt där. Sådant kan vara svårt. (Informant 6)

Nedan beskriver en informant att deras arbete kan hindras av en bristfällig samverkan på så sätt att de inte alltid känner handlingsfrihet i sitt eget arbete med deltagarna då risken finns att ingen följer upp och stödjer efteråt:

Men det hindrar mig ibland att våga göra vissa saker för att det finns ju ingenstans att landa på, man vågar inte pröva en del saker för tänk om det skiter sig, vem tar vid? (Informant 3)

Utöver detta framkommer det att en svårighet är att de unga vuxna som de möter i verksamheten bollas runt mellan myndigheter:

Det kommer behöva göras något annat och så skickar man en remiss och så säger psykiatrin att de är nog alldeles för bra för oss, det där är en primärvårdsfråga. Och då ska de få tid hos en vårdcentral som inte har den möjligheten som vi har till uppföljning, samtidigt så kan vi inte jobba med dem för det är inte arbetslivsrehabilitering [...] Det är jättefrustrerande, för mitt i det här är det ju människor som vill ha hjälp. Och så är det fem system som säger det nej det där är inte vår sak. (Informant 2)

Svårigheter med samverkan kan förklaras utifrån den nyinstitutionella teorin. Teorin talar om begreppet organisatoriska fält (Svensson 2013). Här kan man förstå det som att verksamheten vilka de professionella arbetar vid finns inom samma organisatoriska fält som de myndigheter och organisationer vilka de ofta försöker samverka med. Även om organisationer inom samma fält till stor del ofta efterliknar varandra finns det fortfarande skilda organisatoriska element och skilda institutionella logiker inom varje organisation. Detta kan förklara att samverkan mellan myndigheter ofta kan bli problematiskt eftersom man har olika regelverk, uppdrag och förväntningar inom organisationerna (Johansson 2013; Levin 2013). Utifrån begreppen institutionella element tänker vi att man även skulle kunna förstå att de olika organisationerna har skilda förutsättningar i fråga om vilka resurser varje organisation har tillgång till. Svårigheter med samverkan kan dessutom förstås utifrån begreppet verksamhetsdomän (Grape 2006). En verksamhetsdomän i detta sammanhang kan handla om vem som ska stödja och behandla de unga vuxna vilka erfar psykisk ohälsa. När organisationer inte kommer överens om vilken organisation som har vilken uppgift inom verksamhetsdomänen kan domänkonflikter uppstå. Detta i sin tur kan bero på vilka domänanspråk som verksamheten gör, vilket innebär vad de olika organisationerna enligt deras institutionella element och logiker anser att de bör arbeta med.

Flera informanter lyfter även fram att det finns stora brister bland andra myndigheter vilket i stort ses som en samhällsutmaning för att nå ökad delaktighet för målgruppen:

Vården för de här personerna är ju ganska undermålig ofta tycker jag. [...] Det saknas liksom personer på vårdcentralen, på psykiatrin, det saknas tid hos de här personerna som gör att de här unga vuxna kan få hjälp. Man kan också säga att någonting som är viktigt är att i och med att det är personer som har en sargad, en skada tilltro till sig själv och till samhället så kräver de ofta ganska mycket tid för att kunna bygga upp någon slags relation till professionella. (Informant 6)

Forskningen som handlar unga vuxnas perspektiv på att integreras i samhället tar upp att de unga vuxna i studien uppskattade när de professionella hade tid för en

och när det fanns utrymme att bygga en relation (Gordon et al. 2007). Därmed bekräftar det informantens önskan och ifrågasättande av myndigheter, att brist på tid kan upplevas som problematiskt.

Sedan fortsätter informanten och uttrycker följande:

Så att ifall det fanns utrymmet i fler myndigheter och i vården att liksom stanna upp och lära känna personer. [...] Prio har ofta varit att det ska gå fortare, bli effektivare och då är risken att man offerar det, att det inte blir så effektivt, att man går en rad kortare kontakter som inte riktigt får chans att göra verkan. (Informant 6)

Ovanstående citat skulle man kunna förstå utifrån ett nyinstitutionellt begrepp, nämligen isomorfism. Om man betraktar de myndigheter vilka arbetar med unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa som att de arbetar inom samma fält kan man genom begreppet isomorfism förstå varför dessa myndigheter tenderar att ha liknande brister och utmaningar då de till stor del efterliknar varandra. En institutionell logik som skulle kunna finnas inom dessa myndigheter kan vara att effektivt är samma sak som kort och snabbt och att en kortvarig kontakt är mer effektiv än en långvarig. Genom nyinstitutionell teori skulle man kunna se detta som en föreställning, vilken finns inom människobehandlande organisationer, som är svår att förändra då det är införlivat i organisationskulturen och är den del av de institutionella element som finns inom organisationerna (Johansson 2013; Levin 2013; Svensson 2013).

En annan utmaning för ökad delaktighet i samhället för de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa som presenteras i samband med bristfälligheten hos andra myndigheter är att det är svårt för målgruppen att passa in i andra myndigheters mallar och få tillgång till deras stöd. Detta förklaras så här av en informant:

Jag tänker alltså Arbetsförmedlingen och sådär, det ska vara kodat och det ska vara det ena och de andra och då ska man liksom vara, man ska ha en etikett på att det är någonting som är fel, det är ju inte så lätt att få den hjälpen man skulle behöva annars. (Informant 4)

I den enkla världen så är man ju liksom frisk och arbetsför och då kommer man in i systemet med Arbetsförmedlingen, a-kassa och hela den biten eller så är man sjuk och sjukskriven och är försäkrad därigenom men alla de där mittemellan, de som hamnar inom kommunen mycket då de får ju inte riktigt samma stöd, hjälp och möjligheter. (Informant 4)

Detta kan också förklaras genom den nyinstitutionella teorin. Det framkommer att myndigheter som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan tenderar att arbeta med liknande målgrupper då det ofta finns krav på diagnoser eller att man ingår i deras försäkringssystem för att hjälp ska kunna erbjudas. Även här kan man förstå att organisationerna inom detta fält på så sätt arbetar på liknande sätt med liknande målgrupper, vilket återigen leder oss till begreppet isomorfism som Svensson (2013) har beskrivit.

5.7 Goda organisatoriska förutsättningar

Samtliga informanter ansåg att de hade goda möjligheter att arbeta med att de unga vuxna skulle uppleva ökad delaktighet. Möjligheterna bestod ofta i att de inom deras verksamhet hade en stor handlingsfrihet att utforma arbetet som de önskade. Då informanterna beskrev att de generellt hade goda organisatoriska förutsättningar valdes detta som ett tema. I följande citat ges exempel på handlingsfriheten inom verksamheten:

Vi har ett ganska öppet uppdrag på [verksamheten], vi har en ganska stor frihet professionellt att utforma vårt arbete och våra samtal utifrån vad vi tror blir bäst för den personen vi träffar [...] vi har ingen detaljstyrning som kan vara blandat med svårigheter. (Informant 6)

Något som dessutom var förenat med möjligheter att arbeta förändringsinriktat var att majoriteten ansåg att de hade förhållandevis mycket tid, något som visas nedan:

Vi har tid på oss, man får ju vara här upp till ett år, det gör också att det känns som att vi hinner göra en bra planering, vi hinner tänka och etablera en bra relation. (Intervju 1)

Som vi tidigare nämnt tar artikeln om integration i samhället avseende unga vuxna upp att de unga vuxna önskade att få mycket tid tillsammans med professionella och att upprättelse av en relation var en viktig aspekt (Gordon et al. 2007). Att verksamheten arbetar på detta sätt är därför utifrån tidigare forskning positivt. Av informanterna framgår det att deras verksamhet skiljer sig från andra verksamheter gällande att de har mer tid och en stor handlingsfrihet utan detaljstyrning. Denna verksamhet verkar alltså vara ganska olik de andra offentliga organisationerna vilka vi tog upp under föregående tema. Den nyinstitutionella teorin förklarar som tidigare tagits upp begreppet organisatoriska fält (Svensson 2013). Eftersom denna verksamhet som vi här talar om arbetar med arbetsrelaterade frågor och psykisk ohälsa kan man tänka att den ingår i samma organisatoriska fält som bland annat Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan samt hälso- och sjukvården. Att en verksamhet skiljer sig från andra verksamheter inom samma fält kan förklaras genom begreppet moralisk entreprenör. Att vara en moralisk entreprenör handlar om att man ej rättar sig efter de dominerande förställningar och normer som finns inom det fält verksamheten tillhör. Det finns därmed utrymme för verksamheter att påverka sin egen verksamhet i en annan riktning (Grape & Johansson 2006; Markström 2006). Vi förstår verksamheten i fråga som en moralisk entreprenör vilken har både haft utrymme och resurser för att gå en annan väg än övriga offentliga organisationer inom samma fält.

Att verksamheten skiljer sig från andra offentliga verksamheter tas också upp gällande att verksamheten försöker vara flexibel så att ingen av de unga vuxna deltagarna ska avbryta kontakten:

Vi försöker ju vara så icke fyrkantiga som möjligt i det och vi finns till för dem och ofta så tappar vi inte bort folk helt på det sättet utan de kommer tillbaka. (Informant 5)

En informant säger följande inom samma tema:

Det är ju ganska eller inte ovanligt att folk kommer hit och har haft kontakt med psykiatrin som har runnit ut i sanden och när de säger att den har runnit ut i sanden så betyder det att de kommer inte på ett möte och sen har det en tid bokad och fick en till tid bokad men fick ångest för att

man inte hade varit där och tycker att de varit dåliga och då dyker de inte upp och så blir det inget mer. (Informant 2)

Återigen kan verksamheten förklaras som en moralisk entreprenör gällande att verksamheten försöker vara flexibel så att individerna ej tappas bort på vägen, något som informanten ovan ansåg att psykiatrin inte riktigt alltid åstadkommer.

6 Slutdiskussion

I detta kapitel kommer vi att återkoppla analysen till frågeställningarna. Vi kommer dessutom utveckla en diskussion kring delar av de aspekter som framkom genom analysen.

Till att börja med kan vi konstatera att de professionella ej ansåg att de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa som de träffar var delaktiga i samhället i någon hög grad om de skulle ge ett generellt svar för målgruppen. Att komma ut i sysselsättning och att på så sätt uppnå en ökad delaktighet i samhället ansåg de professionella var viktigt.

Avseende vad de professionella upplevde hindrar dem i deras arbete att nå ökad delaktighet framkom samverkan med andra organisationer som ett tydligt hinder. Genom den nyinstitutionella teorin kunde man genom olika begrepp förstå varför samverkan kan bli problematiskt. Vid svårigheter med samverkan tänker vi att det kan behövas verksamheter som är flexibla och som kompletterar de redan befintliga organisationerna för att ta sig an en bredare målgrupp än vad de andra organisationerna gör. Om det fanns fler organisationer som riktade sig mot en bredare målgrupp hade säkerligen fler individer kunnat få sina behov tillgodosedda och inte hamnat mellan stolarna.

Även stigmatisering gentemot de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa samt att samhället är oflexibelt beskrevs av de professionella som utmaningar gällande de unga vuxnas möjligheter till delaktighet i samhället. Både skolan och arbetsmarknaden beskrevs som oflexibel och det visade sig vara viktigt att de unga vuxna får möjlighet att genom en sysselsättning testa sin förmåga och bli del av ett sammanhang. Att hitta anpassade arbetsplatser som de unga vuxna kunde komma ut till var dock en svårighet för de professionella då det finns brist på arbetsgivare som välkomnar målgruppen. Detta kan därmed ses som något som hindrar dem i deras arbete att stödja de unga vuxna att nå ökad delaktighet i samhället. Här finns således ett stort förbättringsområde som samhället skulle kunna arbeta mycket med för att ge de unga vuxna bättre förutsättningar att bli delaktiga. Både kommunen såväl som privata arbetsgivare skulle kunna vara

viktiga aktörer för att välkomna de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa som viktiga resurser i samhället.

Handlingsutrymmet inom verksamheten ansågs vara stort vilket lyftes fram som en faktor vilken gav de professionella goda möjligheter att arbeta för att de unga vuxna skulle bli mer delaktiga i samhället. Något som också ökade denna känsla av möjlighet att arbeta med målgruppen var att de ansåg sig ha mycket tid. Denna verksamhet skiljde sig på så sätt till stor del från andra verksamheter inom samma organisatoriska fält och betraktades därmed som en moralisk entreprenör. Det är dock viktigt att påpeka att verksamheten har denna möjlighet eftersom det finns tillräckliga resurser. Det handlar således troligtvis också om en resursfråga och inte enbart om vilka institutionella logiker, exempelvis vilka föreställningar och normer, som råder inom organisationen. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har troligtvis inte dessa resurser att arbeta lika långsiktigt som den aktuella verksamheten har. Trots detta skulle vi ändå säga att verksamheten är en moralisk entreprenör och tänker nytt ifråga om att det mest effektiva är att ha långsiktiga kontakter och ge varje individ mycket tid och möjlighet att upprätta en relation, vilket är viktigt då detta har visat sig vara betydelsefullt för att en förändringsprocess ska bli möjlig.

Angående hur de professionella såg på sin egen roll i förändringsarbetet framkom att rusta individer att anta yttre utmaningar som en central del. Att ge den enskilde verktyg till att så småningom driva sin egen process var också en aspekt som togs upp. Till stor del arbetade de professionella mycket utifrån det som empowerment talar om angående att stärka individer och ta vara på de enskildas vilja samt att se individer som aktörer och kunniga. De fanns med individen och uppmuntrade individen till reflektion, något som inom empowerment (Freire 1972:42ff, 64) anses viktigt för att på egen hand kunna ta makt över sin situation. En annan aspekt av de professionellas roll som presenterades var att normalisera de ungas upplevelser och visa på att de inte är annorlunda och att de inte är ensamma om sina upplevelser. Detta tyder på att de inom deras verksamhet verkar ha ett förhållningssätt som utgår mycket ifrån empowerment.

Angående vilka utmaningar som finns för de unga vuxna att bli delaktiga såg de professionella de unga vuxnas mående i sig som en utmaning. Att de

professionella tenderar att lyfta fram det psykiska måendet som det första hindret är som vi tagit upp intressant, men det är samtidigt förståeligt med tanke på att det till stor del är måendet som de inom sin verksamhet arbetar med att förbättra och att överbrygga. Däremot kan det nog vara viktigt att samtidigt ha ett stort samhälleligt perspektiv och integrera detta i det stöd de unga vuxna får. Att maktperspektivet inte glöms bort utan att de unga vuxna får en förståelse för att det i samhället finns hinder vilka försvårar för dem att bli delaktiga. Att ha med sig empowerment med alla dess aspekter genomsyrat i verksamheten skulle nog kunna vara fördelaktigt. Det är dock viktigt att påpeka att vi till stor del tycker att verksamheten och de professionella visar på mycket likhet med vad empowerment beskriver som viktigt.

Andra utmaningar som de professionella ansåg fanns i samhället handlade om att andra organisationer och myndigheter inte har tillräckligt med tid för att ge ett bra stöd till de unga vuxna. Dessutom togs det upp att det ofta inom myndigheterna finns krav på att man behöver ha en diagnos eller liknande för att få sina behov tillgodosedda hos de olika myndigheterna. Därmed kan man se ett behov av att det finns verksamheter som fungerar på det sättet som verksamheten vilken vi talar om i denna studie. Att det finns verksamheter för målgruppen att komma till där de får en stödkontakt och där det finns tid att starta långsiktiga processer tror vi är viktigt. Vi tror dessutom att det finns ett behov av verksamheter som inte innefattar myndighetsutövning utan där det enbart handlar om stöd.

Något som kan betraktas som en möjlighet utifrån vad de professionella tar upp är att det skulle göra stor skillnad om skolan kunde få arbeta mer med att se sina elever och ge mycket stöd och tid i ett tidigt stadiet i individernas liv. Kunskap om psykisk ohälsa lyftes fram som en viktig aspekt för att motverka stigmatiserande attityder. Att sprida kunskap i samhället kan därmed också ses som en viktig möjlighet vilken kan förändra och underlätta för individerna att bli mer delaktiga i samhället. Kunskap behöver således spridas bland arbetsplatser, i skolan men också i andra delar av samhället. Det framkommer att det är viktigt att kunskapen sprids på en politisk nivå. Vi funderar på hur denna kunskap kan spridas i samhället och tänker att media har en viktig roll i att ta upp dessa frågor och lyfta fram personer vilka har erfarenheter av psykisk ohälsa. Genom att förebilder i

samhället talar ut om sina eventuella erfarenheter av psykisk ohälsa tror vi att kunskap kan spridas till många.

Något vi har kommit fram till efter att ha genomfört denna studie är att det inför vidare studier vore intressant att undersöka hur de unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa vid någon liknande verksamhet i Sverige uppfattar det stöd de får och vilka utmaningar och möjligheter de ser. Därtill hade det varit intressant att undersöka hur unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa ser på delaktighet i samhället och vad delaktighet betyder för dem. Det hade också varit intressant att göra en komparativ studie för hur olika yrkesgrupper, exempelvis psykologer och socionomer, ser på delaktighetsfrågor angående unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa. För att få ett bredare perspektiv på ämnet hade man även kunnat undersöka hur andra professionella inom någon annan människobehandlande organisation eller myndighet ser på målgruppens delaktighet i samhället och hur de menar att situationen skulle kunna förbättras.

7 Referenslista

Ahrne, G & Svensson, P (2015) "Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen" I Göran Ahrne & Peter Svensson (red.): *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.

Airaksinen, E, Disheden, Y & Forsell, Y (2009) *Fokusrapport: Tio åtgärder för att främja unga vuxnas psykiska hälsa*. (elektronisk), Stockholms läns landsting. <http://dok.slso.sll.se/CES/FHG/Psykisk_halsa_och_ohalsa/Rapporter/Aldre_rapporter/tio-atgarder-for-att-framja-unga-vuxnas-psykiska-halsa-webbversion.pdf> (2016-02-29).

Albanesi, C, Cicognani, E, Mazzoni, D & Zani, B (2014) "Sense of Community and Empowerment Among Young People: Understanding Pathways from Civic Participation to Social Well-Being" *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations* 26,1, 24-44

Apostolou, M, Panayiotopoulos, C & Pavlakis, A (2012) "Improving Mental Health Services Through the Measurement of Attitudes and Knowledge of Mental Health Professionals and the General Population in Cyprus" *International Journal of Mental Health*, 41, 4, 30-46

Askheim, Ole Petter (2007) "Empowerment - olika infallsvinklar" I Ole Petter Askheim & Bengt Starrin (red.): *Empowerment i teori och praktik*. Malmö: Gleerups.

Askheim, Ole Petter & Starrin, Bengt (2007) "Empowerment - ett modeord?" I Ole Petter Askheim & Bengt Starrin (red.): *Empowerment i teori och praktik*. Malmö: Gleerups.

Blom, B & Grape, O (2006) "Nyinstitutionalism - teori med stor potential" I Björn Blom, Ove Grape & Roine Johansson (red.): *Organisation och omvärld - nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.

Blomberg, S & Petersson, J (2013) "Nyinstitutionell teoribildning och dynamisk analys - användbarhet, kritik och alternativ" I Stig Linde & Kerstin Svensson

- (red.): *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter: människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Brinkmann, S & Kvale, S (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, A (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber.
- Dixon-Woods, M (2011) "Using framework-based synthesis for conducting reviews of qualitative studies" *BMC Medicine*, 9, 39.
- Ergon, J (2014) "Tre gånger mer psykisk ohälsa bland unga" (elektronisk), *Svt-nyheter*. 6 juni. <<http://www.svt.se/nyheter/vetenskap/tredubblad-psykisk-ohalsa-bland-unga>> (2016-02-29).
- Freire, P (1972) *Pedagogik för förtryckta*. Stockholm: Gummessons.
- Goffman, E (2014) *Stigma: den avvikandes roll och identitet*. Lund: Studentlitteratur.
- Gordon, L.J, Jivanjee, P & Kruzich, J (2007) "Community Integration of Transition-Age Individuals: Views of Young with Mental Health Disorders" *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 35, 4, 402-418
- Grape, O (2006) "Domänkonsensus eller domänkonflikt? - integrerad samverkan mellan myndigheter" I Björn Blom, Ove Grape & Roine Johansson (red.): *Organisation och omvärld - nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Grape, O & Johansson, R (2006) "Ytterligare en svensk nyinstitutionalism?" I Björn Blom, Ove Grape & Roine Johansson (red.): *Organisation och omvärld - nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Hansson L, Stjernswärd, S & Svensson, B (2014) "Perceived and anticipated discrimination in people with mental illness - An interview study" *Nordic Journal of Psychiatry* 68, 2, 100-106

Hansson, L & Svensson, B (2016) "How mental health literacy and experience of mental illness relate to stigmatizing attitudes and social distance towards people with depression or psychosis: A cross-sectional study" *Nordic Journal of Psychiatry* 70, 4, 309-313

Ineland, J (2006) "Konst, funktionshinder och frågan om legitimitet - om nya domänanspråk på handikappfältet" I Björn Blom, Ove Grape & Roine Johansson (red.): *Organisation och omvärld - nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.

Johansson, S (2013) "Samverkan som konflikt - om förhållandet mellan rättsliga strukturer och organisatoriskt handlande" I Stig Linde & Kerstin Svensson (red.): *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter: människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Stockholm: Liber.

Johansson, S & Kalman (2012) "Vad ligger i begreppet forskningsperson?" I Hildur Kalman & Veronica Lövgren (red.): *Etiska dilemman - forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Levin, C (2013) "Socialt arbete som moralisk praktik" I Stig Linde & Kerstin Svensson (red.): *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter: människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Stockholm: Liber.

Linde, S (2013) "Konkurrerande logiker - en möjlighet för institutionella entreprenörer?" I Stig Linde & Kerstin Svensson (red.): *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter: människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Stockholm: Liber.

Linde, S & Svensson, K (2013) "Bokens ärende" I Stig Linde & Kerstin Svensson (red.): *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter: människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Stockholm: Liber.

Markström, U (2006) "Professionaliseringen av det ideella - alternativa utförare på det socialpsykiatriska verksamhetsfältet" I Björn Blom, Ove Grape & Roine

Johansson (red.): *Organisation och omvärld - nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.

Meeuwisse, A & Swärd, H (2002) "Vad är ett socialt problem?". I Anna Meeuwisse & Hans Swärd (red): *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur.

Meeuwisse, A & Swärd, H (2006) "Vad är socialt arbete?". I Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans (red): *Socialt arbete, en grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.

Nygren, L (2012) "Risken finns, finns nyttan?" I Hildur Kalman & Veronica Lövgren (red.): *Etiska dilemman - forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Nyström, A. S (2012) "Mellan empati och kritisk granskning?" I Hildur Kalman & Veronica Lövgren (red.): *Etiska dilemman - forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Payne, M (2008) *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Socialstyrelsen (årtal saknas, a) "Termbanken" (elektronisk), <<http://socialstyrelsen.iterm.se/showterm.php?fTid=37>> (2016-04-18).

Socialstyrelsen (årtal saknas, b) "Psykiatriska specialiteter: psykiatri" (elektronisk), <<https://www.socialstyrelsen.se/ansokaomlegitimationochintyg/bevis,specialistkompetens/Documents/stmal-psykiatri.pdf>> (2016-04-18).

Socialstyrelsen (2013) *Psykisk ohälsa bland unga vuxna: Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg*. (elektronisk), <<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf>> (2016-02-29).

Starrin, B & Swärd, H (2006) "Makt och socialt arbete". I Anna Meeuwisse, Sune Sunesson & Hans Swärd (red): *Socialt arbete, en grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.

Sunesson, S (2006) "Socialt arbete som internationellt forskningsområde". I Anna Meeuwisse, Sune Sunesson & Hans Swärd (red.): *Socialt arbete, en grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.

Svensson, K (2013) "Varför fungerar det? Om betydelsen av förväntningar, institutioner och aktörer" I Stig Linde & Kerstin Svensson (red.): *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter: människobehandlande organisationer ur ett nyinstitutionellt perspektiv*. Stockholm: Liber.

Svensson, P (2015) "Teorins roll i kvalitativ forskning" I Göran Ahrne & Peter Svensson (red.): *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.

Vetenskapsrådet (årtal saknas) *Forskningsetiska principer: inom humanistisk: samhällsvetenskaplig forskning* (elektronisk), Elanders Gotab
<<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>> (2016-03-14).

Wendick, C (2016) "Kommunerna: Bostadsbristen är rekordstor" (elektronisk), *Svt-nyheter*. 22 februari. <<http://www.svt.se/nyheter/inrikes/kommunerna-bostadsbristen-ar-rekordstor>> (2016-02-26).

8 Bilagor

8.1 Bilaga 1



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Vi söker deltagare till vår studie!

Vi är två studenter som studerar socionomprogrammet på Göteborgs universitet. Nu läser vi vår sjätte termin och det är därmed tid för oss att under våren 2016 skriva en C-uppsats.

Ämnet som vi vill skriva om handlar om psykisk ohälsa och vi har valt att fokusera på unga vuxna, en målgrupp som vi anser är viktig att uppmärksamma. Vi vill genom att intervjua er professionella som arbetar med denna målgrupp undersöka hur ni ser på de unga vuxnas delaktighet i samhället och hur ni arbetar med unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa.

Vi söker nu efter deltagare till våra intervjuer och vänder oss därmed till er som arbetar på (namn på verksamheten). Vi beräknar att varje intervju kommer pågå under ca 45-60 minuter. Om du vill delta i studien kommer du att vara anonym. Vi kommer använda intervjuerna till att göra analyser samt för att citera lämpliga citat i vår skriftliga uppsats. Vi vill poängtera att deltagande i studien är helt frivilligt och man kan när som helst dra sig ur till och med den dag uppsatsen lämnas in till examination. Efter anmält intresse får ni ytterligare information angående vad det innebär att delta. Vår handledare heter Ann-Charlott Timander och ni är välkomna att kontakta henne eller någon av oss vid frågor!

Med vänliga hälsningar,
Sanna Karlsson och Nellie Albertsson
(Mailadress och telefonnummer)

Handledare: Ann-Charlott Timander
(Mailadress och telefonnummer)

8.2 Bilaga 2

En studie om delaktighet i samhället bland unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa

Informationsblad

Du har blivit inbjuden att delta i en studie vars syfte är att undersöka hur professionella ser på delaktighet i samhället för målgruppen unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa. Studien kommer också handla om hur professionella arbetar med denna målgrupp.

Innan du bestämmer dig för att delta är det viktigt att du förstår varför denna studie görs och vad den innebär. Vi ber dig därför att ta dig tid att läsa igenom detta informationsblad och om du har några frågor så är du välkommen att höra av dig till oss. Våra kontaktuppgifter samt kontaktuppgifter till vår handledare finns i slutet av detta informationsblad. Ta gärna några dagar på dig att fundera på om du vill delta i denna studie eller inte. Vi vill gärna att du meddelar om du vill delta eller inte senast den 21/3.

Varför görs denna studie?

Studien görs för att förhoppningsvis kunna få en större förståelse kring och uppmärksamma hur delaktigheten i samhället ser ut för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa samt vilka möjligheter eller utmaningar som de unga vuxna och ni professionella möter. Studien kommer resultera i en skriftlig uppsats på kandidatnivå.

Varför har du blivit inbjuden att delta?

Du har blivit inbjuden att delta eftersom du arbetar med unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa som vill närma sig arbetsmarknaden.

Måste man delta i denna studie?

Det är helt upp till dig att bestämma dig för om du vill delta i studien eller inte.

Vad händer om jag bestämmer mig för att delta?

Om du bestämmer dig för att delta i denna studie arrangerar vi en intervju antingen ansikte mot ansikte eller per telefon. Det är upp till dig vad du föredrar. Intervjun kommer att ta ungefär 45-60 minuter.

Behöver jag fylla i något formulär?

Innan du deltar i intervjun kommer du behöva fylla i ett samtyckesformulär. Det innebär att du samtycker till att delta i denna studie. Om du blir intervjuad ansikte mot ansikte ger vi dig formuläret vid intervjutillfället. Om du istället önskar bli intervjuad per telefon skickar vi dig samtyckesformuläret per mail eller post och ber dig att skicka det tillbaka till oss före intervjun.

Måste jag delta om jag har skrivit på samtyckesformuläret?

Du kan besluta dig för att inte delta i studien även om du har skrivit på samtyckesformuläret och genomfört intervjun. Du behöver heller inte ge någon förklaring till varför du hoppar av. När data väl är presenterad i form av en skriftlig uppsats och är lämnad för examination finns det inte längre möjlighet att dra tillbaka sitt samtycke.

När kommer intervjun att ske?

Intervjun kommer att ske vid ett datum, tillfälle och på en plats som passar dig.

Vad kommer att hända med den information som jag ger vid intervjun?

Med ditt godkännande kommer intervjun att spelas in och därefter skrivs ut. Om du inte vill att vi spelar in intervjun kommer vi be om ditt samtycke till att föra anteckningar under intervjun. Vi kommer använda intervjun till att göra analyser samt för att citera lämpliga citat i vår skriftliga uppsats. Efter att uppsatsen har blivit godkänd kommer vi förstöra allt material från intervjun.

Kommer mitt deltagande i studien vara konfidentiellt?

Vi kommer inte berätta för någon att du deltar i denna studie. Dina svar vid intervjutillfället kommer att behandlas så att obehöriga inte kan ta del av dem och personuppgifter om dig kommer att avidentifieras.

Vad händer efter intervjun?

Om du efter intervjun har fler frågor eller tankar får du gärna kontakta oss.

Vem genomför detta projekt och hur kan de kontaktas?

Vi är två studenter vid Göteborgs universitet, institutionen för socialt arbete som läser sjätte terminen på socionomprogrammet. Studien genomförs med vägledning av vår handledare Ann-Charlott Timander som arbetar på institutionen.

Studenter: Sanna Karlsson och Nellie Albertsson
(Mailadress och telefonnummer)

Handledare: Ann-Charlott Timander
(Mailadress och telefonnummer)

8.3 Bilaga 3

Intervjuguide

- Är det fortfarande ok att vi intervjuar dig?
- Har du några frågor innan vi startar intervjun?
- Är det ok att vi spelar in intervjun?
- Tack för att vi får intervju dig!

- Vill du börja med att berätta vilken utbildning du har? Har du gått någon vidareutbildning/fortbildning?
- Vill du berätta lite om arbetsuppgifterna som du har?

- Upplever du att deltagarna är delaktiga i samhället? Kan du i så fall ge exempel på hur de är delaktiga?
- Upplever du att deltagarna har goda möjligheter till delaktighet i samhället? På vilket sätt?
- Upplever du att deltagarna inte är delaktiga i samhället? Kan du i så fall ge exempel på hur de inte är delaktiga?
- Upplever du att det finns svårigheter som hindrar deltagarna att vara delaktiga i samhället?
- Upplever du att deltagarna i hög eller låg grad *känner* delaktighet i samhället?
- Hur skulle samhället kunna underlätta för dessa personer att uppleva ökad delaktighet i samhället?
- Hur upplever du samhällets attityder gentemot målgruppen?

- Kan du beskriva vilka verktyg eller metoder du utgår ifrån i ditt arbete?
- Hur arbetar du förändringsinriktat med dina deltagare? Vad upplever du fungerar bra?
- Vill du berätta om hur du upplever deltagarnas engagemang i deras eget förändringsarbete?
- Vill du berätta vilka möjligheter du upplever att du har att arbeta förändringsinriktat med deltagarna?
- Upplever du att det finns faktorer som hindrar dig från att arbeta förändrande med deltagarna?
- Hur upplever du att strukturella eller organisatoriska faktorer påverkar förändringsarbetet med deltagarna?
- Vilken roll upplever du att du har i arbetet med deltagarna?
- Är du nöjd med din roll eller hade du velat utveckla/förändra din roll?

- Tack så mycket!
- Har du några frågor eller något du vill tillägga?
- Om det är något vi undrar över, kan vi återkomma med någon följdfråga i så fall?

8.4 Bilaga 4



En studie om professionellas syn på delaktighet i samhället för unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa

Samtyckesblankett

I denna samtyckesblankett frågar vi dig om du vill delta i denna studie som handlar om delaktighet bland unga vuxna med erfarenhet av psykisk ohälsa, som du blev informerad om i informationsbladet. Vänligen besvara frågan nedan med ett ja eller nej.

Mot bakgrund av den information du fått i informationsbladet, vill du ställa upp och delta i denna studie?.....

.....
Deltagarens namn Datum Namnunderskrift

.....
Studentens namn Datum Namnunderskrift

.....
Studentens namn Datum Namnunderskrift