



Ersta Sköndal Högskola

Institutionen för socialvetenskap

Socionomprogrammet 210 hp

Återhämtning från psykisk ohälsa

**En kvalitativ undersökning om återhämtning inom Socialpsykiatriska
utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning**

Recovery from mental illness

**A qualitative study about recovery in Social Psychiatry perform purity of
Skärholmens District Administration**

Mahboba Khanabhadi & Yasmin Khanabhadi

Socialt arbete och kunskapsutveckling, Grundnivå

SOC63, VT-2014

C-uppsats

Handledare: Magnus Karlsson

Examinator: Johan Vamstad

Abstract

Denna studie syftar till att öka förståelsen för hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning på två boenden med särskild service inom Socialpsykiatriska utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning. Vi har intervjuat åtta boendestödjare. Valet av respondenter har gjorts utifrån ett kvoturval, fyra boendestödjare från Frösätra samt fyra från Solholmen. Vi har gjort semi-strukturerade intervjuer med samtliga boendestödjarna och utformat en intervjuguide. Intervjuguiden berör fenomen hur personalen på boendena beskriver begreppet återhämtning, hur de arbetar med återhämtning, hur återhämtning nås samt hur personal beskriver sin roll. Resultatet av studien påvisar att återhämtning innebär att den enskilde har möjligheten att återhämta sig från det kaotiska tillståndet samt att den enskilde tar makten över sitt liv. Återhämtning innebär utveckling och att den enskilde är självständig trots att en del av symptomen är varaktiga. Arbetet med återhämtning handlar om att lita på den enskildes förmåga och inte ge upp hoppet. Att se människan bakom symtomen och sjukdomen och därefter lyfta fram det friska. Återhämtning nås genom att den enskilde själv medverkar i sin egen återhämtning, är aktiv och villig att åstadkomma en förändring.

Nyckelord: återhämtning, total återhämtning, social återhämtning, återhämtningsprocess, rehabilitering, bot, psykiska diagnoser, psykiska sjukdomar, personer med psykiska funktionshinder, socialpsykiatri, boendestödjare, boendestöd.

This study aims to increase understanding of how housing supporters describe their everyday work with the users' recovery at two sheltered housing, in Social Psychiatry perform purity of Skärholmens District Administration. We interviewed eight housing supporters. The selection of respondents was made based on a quota sample, four housing supporters from Frösätra and four from Solholmen. We did semi-structured interviews with all housing supporters and designed an interview guide. The interview guide affects phenomena such as how staff describes the concept of recovery and work on recovery. How the recovery is accessed and how staff describes their role. The results of this study demonstrated that recovery means that the individual has the ability to recover from the chaotic state, and that the individual will take charge of their lives. Recovery involves the development that the individual is autonomous although some symptoms are lasting. The work of recovery is about trusting the individual capacity and to not give up hope, to see the person behind the symptoms and the disease and

highlight the healthy. Recovery achieved by the individual themselves take part in their own recovery, are active and want to make a change.

Keywords: recovery, total recovery, social recovery, recovery process, rehabilitation, cure, mental health diagnoses, mental illness, people with mental disabilities, social psychiatry, housing supporters, housing support.

Förord

Det har varit lärorikt och intressant att få ta del av boendestödjarnas beskrivning när det gäller ämnet återhämtning. Vår förhoppning med denna studie är att bidra med mer kunskap kring ämnet återhämtning. Vi hoppas även på att vägleda, andra som är intresserade av ämnet, i en fortsatt vidareforskning. Våra respondenter har lagt ner sin tid och delat med sig av sina uppfattningar om återhämtning. De har även bidragit med intressanta synpunkter och kunskap. Ett stort tack till alla Er som bidragit med intressanta perspektiv och tagit er tid och besvarat våra frågor. Vi vill även tacka vår handledare Magnus Karlsson för vägledning.

Innehållsförteckning

1. Inledning	6
1.1 Problemformulering	7
1.2 Syfte	7
1.3 Frågeställning	7
1.4 Avgränsning	8
1.5 Förförståelse	8
1.6 Relevans för socialt arbete	8
1.7 Studiens disposition	9
2. Bakgrund	10
2.1 Socialpsykiatri i Skärholmen	10
2.2 Psykiatrireformen	10
2.3 Återhämtning ur ett historiskt perspektiv	12
2.4 Centrala begrepp	13
2.4.1 Begreppet psykisk ohälsa	13
2.4.2 Begreppet boende med särskild service	13
2.4.3 Begreppet boendestöd	13
2.4.4 Begreppet boendestödjare	14
2.4.5 Begreppet återhämtning	14
3. Kunskapssammanställning	15
3.1 Tidigare forskning	17
3.2 Återhämtning	17
3.3 Återhämtning som en individuell process	18
3.4 Social återhämtning och total återhämtning	19
3.5 Återhämtningsprocess	20
3.6 Bot och rehabilitering	21
3.7 Hopp	22
4. Teoretiskt perspektiv	24
4.1 KASSAM	25
5. Metodologiska utgångspunkter	28
5.1 Datainsamling	28
5.2 Dataanalys	29
5.3 Urval	30

5.4	Genomförande	31
5.5	Validitet och reliabilitet	31
5.6	Generalisering	33
5.7	Forskningsetiska aspekter	34
5.8	Arbetet före intervjuarna	36
5.9	Arbetet med intervjumaterial	37
5.10	Ansvarsfördelning	37
5.11	Transkribering	38
5.12	Databassökning	39
5.13	Material	39
5.14	Metoddiskussion	40
6.	Resultat	43
6.1	Boendestödjarnas beskrivning av återhämtning	43
6.2	Boendestödjarnas beskrivning av arbete med återhämtning	44
6.3	Boendestödjarnas beskrivning av hur återhämtning nås	45
6.4	Boendestödjarnas roll när det gäller den enskildes återhämtning	48
7.	Analys	49
7.1	Boendestödjarnas beskrivning av återhämtning	49
7.2	Boendestödjarnas beskrivning av arbete med återhämtning	50
7.3	Boendestödjarnas beskrivning av hur återhämtning nås	51
7.4	Boendestödjarnas roll när det gäller den enskildes återhämtning	52
8.	Slutsats	54
9.	Diskussion och vidare forskning	55
10.	Referensförteckning	62
Bilaga 1	Brev till personal	66
Bilaga 2	Etikkbrev	68
Bilaga 3	Intervjuguide	69

1. Inledning

Intresset kring fenomenet återhämtning väcktes när en av författarna gjorde sin praktik inom Socialpsykiatriska utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning. Enhetschefen som var författarens handledare under praktikperioden ansvarade för två boende med särskild service, ett stödboende, ett boendestöd i ordinärt boende samt en träfflokal. Den socialpsykiatriska enheten vänder sig till individer som är mellan 18-65 år och har en psykiatrisk diagnos. Klientens sjukdom skall ha medfört ett funktionshinder som varat längre än sex månader för att klienten skall få bistånd i form av exempelvis en lägenhet i ett stödboende eller boende med särskild service.

I Socialtjänstlagen regleras boende med särskild service. I socialtjänstlagen 5 kap. 7 § tredje stycket framgår det att socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning samt får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende (Notisum, hämtad 2014-05-18).

Under praktikperioden berättade handledaren att verksamheten betonar den enskildes återhämtning. Då brukarna bor på ett boende med särskild service som är dygnetrunt-bemannat med personal, väcktes frågor kring hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning. Personalen som arbetar på dessa två boenden är anställda som boendestödjare. I denna uppsats ämnar vi att undersöka vad boendestödjarna säger att brukarnas återhämtning innebär på deras arbetsplats. Topor (2002) beskriver att efter många års lidande och kontakt med psykiatrin kan människor med svåra psykiska diagnoser återhämta sig (Topor, 2002 s. 11).

På Vårdguidens hemsida står det att de senaste decenniernas forskning visar att de allra flesta som drabbas av psykisk ohälsa återhämtar sig med tiden. Återhämtning är möjlig även om individen har haft besvär i flera år, således är det aldrig för sent att återhämta sig från psykisk ohälsa. Det finns en rad faktorer som samverkar till återhämtningsprocessen och den centrala drivkraften är hoppet om att livet kan förändras till det bättre (Vårdguiden 1177).

På riksförbundet för social och mental hälsa hemsida står det att individer som har drabbats av svåra psykiska problem återhämtar sig. I Sverige fick återhämtningsperspektivet ett genomslag under 90-talet och i början på 2000-talet (Riksförbundet för social och mental hälsa, hämtad 2014-03-25).

1.1 Problemformulering

Återhämtning från psykisk ohälsa är möjlig. Forskning (Topor, 2007) visar att individer med psykisk ohälsa har blivit bättre eller har återhämtat sig helt. Psykologen Topor menar att det finns en rad olika faktorer som möjliggör återhämtning från psykisk ohälsa. Återhämtning från psykisk ohälsa beskrivs som en process där individens egen roll i återhämtningsprocessen är av störst vikt (Topor, 2007 s. 6-19). Forskning (Topor, 2002) pekar på att återhämtning kräver att den professionelle tror på sin metod och teori för att sedan möjliggöra en tro på att individen kan utvecklas och förändras. De professionellas tro på sina teorier möjliggör för individen att tolka och organisera egna erfarenheter (Topor, 2002 s. 12). Mot bakgrund av det faktum att den professionelles förhållningssätt möjliggör individernas återhämtning syftar vi till att studera hur boendestödarna beskriver sitt vardagsarbete med den enskildes återhämtning. Forskning visar på att den professionelle har en avgörande roll för individens återhämtning. Dessutom visar forskning att den professionelles närvaro har betydelse för den enskildes återhämtning (Topor & Borg, 2008 s. 56). Då vi inte fann någon forskning som belyser boendestödarnas roll i den enskildes återhämtning och hur boendestödarna beskriver sitt vardagsarbete med den enskildes återhämtning fann vi en kunskapslucka. Trots att begreppet boendestöd inte förekommer i någon lagstiftning är boendestöd en etablerad och särskild insats enligt socialtjänstlagen (Socialstyrelsen, hämtad 2013-05-20 s. 8). Utifrån det ovanstående har vi valt att konkretisera begreppet återhämtning genom att undersöka hur boendestödarna beskriver sitt vardagsarbete med återhämtning med brukarnas återhämtning.

1.2 Syfte

Syftet med denna studie är att öka förståelsen för hur boendestödarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning på två boenden med särskild service inom Socialpsykiatriska utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning.

1.3 Frågeställningar

Hur beskriver boendestödjarna sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning? Vad har boendestödjarna för roll när det gäller den enskildes återhämtning och hur beskriver boendestödjarna att återhämtning nås?

1.4 Avgränsning

Vi har avgränsat vår studie till en Stadsdelsförvaltning i Stockholm (Skärholmen), där vi har intervjuat åtta boendestödjare. Studien avgränsades till Skärholmen Stadsdelsförvaltning för att en av författarna gjorde sin socionompraktik där. Resultatet kan dock med fördel användas utanför den valda Stadsdelen. I denna studie ämnar vi att undersöka boendestödjarnas beskrivning av sitt vardagsarbete med den enskildes återhämtning.

1.5 Förförståelse

Vi är medvetna om att vår förförståelse kan ha påverkat vår uppsats. Detta då en av författarna gjorde sin socionompraktik inom socialpsykiatriska utförarenheten där studien genomfördes. Vi är medvetna om att författaren som gjorde sin praktik på verksamheten kan ha påverkat resultatet av studien genom att denne under sin praktikperiod följde verksamhetschefens arbetsvardag. Detta kan ha haft en inverkan på respondenternas svar. Förmodligen har författarens närvaro under intervjuerna bidragit till att respondenterna besvarade frågorna med försiktighet. Därmed kan följderna ha varit att respondenterna inte har känt sig bekväma med att ge ett bredare eller annorlunda svar. Vi har även diskuterat att författaren har under praktikperioden bekantat sig med brukarna och de anställda. Detta kan ha påverkat studiens utformning och intervjuguiden. När det gäller ämnet återhämtning och psykisk ohälsa är det viktigt att nämna att författarens kunskap kring dessa fenomen kan ha påverkat valet av studien och tidigare forskning.

1.6 Relevans för socialt arbete

Denna studie kommer att belysa hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning. Att undersöka hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning är relevant för socialt arbete då vi i vår profession kommer att arbeta med människor som har olika problem och svårigheter. Vårt professionella möte förutsätter att ha en professionell förhållningsätt och möta individer med respekt. Det professionella förhållningssättet är viktigt för att kunna möta individen där den är och utgå från den enskildes behov. Vår forskningsfråga har relevans för socialt arbete för att forskning (Topor, 2002) pekar på att återhämtning kräver att den professionelle tror på sin metod och teori för

att den enskilde skall utvecklas och förändras. Den professionelle bör förmedla förändringen i sitt förhållningssätt. Den professionelles tro på sina teorier gör det möjligt för den enskilde att tolka och hantera erfarenheter som de tidigare har varit med om. Att studera hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning har relevans för socialt arbete. Även forskning (Topor & Borg, 2008) påvisar att den professionelles förhållningssätt möjliggör den enskildes återhämtning. Vår forskningsfråga har således relevans för socialt arbete då forskning påvisade att (Topor & Borg, 2008) personalen hade en avgörande roll för individens återhämtning och den professionelles närvaro har betydelse för återhämtning.

1.7 Studiens disposition

Denna studie är indelad i nio kapitel. Det första kapitlet innehåller en introduktion till studien, samt syfte med studien och forskningsfrågor. Uppsatsens kapitel två behandlar bakgrund till ämnet och centrala begrepp för uppsatsen. Vår kunskapssammanställning och tidigare forskning utgörs av kapitel tre. I kapitel fyra redovisas vårt teoretiska perspektiv. Studiens metodologiska utgångspunkter utgörs av kapitel fem. Uppsatsens resultat presenteras i uppsatsens sjätte kapitel. I kapitel sju redovisas uppsatsens analys. I studiens åttonde kapitel presenteras studiens slutsatser. Kapitel nio innehåller diskussion och vidare forskning. Uppsatsen avslutas med referenser och bilagor.

2. Bakgrund

I detta avsnitt redogör vi för Socialpsykiatri i Skärholmen, psykiatrireformen, det historiska perspektivet om psykisk ohälsa och återhämtning. Därefter följer en beskrivning av studiens centrala begrepp.

2.1 Socialpsykiatri i Skärholmen

Den socialpsykiatriska utförarenheten består av två boende med särskild service, ett stödboende, en öppen verksamhet/träfflokal samt ett boendestöd i ordinärt boende. Boendena med särskild service är Solholmen med 14 lägenheter och ca åtta personal och Frösätra med 7 lägenheter och ca fem personal. Ett boende med särskild service är till för brukare med psykisk ohälsa som har stora omsorgsbehov. På de två boendena med särskild service finns det tillgång till personal dygnetrunt. Ett flertal av klienterna som bor på dessa boende har levt större delen av sitt liv på olika institutioner och har haft psykiska diagnoser under lång tid. De flesta saknar anhöriga dels för att relationer inte har hållit eller för att de inte är vid liv. Våra respondenter är anställda som boendestödjare. Majoriteten av personalen som arbetar på dessa boende är utbildade undersköterskor eller mentalskötare.

2.2 Psykiatrireformen

Psykiatrireformen syftade till att individer med psykisk ohälsa skulle ges möjligheter att delta i samhällslivet (Lindqvist, Markström & Rosenberg 2012 s. 43). Psykiatrireformen var ett resultat av avinstitutionalisering av den psykiatriska vården i Sverige. I Sverige inleddes avinstitutionaliseringens processen i början på 1970-talet. Idéer om en sektorerad och öppenvårdsbaserad psykiatri lanserades. Avinstitutionaliseringens processen ledde till att mentalsjukhus avvecklades och patienterna flyttade till andra boendeformer eller eget boende. Avinstitutionalisering handlade om att nya politiska och vårdideologiska ideal, som blev vägledande i förändringsarbetet och arbetsformer, ersatte institutionsvården (Markström, 2005 s. 48). Utvecklingen i Sverige har påvisat att idéerna om ett nedmonterat mentalsjukhusystem i form av sektorerad psykiatri har formulerats tidigt. Detta genom att de statliga utredningarna ha försökt att identifiera samma problem och föreslagit samma åtgärder. Problematiken uppstod då dröjningar skedde under denna intensiva utredningsperiod av utslussningsarbete och nyorientering gällande arbetsmetoder. Det första mentalsjukhuset lades ned under 1980-talet. En del av problemet ansågs ligga i policymålets oprecisa karaktär,

då det var brist på konkreta goda exempel att ta efter. Frågan ställdes kring hur öppenvård och hur samhällsbaserat stöd skall utövas på bästa sätt (Markström, 2003 s. 132-133).

I takt med de nya reformerna uppstod problem kring ansvarsfördelning gällande den enskildes sociala insatser. Det blev oklart om det var kommunens socialvård eller landstingets psykiatri som skulle ansvara för dessa människors sociala insatser. År 1989 tillsattes en utredare med syfte att ge förslag på förbättringar av psykiatriområdet. Denna utredning omvandlades år 1990 till en psykiatriutredning som inriktades på att överväga och föreslå åtgärder gällande ansvarsfördelning och organisation av stöd och vård till den målgrupp som benämndes ”psykisk störda”. Åtgärderna innefattar ett heltidsorienterat perspektiv såsom medicinska, sociala och psykologiska förklaringsmodeller. Åtgärderna handlade om att förbättra livssituationen för individer med psykisk ohälsa och öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhällslivet (Markström, 2005 s. 49). Syftet med psykiatrireformen år 1995 var att förbättra situationen och livsvillkoren i samhället för individer med psykisk ohälsa. Detta skedde genom att bland annat stimulera utbyggnaden av bostäder och utveckla träfflokaler/dagliga verksamheter. Psykiatrireformen omfattade endast en mindre del av psykiatrins patienter. Dock skedde det ingen reformering av den specialiserade psykiatrin. Det viktigaste styrmedlet i psykiatrireformen har varit lagstiftning och statliga stimulansbidrag där effekterna visade sig vara positiva. Stimulansbidraget ledde till verksamhetsutveckling (Socialstyrelsen, hämtad 2013-05-20).

Efter psykiatrireformen förtydligades kommunernas ansvar. I Socialtjänstlagen formulerades en strävan att alla samhällets medlemmar skall ha en dräglig tillvaro och vara delaktiga efter sin förmåga. Personer med psykisk ohälsa har rätt till sociala insatser och ekonomiskt bistånd om de har behov av stöd i sin livsföring och inte kan tillgodose dessa behov på annat sätt. Dessa insatser skall vara av god kvalitet och ges av personal med en lämplig utbildning. Ett övergripande mål hos socialnämnden skall vara att ge möjlighet åt personer som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra (Markström, 2005 s. 52). Efter psykiatrireformen präglas Sveriges vårdkultur av omsorg och omhändertagande som prioriteras högre än återhämtning. Resultatet är därmed att människor med psykisk ohälsa upplever att de inte blir bemöta utifrån sina individuella behov, och att de inte passar in i vårdsystemet (Lindqvist, Markström & Rosenberg 2012 s. 43).

2.3 Återhämtning ur ett historiskt perspektiv

Anthony spårar ursprunget till återhämtnings konstruktion i USA tillbaka till 1970-talet. Under den tidsperioden har en ny självhjälpsideologi blivit allt populärare. Faktorer som har påverkat denna självhjälpsrörelse är människorättsrörelsen och önskan att minska stigma. Anthony utmanade rehabiliteringsrörelsen och den psykiska vården för att synliggöra individers önskningar gällande bostäder, utbildning samt arbete och sociala behov. Han definierade återhämtning som: en djupt personlig, unik process av att förändra sina attityder, värderingar, känslor och mål, färdigheter och/eller roller (Wilken, 2007 s.2). I Sverige fick återhämtningsperspektivet genomslag under 90- talet och början på 2000-talet inom den socialpsykiatriska forskningen (Återhämtning, hämtad 2014-05-20).

Historiskt har psykisk ohälsa och rehabiliterings utbildningsprogram inte lagt vikt vid att utbilda personal för att arbeta med människor med allvarliga psykiska problem. Diskussionen har förts kring det bristande intresset bland discipliner såsom socialt arbete, psykologi, omvårdnad och psykiatri. Det handlade även om att utveckla personal som utbildats för att arbeta med människor som har svåra psykiska funktionshinder (Anthony & Farkas, 2001 s. 119), svåra psykiska sjukdomar som har ännu inte fått stor uppmärksamhet av praktiker och forskare. Att återhämta sig från svåra psykiska sjukdomar innebär inte att lidandet har försvunnit eller att symptomen är borta. Återhämtning är möjlig trots att sjukdomen inte går att bota (Anthony, 1993 s. 4). Individer som har en psykisk funktionsnedsättning är inte bara missnöjda, olyckliga, eller "socialt missgynnade." Dessa individers förmåga att utföra vissa uppgifter är begränsade, det kan handla om att integrera med familj och vänner eller gå på arbetsintervju. Det kan även handla om begränsningar kring att inta vissa roller såsom att vara studerande eller arbetande (Anthony & Farkas, 2001 s. 120).

Återhämtning från psykisk ohälsa inkluderar annat än bara återhämtning från själva sjukdomen. Återhämtning för individer med psykisk ohälsa kan även handla om att återhämta sig från stigmatiseringen, effekten av behandlingsmiljöer eller från negativa följderna av arbetslöshet. Återhämtning är en komplex och tidskrävande process. Individen med allvarlig psykisk sjukdom kan växa bortom de begränsningarna som sjukdomen har orsakat (Anthony, 1993 s. 4). Anthony (2000) resonerar om ett paradigmskifte, återhämtning betraktas som en vision som inte överensstämmer med servicesystem vilket är grundat på den tidigare föreställningen om att psykiska sjukdomar är kroniska. En återhämtningsvision om service grundades i den idén om att individer kan återhämta sig från psykiska

sjukdomar (Anthony, 2000 s. 159). Återhämtning kan ske utan den professionelles ingripande. Det är inte den professionelle som har nyckeln till återhämtning. Återhämtning kan ske även omsymtomen återkommer. Därmed kräver återhämtning att den enskilde har valmöjligheter (Anthony, 2000 s 160).

2.4 Centrala begrepp

2.4.1 Begreppet psykisk ohälsa

Begreppet *psykisk ohälsa* är multifaktoriell, sociala förhållanden och livsvillkor spelar roll för den psykiska hälsan. Psykisk ohälsa förekommer i alla kulturer och benämns som kroppsliga samt känslomässiga upplevelser. Begreppet psykisk ohälsa och sjukdom hänger samman med den kulturella världen och individers olika livsvillkor (Bäärnielm, 2005 s. 128).

2.4.2 Begreppet boende med särskild service

Begreppet *boende med särskild service* är en samlingsbeteckning för en rad olika boendeformer som finns under kommunernas ansvar. Idén som ligger bakom dessa boendekonstruktioner handlar om ett icke institutionaliserat boende. Boende med särskild service benämns även för avinstitutionaliseringens institutioner. Boende med särskild service är en egen bostad/lägenhet i någon typ av arrangemang, en gemensam lokal där det finns tillgång till personal. Dessa boenden är integrerade i bostadsområden utan yttre institutionella kännetecken. Det kan vara gruppboenden, korridorboenden, serviceboenden, stödboenden eller trapphusboenden. Antal personer och lägenheter som ingår i ett särskilt boende samt utformningen av dessa boendeformer varierar (Andersson, 2005 s. 69).

2.4.3 Begreppet boendestöd

Insatsen *boendestöd* har blivit allt vanligare. Trots att begreppet boendestöd inte förekommer i någon lagstiftning är boendestöd en etablerad och särskild insats enligt socialtjänstlagen. Detta begrepp definieras som bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen för särskild målgrupp i eget boende. Till den särskilda målgruppen tillhör bland annat individer med funktionsnedsättning. Boendestöd lämpas till individens behov av och möjligheter att utveckla ett normalt vardagsliv. I definitionen för boendestöd anges eget boende som arenan för insats (Socialstyrelsen, hämtad 2013-05-20 s. 8). Boendestöd benämns även som ett socialt stöd som ges till individen i den egna bostaden. Boendestöd anpassas efter de behov som individer med psykisk funktionsnedsättning kan ha. För individer med psykisk funktionsnedsättning är boendestöd en praktisk och social insats. Insatsen syftar till att underlätta för individen att

hantera sin vardag. Insatsen boendestöd är inte begränsad utan kan även omfatta aktiviteter utanför boendet. Den centrala delen är att aktiviteter bör göras tillsammans med brukaren. Det finns tre delmoment i aktiviteten det ena är stöd i vardagen, det andra är arena som kan vara både i och utanför den egna bostaden och den tredje är relationsaspekten mellan brukaren och boendestödjaren. Boendestöd som insats utvecklades för personer med psykisk funktionsnedsättning sedan psykiatrireformen i mitten av 1990-talet. Den nationella psykiatrisamordningen noterade att insatsen boendestöd är mer kvalificerad och mångfacetterad än den vanliga hemtjänsten (Socialstyrelsen, hämtad 2013-05-20 s. 62).

2.4.4 Begreppet boendestödjare

Professionen *boendestödjare* är i största del ett ensamarbete. Dock bör inte boendestöd ses som en isolerad företeelse. Stödet har blivit viktigt för många individer med psykisk funktionsnedsättning då boendestödjarna utgår från individens egen bostad som är deras centrala plattform i vardagen. Den enskilde kan även ha andra insatser från andra aktörer såsom anhöriga, psykiatrin, primärvården, god man, socialtjänsten och med flera.

Boendestödjaren har i många fall ett nära samarbete med dessa aktörer (Socialstyrelsen, hämtad 2013-05-20 s. 63). Personer som arbetar med boendestöd har olika kvalifikationer beroende på krav från arbetsgivaren. De allra flesta är utbildade skötare eller undersköterskor. Många utav boendestödjarna har erfarenheter från den psykiatriska vården (Socialstyrelsen, hämtad 2013-05-20 s. 65). Den som är anställd som boendestödjare arbetar i brukarens bostad. Boendestödjarens arbete kan innefatta många svåra etiska ställningstaganden därefter bör en diskussion föras bland alla kategorier av personal som arbetar i någon annans hem (Socialstyrelsen, hämtad 2013-05-20 s. 66).

2.4.5 Begreppet återhämtning

Begreppet *återhämtning* handlar om symptom och funktion. Återhämtning innebär att symptomens omfattning och den enskildes plågende minskar. Den enskildes vardag domineras inte av symptomens omfattning och plågende, den får en annan roll i den enskildes liv. Begreppet återhämtning betyder att olika funktioner utvecklas i ett socialt sammanhang. Återhämtning handlar om makt över symptomen, makt över det sociala livet, makt över socialtjänstens och psykiatris insatser. Återhämtning handlar således om makt. Återhämtning är en sammansatt utvecklingsprocess. Återhämtning är en individuell process som sker i ett socialt sammanhang (Topor, 2005 s. 160).

3. Kunskapssammanställning

Utifrån vår litteratursökning om den enskildes återhämtning har vi blivit uppmärksammade och anser en tydlig koppling till vår forskningsfråga. Utgångspunkten kommer att bli forskning om återhämtning eftersom vi anser att dessa är bäst lämpade för undersökningens syfte. I kunskapsläget skildrar vi att personer med svåra psykiska diagnoser kan återhämta sig och utveckla ett nytt syfte samt en ny mening med sitt liv. Dessutom skildrar vi i kunskapssammanställningen att den professionelles förhållningssätt och handlingar är viktiga för den enskildes återhämtning. Den professionelles närvaro har betydelse för den enskildes återhämtning, och den professionelle har en viktig roll för den enskildes återhämtning. Bakgrunden i dessa forskningar om återhämtning anser vi är bäst lämpade för undersökningens syfte.

Avsikten med litteratursökning har varit att få en överblick kring ämnet återhämtning, vad tidigare forskning har kommit fram till när det gäller individens återhämtning från psykisk ohälsa. Genom att söka på våra nyckelord i olika databaser har vi kunnat hitta relevanta vetenskapliga forskningar kring detta område. Vi hittade Patricia Deegans, William Anthonys och Marianne Farkas vetenskapliga artiklar om återhämtning. Vi har även hittat Paul Carlings, Cheryl Gagne och William Anthonys definition av återhämtning. Paul Carling skildrar att återhämtning är en process att hitta en mening med personliga erfarenheter, ta ansvar för de val som personer gör, och överlåta sig till hälsa och liv (Socialpsykiatriskt forum, hämtad 2014-02-16). Cheryl Gagne menar att återhämtning är det som den drabbade gör. Att den professionelle erbjuder behandling, stöd och rehabilitering är en förutsättning för att stödja återhämtning (Socialpsykiatriskt forum, 2014-02-16). William Anthony menar att återhämtning innebär att utveckla ett nytt syfte och en ny mening med sitt liv, samtidigt som individen växer ifrån sjukdomens katastrofala effekter (Anthony 1993 s. 4). Deegan (1994) skildrar att individer inte är passiva mottagare av rehabilitering utan att återhämtning innebär en ny självkänsla och mening bortom funktionshindret (Deegan, 1994 s. 54). Deegan (1996) beskriver att den enskilde inte är ett objekt som skall åtgärdas, inte heller ett passivt offer för sjukdomen (Deegan, 1996 s. 92). Dessutom har vi hittat Alain Topors forskning om sociala faktorer och relationers betydelse för uppkomsten av återhämtning från psykisk ohälsa. Topor (2002) menar att individer som är drabbade av psykisk ohälsa återhämtar sig. Återhämtning förutsätter att den professionelle tror på sin metod för att möjliggöra den enskildes förändring och utveckling. Den professionelles förhållningssätt och handlingar är

centrala för att den enskilde skall återhämta sig. Således har den professionelle en avgörande roll för den enskildes återhämtning. Den professionelles tro på sin metod är avgörande för att den enskilde skall hantera egna erfarenheter. Inte minst har den professionelles närvaro betydelse för den enskildes återhämtning. (Topor, 2002, Topor & Borg, 2008) Schön (2012) beskriver i sin forskning att återhämtning anses som ett paradigmskifte eller världsomfattande social rättighetsrörelse. Återhämtning avser en social framgång och en personlig prestation, och betyder att individen kan hantera symptom och leva ett tillfredsställande liv (Schön, 2012 s. 20-24). Dessutom har vi hittat Nordens forskning om återhämtning, Norden (2009) som skildrar att återhämtningen handlar om en utvecklingsprocess (Norden, 2009 s. 8).

Vår avsikt är att använda oss av den litteratur vi har samlat in, utgångspunkten kommer att vara William Anthonys definition av begreppet återhämtning. Vi kommer att använda Cheryl Gagnes och Paul Carlings definition som stöd för att få mer kunskap om detta ämne. I vår undersökning kommer vi att använda oss av de forskningar som vi har funnit, vi ämnar därmed utgå ifrån dessa tidigare forskningar på återhämtning. Vi kommer således att använda dessa tidigare forskningar om återhämtning som ett verktyg för vår undersökning. Vår förhoppning med denna studie är att upptäcka fenomen som överensstämmer med de tidigare forskningarna. Dessutom är förhoppningen att upptäcka fenomen som inte överensstämmer med dessa forskningar men också att hitta nya fenomen som inte har nämnts tidigare. Avsikten är således att upptäcka nya fenomen som inte har nämnts i andra forskningar. Då det finns forskningar om ämnet är vår förhoppning att hitta likheter och skillnader. Det rådde däremot en svårighet med att ha en jämförande ansats då vi inte visste vad vår undersökning kommer att generera för resultat. När det gäller valet av litteratur och forskning kommer vi att ta ställning till dess metodologiska utgångspunkter för att få kunskap om kunskapens ursprung d.v.s. epistemologi (Sohlberg & Sohlberg, 2006 s.68) och om hur världen hänger ihop d.v.s. ontologi (Sohlberg & Sohlberg, 2006 s. 47).

Sammanfattning

Sammanfattningsvis visar både nationell och internationell forskning på att människor med svåra psykiska diagnoser återhämtar sig. När gäller nationell forskning var Topors forskning om återhämtning från psykisk ohälsa överrepresenterad. När det gäller internationell forskning var Anthonys och Deegans forskningar om återhämtning överrepresenterad. Vår ambition har varit att använda oss av de tidigare forskningarna om återhämtning. Vi ämnar således använda de forskningar som vi har hittat, bland annat Anthonys, Farkas och Deegans

vetenskapliga artiklar. Dessutom har vi för avsikt att använda Topors forskningar om återhämtning och andra forskningar som vi har funnit.

3.1 Tidigare forskning

Topor (2002) beskriver att efter många års lidande och en långvarig kontakt med psykiatri kan människor med svåra psykiska diagnoser återhämta sig. Utgångspunkten för Topors forskning har varit brukarnas röster som själva har erfarenheter av psykisk ohälsa och återhämtat sig. Topor (2002) menar däremot att specifika behandlingsinsatser och diagnoser inte spelar någon avgörande roll eftersom människor återhämtar sig på många olika sätt. Topor (2002) menar att individer återhämtar sig med hjälp av psykofarmaka, under en terapi och inte enbart av det som de som står för dessa insatser tror (Topor, 2002 s. 11). Forskning (Topor, 2007) påvisar att individer som har psykiska diagnoser blir bättre eller återhämtar sig helt. Psykologen Topor menar att det finns en rad olika faktorer som möjliggör återhämtning från psykiska diagnoser (Topor, 2007 s. 6-19).

3.2 Återhämtning

Återhämtning kräver ett omfattande arbete av den drabbade, härigenom innehåller ett erövringsmoment. Återhämtning innebär således att erövra makt över sitt eget liv på olika platser, arenor och tillsammans med andra. Återhämtning kräver att individen och omgivningen är beredda, att de vill och tror på återhämtning. Dessutom krävs det materiella förutsättningar som möjliggör basen för förhoppningar för dessa individer. Den huvudsakliga faktorn som möjliggör återhämtningen är det unika i varje människas återhämtningsprocess (Topor, 2002 s. 11). Utgångspunkten för denna forskning (Topor, 2002) är intervjuer med individer som har återhämtat sig.

I en annan forskning skildrar Topor (2001) däremot att psykisk sjukdom är en diagnos som anses vara kronisk och medför ett lidande för den drabbade. Denna forskning är baserad på intervjuer med brukarna utifrån deras perspektiv på återhämtning, och i denna forskning används benämningen psykiska störningar istället för psykisk ohälsa. Den psykiatriska forskningen söker orsakerna till de olika sjukdomar, och inom den kliniska psykiatri behandlas den drabbade individen. Uppdelningen av olika sjukdomar och dess definitioner har skiftat under psykiatriens historia. Det finns ingen konsensus när det gäller

orsakerna bakom de olika diagnoserna. Det råder inte heller någon konsensus kring framgångsrika behandlingsinsatser för respektive sjukdom (Topor, 2001 s.17).

Deegan (1994) beskriver att personer med funktionshinder inte är passiva mottagare av rehabilitering. Den drabbade upplever återhämtningen snarare som en ny självkänsla och mening bortom funktionshindret (Deegan, 1994 s. 54). Återhämtning avser att den drabbade accepterar och övervinner tidigare erfarenheter och nuvarande situation (Deegan, 1994 s. 54). Deegan (1996) skriver att de människor som har fått psykiska diagnoser har upplevt stort lidande och står inför en utmaning att återhämta sig. Vidare beskriver Deegan (1996) som själv har varit drabbad av psykisk ohälsa att individer som har fått psykiska diagnoser inte är ett objekt som skall åtgärdas. Individen behöver inte vara passiva offer för sjukdomen, snarare kan de ta ställning mot det som är smärtsamt. Individen betraktas alltså som experten när det gäller återhämtning (Deegan, 1996 s. 92). Utöver målet för återhämtning är det frågan om processen för återhämtning. Deegan (1996) ifrågasätter hur individen ska påbörja sin resa mot återhämtning. Individens återhämtning kan påbörjas där många andra människor har hittat sig själva, på en plats där en kan vara hård hjärtad och inte bry sig längre (Deegan, 1996 s. 92).

Schön (2012) skildrar däremot att begreppet återhämtning betraktas som ett paradigmskifte eller världsomfattande social rättighetsrörelse. Begreppet återhämtning har införts inom brukarrörelsen, bland professionella och forskare i socialpsykiatriska verksamheter. Återhämtning avser en social framgång och personlig prestation och ses som ett resultat och en process. Även om återhämtning inte innebär att vara fri från symptom, betraktar återhämtning istället att människan kan hantera symptom och leva ett tillfredsställande liv (Schön, 2012 s. 20-24). Schön menar att återhämtning innebär en ny identitet där relationer till andra människor förstärks (Schön, 2012 s. 28). Bogarve och Ershammar beskriver att återhämtning inte är en insats eller en åtgärd. Den är inte heller en metod för den professionelle att arbeta utifrån. Med återhämtning avses snarare en personlig process och sjukdomen betraktas ha mindre verkan på den enskilde som så småningom lever ett meningsfullt liv. Enligt författarna handlar återhämtning om att den enskilde lever det egna livet genom att skapa hopp, identitet, mening och att tar makten över sjukdomen (Bogarve & Ershammar, 2012 s. 67).

3.3 Återhämtning som en individuell process

Återhämtning förutsätter enligt Topor (2002) att den professionelle tror på sin teori, metod och detta leder till en tro på att individen kan utvecklas, förändras och förstå sig själv bättre. Förändringen bör förmedlas i den professionelles förhållningssätt och handlingar, som ger utrymme för patientens maktövertagande över sitt eget liv. De professionellas tro på sina teorier möjliggör för individen att tolka och hantera sina erfarenheter. Den professionelle kan vara behjälplig med att finna förklaringar till den enskildes erfarenheter (Topor, 2002 s. 12). Anthony definierar begreppet återhämtning på följande sätt:

Återhämtning beskrivs som en djupt personlig, unik process av att förändra sina attityder, värderingar, känslor, mål, färdigheter och/eller roller. Det är ett sätt att leva ett tillfredsställande, hoppfullt och bidragande liv även med begränsningar på grund av sjukdom. Återhämtning innebär utveckling av ny mening och syfte i ens liv som man växer bortom de katastrofala effekterna av psykisk sjukdom (Anthony 1993 s. 4).

Återhämtning innebär således utveckling, ny mening och syfte (Anthony 1993 s. 4). Norden (2009) menar däremot att återhämtning inte handlar om att återgå till den individen som var innan sjukdomen. Återhämtningen handlar snarare om en utvecklingsprocess. Norden (2009) skildrar att de personliga erfarenheterna blir en del av individen (Norden, 2009 s. 8).

Topor (2002) poängterar att den enskilde inte kan botas. Återhämtningen är inte något som bara inträffar och det finns ingen spontanläkning. Resonemanget bygger på att det krävs en egen beredskap hos varje individ för att återhämta sig. En beredskap för att kämpa och åstadkomma en förändring (Topor, 2002 s. 13). Deegan (1996) beskriver att återhämtning från djupa sår tar lång tid. Återhämtningen handlar inte om att bota, det handlar om attityd, hållning, och utmaning. Författaren beskriver att resan inte är linjär. Varje människas resa mot återhämtning är unik. Vad som fungerar varierar från individ till individ. Det innebär att varje individ måste ha möjlighet att prova, misslyckas och försöka igen. För att stödja den enskildes återhämtningsprocess förutsätter det att den professionelle inte erövrar individens möjlighet att misslyckas (Deegan, 1996 s. 96-97).

3.4 Social återhämtning och total återhämtning

Topor (2002) beskriver att det råder två nivåer av återhämtning det ena är *social återhämtning* och det andra är *total återhämtning*. Med social återhämtning menar han att individen lever ett normalt socialt liv trots att individen uppvisar kliniska tecken såsom att

höra röster eller ha vissa vanföreställningar. Social återhämtning utesluter inte individens kontakt med den psykiatriska öppenvården för olika behandlingsinsatser. Total återhämtning betyder frånvaro av symptom på svår psykisk diagnos. Det innebär att individen inte har en pågående behandling/kontakt. Individen har ett fungerade socialt liv. Topor (2002) menar att återhämtning skall ses som en livslång process, där det avgörande kriteriet skall vara individens egen bedömning (Topor, 2002 s. 17).

3.5 Återhämningsprocess

Topor (2002) beskriver att återhämningsprocessen kan ses som ojämn och sammansatt (Topor, 2002 s. 23). Topor beskriver några moment i återhämningsprocessen som handlar om vändpunkter uppåt eller vändpunkter neråt. Vändpunkter kan innebära att åstadkomma en personlig förändring genom små steg och därmed erövra makten över sitt liv. Tiden för vändpunkter varierar. Vändpunkter inträffas individuellt, och det behöver inte betyda att en vändpunkt neråt inträffas innan en vändpunkt uppåt eller vice versa. Under denna process tar den enskilde eget initiativ. Det kan även vara möjligt att individen börjar använda sina egna resurser under processen. Vändpunkter neråt- och uppåt kan medföra ett hopp för den enskilde. Förmodligen handlar det om att söka hopp och därmed skapa en mening. Topor (2002) gör en åtskillnad när det gäller olika faser som inträffar under återhämningsprocessen. Återhämtning bör ske via alla faser. Individen skall genomgå en fas för att kunna hantera nästa fas (Topor, 2002 s. 23-24).

Deegan (1994) skildrar att rehabiliteringen för den drabbade skall utgå ifrån återhämningsprocessen. Vidare beskriver författaren att observationer har visat på att trots att den drabbade erbjuds den mest framgångsrika och avancerade behandling kan det ändå misslyckas med att hjälpa den drabbade individen (Deegan, 1994 s. 54). Det krävs mer än bra service för att den enskilde skall återhämta sig. Det kan till exempel handla om att den enskilde kommer upp ur sängen, klär på sig, hanterar biverkningar av medicineringen eller hanterar rädslan för trånga utrymmen (Deegan, 1994 s. 54). Det är under processen av återhämtningen då individer som är drabbade av psykisk ohälsa blir aktiva och deltar i sin behandling. Återhämtning anses vara ett viktigt och grundläggande fenomen där behandlingen är beroende av den enskildes ansträngning (Deegan, 1994 s. 55). Målet med återhämningsprocessen är inte att bli normal. Målet är att bli djupare, unik, fullständig som individ och att inte gå tillbaka till det tidigare tillståndet. Deegan (1996) skildrar olika synsätt på att vara människa och menar att individer som en gång har fått psykiska diagnoser inte i

praktiken är befriade från de grundläggande uppgifterna som en människa har. De allra flesta drabbade har upplevt att deras liv och drömmar har splittrats. Utmaningen för den drabbade är att ifrågasätta vem individen kan bli (Deegan, 1996 s. 92).

I en annan forskning betonar Topor (2011) att återhämtningsprocessen delas upp i tre huvudfaser. Den första fasen är *återhämtningsprocessens start* som innebär att erkänna och acceptera sjukdomen, att ha önskan om och motivationen för förändring. Att ha eller finna en källa till hopp och inspiration. Denna fas är den svåraste fasen eftersom den handlar om att erkänna begränsningar som individen tidigare kämpat emot. Den andra fasen är *att återfinna det som gått förlorat och gå vidare*. Denna fas innebär att skapa en god cirkel, där små steg leder till en förbättrad självuppfattning som kan bidra till att återta makten över sitt liv (Topor, 2011 s.144). Den tredje fasen är *att förbättra livskvalitet* under denna fas inkluderar återhämtning en strävan efter en övergripande känsla av välmående och stävan efter att uppnå en högre funktionsnivåer. Topor (2011) beskriver vidare att den viktiga drivkraften i återhämtningsprocessen är att åter skapa en positiv självbild (Topor, 2011 s.145).

3.6 Bot och rehabilitering

Det är viktigt att komma ihåg att återhämtning är en process inom individen, processen kan både ses i relation till individen själv eller till dennes omgivning (Topor, 2004 s. 29). Denna studie (Topor, 2004) har utförts utifrån brukarnas erfarenhetsbaserade kunskap och kunskap från andra forskning. Återhämtning från psykisk sjukdom är inte detsamma som att bota. Det handlar om att återta kontrollen över sitt liv och inte över sjukdom. Det handlar om att leva ett tillfredställande liv trots att symptom kan återkomma (Anthony, 2007 s.3). Även Topor (2004) skildrar att återhämtning skiljer sig från *bot* och *rehabilitering*. Ordet *bot* används inom medicin för att beskriva tillståndet då patientens sjukdom inte längre finns, symtom har upphört till följd av en behandling. Inom psykiatri handlar *bot* endast om symtom och att dessa har upphört. Topor (2004) beskriver att *bot* är resultat av behandlingsinsatser. Vidare beskriver författaren att både *bot* och *rehabilitering* är något som sker med patienten som en följd av de professionellas insatser. Individen botas och rehabiliteras. Det nämns inte om att individen botar sig själv eller rehabiliterar sig själv (Topor, 2004 s. 26).

Begreppet återhämtning skiljer sig från både *bot* och *rehabilitering* på tre avgörande sätt. Det ena är individens insatser, att återhämtning alltid är resultat av individens egen insats och

i vissa fall med hjälp av andra. Att tala om begreppet återhämtning innebär även att erkänna brukarens aktiva och avgörande medverkan i sitt eget liv (Topor, 2004 s. 27). Det andra är att kunna se hela individen i sitt sammanhang. Återhämtning handlar om att finna sig själva för de allra flesta individer. Det innebär inte nödvändigtvis att vara symtomfri för att befinna sig i en återhämtningsprocess. De personer som har återhämtat sig kan fortsätta höra röster, dock blir de inte plågade av rösterna på samma sätt som tidigare. Det tredje är att återhämtning innebär att det är individen själv som har makten över sitt liv. Makten bör erövrats över symtomen och i förhållande/relation till andra vårdinsatser. Att ha makt innebär dessutom att kunna påverka sitt livs förlopp och andras liv (Topor, 2004 s. 28).

3.7 Hopp

Hopp skildras som anda, både individuellt och kollektivt har individer vägrat att ge efter hopplöshet som förknippas med psykisk ohälsa. Deegan (1986) beskriver att individer med psykisk ohälsa är en konspiration av hopp som trycker tillbaka mot den starka strömmen av förtryck (Deegan, 1986 s.2). Deegan (1986) skildrar att alternativet till hopplöshet är hopp, och alternativet till apati är vård. Alternativet till återhämtning är att skapa hopp och miljöer som ger tillväxt (Deegan, 1986 s.7). De individer som har gett upp hoppet anses inte som hopplösa fall. Individen som har diagnostiserats med en psykisk sjukdom passerar genom denna tid av ångest och apati, även om bara för en kort stund. Att ge upp är ett sätt att överleva olika miljöer och platser. Deegan (1986) använder begreppet miljö för att beskriva den fysiska och den mänskliga interaktiva miljön, d.v.s. relationer. Förutom att överleva är människans uppgift att återhämta sig. För att människan skall återhämta sig och överleva krävs det att dessa miljöer förändras (Deegan, 1986 s.8). En hoppfullhet kan etableras hos den enskilde genom att den professionelle och den enskilde undersöker tillsammans vägarna till återhämtning utifrån den enskildes preferenser (Lindqvist, Markström & Rosenberg 2012 s. 57).

Hoppet är att en vändpunkt som följs av en vilja att agera. Hoppet är en process för återhämtningen som ligger till grund för att ta emot den behandling som erbjuds. Återhämtningen innebär inte ett slut eller resultat. Den präglas av djup acceptans, av begränsningar och där begränsningar betraktas som individens egna unika möjlighet. Det paradoxala är att den drabbade individen accepterar vad han/hon inte kan göra, istället börjar den drabbade upptäcka vad den enskilde kan göra. Återhämtningen handlar inte om smärtans eller kampens frånvaro, det handlar snarare om en övergång från ångest till lidande (Deegan, 1994 s. 56). Att inte längre bry sig är en strategi, som innebär att människan är på väg att

förlora hoppet för att hålla sig vid liv. Hopp är inte bara ett trevligt uttryck, snarare är hopp och biologiskt liv oupplösligt sammanflätade. Att vara hjälplös innebär att en stor insikt av att hopp och biologiskt liv hänger samman (Deegan, 1996 s. 93). Människor som försvarar sig mot effekter av djup hopplöshet bör se att de kan nå målen och att det finns en väg ut. Det finns hopp för den enskilde som är drabbad av psykisk ohälsa, att livskvalité kan bli bättre. Deegan beskriver att det bör finnas möjligheter för individer att förbättra sin situation. Vidare skildrar Deegan (1996) att det är viktigt att anställa personer med psykiska funktionshinder som personal. Dessutom är exponering för kamratstöd, självhjälp och ömsesidigt stöd viktigt (Deegan, 1996 s. 95-96).

4. Teoretiskt perspektiv

Vår teoretiska utgångspunkt är KASAM för att förstå vår empiri. Vi har valt att använda Antonovskys teori om KASAM för att förstå och analysera vårt material. Vi ansåg att denna teori möjligen skulle kunna hjälpa oss att förstå vad boendestödjarna gör för att bidra med förutsättningar för återhämtning. Vi ansåg att känsla av sammanhang och återhämtning hör ihop och därmed valde vi att titta på hur boendestödjarna i vardagen arbetar med den enskildes återhämtning. Utifrån KASAM vill vi förstå hur boendestödjarna bidrar med möjligheter för att den enskilde skall återhämta sig.

Vi har valt teorin KASSAM för att analysera och tolka vårt resultat, eftersom forskning (Topor 2002) påvisar att återhämtning inte är något som bara inträffar och det finns ingen spontanläkning. Det krävs en egen beredskap hos varje individ för att återhämta sig. En beredskap för att kämpa och åstadkomma en förändring (Topor, 2002 s. 13). Forskning (Deegan, 1996) pekar även på att återhämtning tar lång tid, varje individs återhämtning är unik, och vad som fungerar varierar från individ till individ (Deegan, 1996 s. 96-97). Inte minst, vill vi analysera och tolka resultatet av vår studie utifrån denna teori eftersom forskning (Topor, 2011) pekar på att återhämtningsprocessen handlar om att erkänna och acceptera sjukdomen, att ha önskan om och motivationen för förändring. Att ha eller finna en källa till hopp och inspiration. Individen skapar en god cirkel, och tar små steg som leder till en förbättrad självuppfattning (Topor, 2011 s.144). Återhämtning är en strävan efter en övergripande känsla av välmående och stävan efter att uppnå en högre funktionsnivå, och den viktiga drivkraften i återhämtningsprocessen är att återskapa en positiv självbild (Topor, 2011 s.145). Med bakgrund i detta vill vi således använda teorin KASSAM för att förstå och analysera vår empiri. I förhållande till vår forskningsfråga har vi valt att använda denna teori för att analysera och tolka hur personal bidrar med känsla av sammanhang för att ge förutsättningar för den enskildes återhämtning.

Forskning (Topor, 2002, Topor & Borg, 2008) påvisar att den professionelles förhållningssätt och handlingar har en avgörande roll för den enskildes återhämtning och att den professionelles närvaro har betydelse för den enskildes återhämtning. När det gäller den enskildes återhämtning har den professionelle en viktig roll. Utifrån det ovanstående har vi därmed valt att analysera vårt resultat med hjälp av KASSAM teori.

4.1 KASSAM

Antonovsky benämner modellen SOC (sense of coherence) vilket betyder känsla av sammanhang. Modellen är utvecklad enligt hans salutogenetiska synsätt och är användbar för att förstå hälsoproblematiken. Antonovsky har infört salutogenetiska synsättet där han frågar vad det är som gör att en del individer förblir friska trots att de blir utsatta för påfrestningar och svårigheter. Det salutogenetiska synsättet utgår ifrån att studera och kartlägga de faktorer som gör att individer kan bemästra svårigheter utan att drabbas av ohälsa (Tamm, 2012 s. 205). Modellen heter KASAM på svenska och står för känsla av sammanhang. För att en individ ska uppnå KASAM, en känsla av sammanhang i tillvaron är han/hon i behov av, att förstå olika situationer och de ska vara begripliga för individen, tro att individen kan hantera dem och anse att det är meningsfullt att försöka hantera dem (Tamm, 2012 s. 209).

KASAM består av tre komponenter som samspelar med varandra. Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet avser i vilken utsträckning en individ upplever inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt begripliga. Informationen som individer dagligen får in kan kategoriseras, antingen som information eller brus. Informationen är det som är begripligt, sammanhängande, strukturerat och tydligt. Brus är däremot det som oordnat, slumpmässigt, oväntat och oförklarligt. Brus är kaotiskt. Individer med hög känsla av begriplighet räknar med att informationen är ordnad, sammanhängande och tydlig. Den bör åtminstone gå att förklara, om den inte är det har individen svårt att förstå eller förklara den. Informationen behöver inte vara önskevård eller positiv. Eftersom dödsfall, krig eller katastrofer inte är önskvärda, kan de ändå vara tydliga och begripliga, eller göras gripbara (Tamm, 2012 s. 210).

Den andra komponenten är hanterbarhet som avser den grad till vilken en individ upplever att det står resurser till hennes/hans förfogande, för att kunna möta de krav som olika situationer ställer. Resurser avser sådana som en individ själv har och det som tillhandahålls av närstående, vänner, kollegor, professionella eller gud. När en individ drabbas av en negativ händelse skapas en fysisk och psykisk obalans. Individer med hög grad av hanterbarhet i en stressande livssituation upplever inte sig själv som ett offer för olika omständigheter utan snarare upplever att han/hon kan påverka händelseförloppet. Individen upplever inte heller att livet behandlar henne orättvist. Individen möter svårigheter och begriper att han/hon är tvungen att hitta olika strategier för att bemästra sina svårigheter. Individen vet att livet innehåller både gott och ont och inser att han/hon har resurser att hantera det (Tamm, 2012 s. 210).

Meningsfullhet är den tredje komponenten som innebär att en individ upplever att livet har en mening. Individen upplever att åtminstone ett fåtal av de situationer eller händelser som individen möter i livet är värda att satsa energi eller engagemang på. En individ med hög grad av meningsfullhet som möter svårigheter i livet, betraktar dessa som utmaningar. Även olyckor som individen blir drabbad av möter han/hon med värdighet. Individen accepterar de olyckliga händelserna som livets villkor och anstränger sig för att se en mening även i det svåra (Tamm, 2012 s. 211). Modellen KASAM består följaktligen av dessa tre relaterade och samspelande komponenter.

Trots att de tre komponenter i KASAM är viktiga, är de inte ständigt lika starka hos olika individer i olika sammanhang (Tamm, 2012 s. 211). Antonovsky anser att meningsfullheten är den viktigaste komponenten. Om individen befinner sig antingen högt eller lågt på samtliga komponenterna i KASAM uppstår inga problem. Om en individ befinner sig i en situation och den upplevs meningsfull kommer individen vara motiverad att söka resurser för att klara av problemet. Därmed är det graden av meningsfullhet som avgör hur individen hanterar svårigheter i livet. Om meningsfullheten är låg och individen inte bryr sig om situationen trots dess begriplighet och hanterbarhet kommer han/hon inte försöka lösa problemet (Tamm, 2012 s. 212). Begriplighet är därefter viktigaste komponenten. När en individ anser att situationen är begriplig finner han/hon också sätt att hantera den. Även om situationen inte är begriplig men det finns ett engagemang, kan den göras begriplig. Även om komponenten hanterbarhet placeras lägst är den inte oviktig. Om en individ är övertygad om att han/hon saknar förmågan att hantera en situation har det ingen betydelse hur meningsfull eller begriplig den är. Individen kan i sådana situationer uppleva sig själv som en hjälplös varelse utan förmåga att hantera påfrestningar. Under sådana omständigheter kan det hända att situationen förlorar sin mening. Det viktiga enligt denna teori är komponenternas samspel som garanterar en helhetsbetonad känsla av sammanhang eller brist på den. Att utveckla känsla av sammanhang innebär således att kunna hantera sitt liv och förbli frisk (Tamm, 2012 s. 213).

Känsla av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit att (1) de stimuli som härrör ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns

tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang (Antonovsky, 2005 s.46).

Det bör dessutom påpekas att dessa tre komponenter betraktas som en helhet i förhållande till varandra (Antonovsky, 2005 s.47).

5. Metodologiska utgångspunkter

När det gäller formalia och utformningen av själva uppsatsen har vi använt oss av Backmans *Rapporter och uppsatser* (Backman, 2008). I uppsatsen utgår vi ifrån en kvalitativ forskningsstrategi som inrymmer en prövning av teori under forskningens gång. Begreppet utgör en del av en kvalitativ forskningsansats, således utgör begreppet ett redskap då forskaren ska upptäcka de många former som begreppet står för (Bryman, 2011 s. 348). Vi har därmed använt oss av intervju som metod och utgått ifrån det kvalitativa synsättet. En kvalitativ studie bygger på en forskningsstrategi och fokuserar främst på ord vid insamling och analys av data. Den kvalitativa forskningsstrategin är en induktiv ansats, tolkande och konstruktionistisk i sitt synsätt. Det induktiva synsättet vid en kvalitativ underökning handlar om förhållandet mellan teori och praktik, teorin genereras alltså på grundval av de praktiska forskningsresultaten (Bryman, 2011 s. 340). En kvalitativ forskningsstrategi innehåller intervjuer som metod och är den mest använda metoden (Bryman, 2011 s. 412).

5.1 Datainsamling

Det finns olika former av intervjuer inom kvalitativ metod, vi har använt oss av semistrukturerade intervjuer. Intresset vid kvalitativ intervju är riktad mot respondentens synsätt och möjliggör därmed för respondenten att röra sig fritt under intervjun. Dessutom vill forskaren ha detaljerade och fylliga svar i kvalitativa intervjuer (Bryman, 2011 s. 413). Utifrån det ovanstående har vi utgått ifrån respondenternas synsätt för att besvara våra frågeställningar och för att få fylliga och detaljerade svar. Det bör dessutom tilläggas att vi har använt oss utav semistrukturerade intervjuer med åtta boendestödjare. Utgångspunkten för en semistrukturerad intervju är att ha en lista över förhållandevis specifika teman som ska beröras, en så kallad intervjuguide. Intervjupersoner har stor frihet att utforma svaren på sitt eget sätt. Frågorna behöver däremot inte ställas i samma ordning som i intervjuguiden. Det finns även möjligheter för att ställa ytterligare frågor som inte ingår i intervjuguiden. Det är vanligt att frågorna ställs i den ursprungliga ordningen och med den ursprungliga ordalydelsen under intervjun (Bryman, 2011 s. 415).

Då utgångspunkten för denna forskning är respondenternas upplevelser och föreställningar har vi valt att använda oss av en intervjuguide (se bilaga 3). I en semistrukturerad intervju är utformningen av en intervjuguide en mer strukturerad lista över vilka frågeställningar som ska beröras eller täckas. Det viktiga är att frågorna möjliggör för forskaren att få information

om hur respondenterna upplever sin värld och sitt liv. En intervju innehåller mer flexibilitet när det gäller genomförandet av intervju och intervjuguiden. Det bör däremot påpekas att forskaren ska ha en översikt över vad respondenterna upplever som centralt i förhållande till teman eller frågeställningar. Frågorna ska täcka de teman som är intressanta utifrån respondenternas perspektiv. Den generella bakgrundsinformation ska också ställas så som ålder, kön, namn, position i en organisation m.m. (Bryman, 2011 s. 419). Utifrån det sistnämnda har vi frågat varje respondent om bakgrundsfakta såsom att berätta kort om sig själv, utbildning, arbetsuppgifter och hur länge de har arbetat på deras arbetsplats.

För att ge en inledande föreställning om hur vi har behandlat intervjupersonernas uppgifter har vi valt att inte använda respondenternas riktiga namn i uppsatsen. För att intervjupersonernas identitet inte skall kunna avslöjas. Även för att minimera risken att intervjupersoner ska ta skada utav studien och att deras svar inte skall kunna identifiera de i studien. Av samma anledning har vi valt att inte ta med bakgrundsfakta om personalen. Utifrån det ovanstående har vi valt att använda fiktiva namn i uppsatsen.

5.2 Dataanalys

När det gäller analys av datamaterial har vi valt att göra en tematisk analys för att kunna hitta gemensamma nämnare eller koder. Tematisk analys är den vanligaste angreppssätten när det gäller kvalitativa data. Detta synsätt har inte en tydlig bakgrund på analysen eller beskrivits utifrån tydliga tekniker, och sökandet efter teman är en aktivitet. En generell strategi för att göra en tematisk analys av kvalitativa data är att skapa ett index av centrala teman och subteman. De olika identifierade teman och subteman utgör återkommande motiv i den texten som tillämpas på data. Bryman skriver att data utgörs utifrån de teman och subteman som är resultat av noggrann läsning av utskrifter eller fältanteckningar. De olika teman och subteman appliceras sedan på data som anordnas i kärnteman. Därefter visas data i termer av subteman i matrisen för varje fall (Bryman, 2011 s. 528). I vår studie har vi således noggrant läst all intervjutranskribering och sorterat efter teman och subteman för att hitta gemensamma nämnare. För att vara produktiva har vi delat in intervjutranskriberingen, och båda författarna har fått ansvara att transkribera fyra intervjuer. För att göra oss bekanta med all data har vi läst igenom de transkriberade intervjuerna och kommit med synpunkter/kommentarer. Utgångspunkten för bearbetning av data har varit det vi ansåg tillämpligt/väsentligt för att besvara på våra frågeställningar samt sådant som fler än en personal belyste under intervjun.

5. 3 Urval

Vi har gjort åtta intervjuer med boendestödjare som arbetar inom Socialpsykiatri i en Stadsdelsförvaltning på två boende med särskild service. Ambitionen var således att utföra åtta intervjuer med personal som arbetar på Solholmen och Frösätra. Vi har genomfört åtta intervjuer för att få en mättnad och variation. Avsikten var att få en variation och fördelning. Med åtta intervjuer upplevde vi att vi hade tillräckligt med empiri för att kunna bearbeta samt analysera data. Vi har gjort ett kvoturval och de olika kategorierna är personal som jobbar i Solholmen och personal som jobbar i Frösätra. Då ambitionen var att intervjua fyra personal från Solholmen och fyra personal från Frösätra är kvotantalet således till fyra av varje kategori.

Efter vårt första handledningstillfälle började vi med att kontakta åtta personal via mail med förfrågan om att genomföra intervjuer (se bilaga 1). Härigenom kan det konstateras att valet av intervjurespondenter gjordes utifrån ett kvoturval. Vårt ändamål var att välja åtta personal. För att minska bortfallsrisken valde vi istället att kontakta tio personal. Således kontaktade vi fem personal från Solholmen och fem personal från Frösätra. Det bör däremot påpekas att av de tio valda respondenter hade inte alla möjlighet att ställa upp på intervju, fem av dessa respondenter tackade ja men återstående fem kunde inte ställa upp på intervju. I och med att fem av tio personal inte kunde ställa upp på en intervju hade vi därmed inte tillräckligt med intervjurespondenter. Vi kontaktade ytterligare tre personal för att urvalskvoten skulle bli uppfylld, varav en av personal kunde ställa upp på en intervju. Eftersom två dessa intervjuer blev inställda, fattades två intervjuer för att fylla kvoten.

Vår utgångspunkt var att genomföra åtta intervjuer med personal, därför kontaktade vi ytterligare två personal. Efter att vi hade mailat till dessa två personal fick vi ett svar att båda två personal kunde ställa upp. Sammanlagt har vi genomfört åtta intervjuer, fyra intervjuer med personal från Solholmen och fyra intervjuer med personal från Frösätra. Samtliga personal som ställde upp på intervju har en av oss träffat tidigare under praktikperioden. Det är viktigt att påpeka att under uppsatsens gång hade vi bestämt valet av alla respondenter. Vi hade således bestämt vilka som skulle vara med i studien, dessutom hade vi bestämt antalet intervjuer i samtliga kategorier. Bryman lyfter också fram att det är forskaren som bestämmer vilka som ska vara med i forskningen görs inte urvalet av människor på något slumpmässigt sätt. Kvoter innebär när forskaren har bestämt antalet intervjuer i samtliga kategorier. Valet av intervjupersoner görs av forskaren om tidsramarna hålls och alla kvoter blir uppfyllda, det är

alltså forskarens uppgift att välja ut människor som passar in i dessa kategorier (Bryman, 2011 s. 197).

5.4 Genomförande

Vi har genomfört semi- strukturerade intervjuer med åtta boendestödjare. Utgångspunkten för forskaren är att ha en lista över förhållandevis specifika teman som ska behandlas. Detta kallas för en intervjuguide då forskaren använder sig av en semi- strukturerad intervju. Respondenterna har stor frihet att besvara frågorna på sitt eget sätt. Frågorna behöver däremot inte komma i samma ordning som i intervjuguiden. Frågor som inte ingår i intervjuguiden kan också ställas. Under intervjun kommer frågorna att ställas i den ursprungliga ordningen och med den ursprungliga ordalydelsen (Bryman, 2011 s. 415). Vi har skapat en intervjuguide med olika frågor som är kopplade till våra frågeställningar. Vi har gjort frågorna i öppen och slutna form, i anslutning till detta följdes följdfrågor som möjliggör ett bredare svar. Sammanlagt har vi genomfört åtta intervjuer, fyra intervjuer med personal från Solholmen och fyra intervjuer med personal från Frösätra. Vi har under alla intervjuer ställt även frågor som inte var med i intervjuguiden, öppna som slutna frågor. Samtliga intervjuer har genomförts på personalens arbetsplats och under deras arbetstid. Samtliga intervjuer har spelats in på band. Vi har även fört anteckningar i anslutning till detta.

5.5 Validitet och reliabilitet

Det ligger nära till hands att betrakta ämnet återhämtning något som är i en ständig förändring. Fenomenet återhämtning utvecklas allteftersom nya perspektiv och infallsvinklar presenteras genom olika forskningar. I detta sammanhang är det problematiskt om reliabiliteten i vår studie skall granskas i anslutning till vår forskningsfråga. En annan viktig aspekt som bör lyftas fram är att personalen på dessa arbetsplatser hade delade åsikter och synvinklar om fenomenet återhämtning. Boendestödjarna lyfte fram andra viktiga aspekter som inte har nämnts tidigare. Utgångspunkten i denna studie har varit den kvalitativa undersökningen, därav intervjurespondenternas egna upplevelser, uppfattningar och synvinklar kring återhämtning. Resultatet eller svaret skulle förmodligen inte bli detsamma om studien skulle utföras återigen på samma plats då personalen är i ständig rörelse. Med detta menar vi att det inte är givet att dessa anställda arbetar kvar på dessa arbetsplatser. De kanske slutar helt eller byter arbetsplatsen. Vi anser även att svaren av den genomförda studien förmodligen inte skulle överensstämma med de svaren vi har fått genom vår studie eftersom individer har olika förståelse, upplevelser, uppfattningar, erfarenheter,

föreställningar och synpunkter kring fenomenet. Således råder det svårighet att replikera om en ämnar uppnå samma resultat och svar. Reliabilitet handlar om mätningarnas pålitlighet och följdriktighet, det innebär således att forskningen ska kunna replikeras och få därmed ungefär samma resultat (Bryman, 2011, s. 161).

En ny forskare skulle förmodligen genomföra samma studie om den nya forskaren är inne i samma tankebanor. Det kan då vara möjligt att genomföra en sådan studie. Forskaren skulle förmodligen inte komma fram till samma resultat med tanke på plats, tid och människor. Resultaten blir förmodligen samma om den nya forskaren går in i samma sociala roll som oss. I vår forskning har vi endast intervjuat personal som arbetar inom Socialpsykiatri. Denna studie belyser endast den enskildes återhämtning utifrån boendestödjares beskrivning för att säkerställa att vår forskning är tillförlitlig. Då vårt syfte har varit att ta reda på vad personalen säger att återhämtning innebär för den enskilde på deras arbetsplats. För att säkerställa att vår forskning är tillförlitlig har vi redogjort för alla stadier i vår forskningsprocess och för att möjliggöra för andra att granska vår studie. *Extern reabilitet* handlar om i vilken utsträckning en undersökning kan upprepas. Det kan finnas svårigheter med att uppfylla kriterium för extern reabilitet i en kvalitativ forskning. Det är främst för att det är omöjligt att finna den sociala miljön och de sociala betingelser som gällde vid inledande studien. Forskarna bör däremot förhålla sig till de olika strategier som finns för att uppfylla de krav som extern reabilitet ställer. Ett exempel kan vara att den kvalitativa forskaren som har syftet att upprepa en etnografisk undersökning behöver komma in i samma ”social” roll som den första forskaren (Bryman, 2011 s. 352).

Dessutom anser vi att en ny forskare skulle kunna genomföra samma studie. I detta sammanhang innebär det att den nya forskaren lyfter fram synvinklar och uppfattningar av återhämtning på en organisatorisk nivå. Det bör påpekas att ämnet återhämtning är intressant att studera och genom resultatet fann vi viktiga synpunkter och aspekter som personalen lyfte fram. *Intern reabilitet* handlar främst om att de medlemmar som ingår i ett forskarlag är eniga om hur de tolkar det de hör och ser (Bryman, 2011 s. 352).

Utgångspunkten i vår forskning är intervjuer, vi har således samlat in material för att besvara vår frågeställning. Det är viktigt att påpeka att vi har gjort en intervjuguide som skulle besvara vår frågeställning, och som är utformad och anpassad till ämnet återhämtning. Våra intervjufrågor var i öppna och slutna former och för att möjliggöra ett bredare svar följde de

slutna frågorna av följdfrågor. En annan viktig aspekt att lyfta fram är att utifrån vårt resultat, studerat det vi ämnade studera. Vi har härigenom fått vår empiri som besvarar våra frågeställningar. Vi har även fått annat intressant material och synvinklar som vi inte kommer att använda i vår studie då det inte har relevans för våra frågeställningar. Validitet handlar om att forskaren verkligen mäter det som var avsett för att mätas (Bryman, 2011, s. 274). När det gäller anpassning av reabilitet och validitet i den kvalitativa forskningen är utgångspunkten att assimilera begreppen utan att i grunden ändra dess betydelse. Utgångspunkten är också att undvika att lägga större vikt vid frågor gällande mätningen (Bryman, 2011 s. 351-352).

Förtjänsten med denna studie har varit att hitta tidigare forskning, litteratur, vetenskapliga artiklar som berör det ämnet återhämtning. Vi har således hittat en bredare forskning som kan överensstämma med det vi studerar. Då det finns en rad olika studier kring ämnet återhämtning har vi hittat en bredare forskning. *Intern validitet* innebär att en god överenskommelse mellan forskarens observationer och de teoretiska idéer som forskaren utvecklar. I den kvalitativa undersökningen tenderar den interna validiteten till att bli styrka i undersökningen, främst vid en etnografisk studie. Det är främst den långvariga närvaron och delaktigheten i en social grupp som gör det möjligt för en forskare att säkerställa en hög grad av överensstämmelse mellan begrepp och observationer (Bryman, 2011 s. 352). Eftersom vår undersökning handlar bara om hur personal skildrar den enskildes återhämtning skulle därför denna undersökning kunna appliceras på andra miljöer, t.ex. på Socialpsykiatri i andra Stadsdelsförvaltningar. Det är viktigt att påpeka att studien inte behöver komma fram till samma resultat. Däremot är det lika intressant att studera den enskildes återhämtning och komma fram till annat resultat som inte har lyfts fram tidigare. *Extern validitet* handlar om i vilken utsträckning resultatet kan generaliseras till andra sociala miljöer och förhållanden. För den kvalitativa forskaren utgör extern validitet ett problem, till skillnad från den interna validiteten. Det är främst för att de tenderar att använda sig av fallstudier och har ett begränsat urval (Bryman, 2011 s. 352).

5.6 Generalisering

Inom kvalitativa undersökningar är resultatet av studien svårt att generalisera till andra grupper och situationer. Inom en kvalitativ studie ska resultatet snarare generaliseras till teori. Respondenter som ingår i en kvalitativ undersökning är inte representativa för en population. I kvalitativa undersökningar handlar det snarare om kvalitén på de teoretiska slutsatser som formuleras på grund val av kvalitativa data som är viktig vid bedömning av generaliserbarhet

(Bryman, 2011 s. 369). Härigenom vill vi påpeka att vi inte försöker ge några allmängiltiga svar för hur andra boendestödjarnas vardagsarbete med den enskildes återhämtning kan gestalta sig. Vi vill snarare undersöka hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med den enskildes återhämtning på deras arbetsplats. Förmodligen skulle en del av resultatet generaliseras till andra boenden med särskild service inom socialpsykiatriska utförarenheten. Givetvis kan resultatet av vår studie ha användning även i andra Stadsdelsförvaltningar. Valet av den geografiska platsen gjordes av den anledningen att en av författarna gjorde sin socionompraktik. Det bör även påpekas att vi undersöker boendestödjarnas beskrivning av vardagsarbete med den enskildes återhämtning.

5.7 Forskningsetiska aspekter

När det gäller ett forskningsprojekt som syftar till att studera huruvida olika individer uppfattar de rådande fenomenen ställs forskaren inför några etiska överväganden. Vi har varit välmedvetna om grunderna i regelverket och om de etiska aspekterna i forskning och har givetvis följt dessa. Dessutom har vi skrivit ett etikbrev (se bilaga 2) där utgångspunkten har varit Vetenskapsrådets rekommendationer (Vetenskapsrådet, 2011) och 16 § Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor (Sveriges Riksdag, hämtad 2014-02-16)

De grundläggande etiska principerna är följande: integritet, anonymitet, frivillighet och konfidentialitet (Bryman, 2011 s.131). Vi har tagit hänsyn till de etiska aspekterna när det gäller forskningen. I detta sammanhang har vi skrivit ett brev (se bilaga 1) som vi sedan skickat till potentiella respondenter innan intervjun via e-post men också under intervjun i pappersformat. Innehållet i brevet består av vilka vi är, vad, hur samt varför vi vill undersöka detta ämne d.v.s. syftet med undersökningen. Vi har beskrivit och informerat hur intervjun kommer att användas och att deltagandet i undersökningen är frivilligt. I anslutning till detta har vi även informerat vilka som kommer att få tillgång till intervjun, intervjutranskribering, ljud/intervjuinspelning, video och annat material.

Vi har tagit hänsyn till informerat samtycke som är en del av det etiska ansvaret. Dessutom har vi upplyst respondenterna om att de har rätt att ångra sig efter intervjun och avbryta sitt deltagande i undersökningen när som helst. Vad gäller anonymitet är det inte givet att alla informanter skall anonymiseras, vi har givetvis följt de etiska aspekterna genom att erbjuda anonymitet till intervjupersonerna. Vi har informerat intervjupersonerna om att de har rätt att ta del av deras utskrivna intervju/intervjutranskribering, ljud och hela essän. Ibland kan det

uppstå eventuella missförstånd under intervjuens gång och av den anledningen har vi talat om för intervjupersonerna att de kan läsa den, utveckla eller förtydliga intervjun och sedan godkänna. Följaktligen fick intervjupersonerna möjlighet till att se om innehållet i den utskrivna intervjun stämmer överens med det de har sagt. Inte minst för att minimera risken att innehållet i intervjun gör respondenten identifierbar. Genom det etiska förhållningssättet har vi dessutom upplyst informanter om att de kan ta bort vissa delar av intervjun och avstå helt från att deras intervju ska användas. Först efter att intervjupersonerna har godkänt intervjun har vi använt deras svar i undersökningen. Dessutom har vi upplyst respondenterna att forskningsresultatet kommer att vara publicerat på Diva databas och Ersta Sköndal högskolas lärplattform itslearning, antingen delar av intervjun eller eventuellt hela intervjun. Ytterligare ett moment i detta är att vi har varit välmedvetna om konsekvenserna och gjorde därmed risken minimal för att informanter ska ta skada av undersökningen. En annan central aspekt är att informanter inte ska ta skada av studien och naturligtvis har vi att förhållit oss till konfidentialitet genom att inte avslöja material som identifierar respondenter i forskningsprojektet.

En intervjuundersökning är en moralisk gärning, de moraliska frågorna handlar om verktygen beträffande målet med en intervjuundersökning. I intervjun påverkas intervjupersoner av den mänskliga interaktionen och genom den kunskap som intervjuundersökning producerar påverkas också vår förståelse av individens villkor. En intervjuundersökning är genomsyrad av moraliska och etiska frågor (Kvale & Brinkmann, 2009 s. 77-78). Inom de etiska riktlinjerna finns det fyra olika områden för forskaren att förhålla sig till konsekvenserna, forskarens roll, konfidentialitet och informerat samtycke (Kvale & Brinkmann, 2009 s. 84). Bryman nämner nyttjandekravet, och menar att de uppgifter som samlas in om intervjupersoner får bara användas för forskningsändamålet (Bryman, 2011 s. 132). Konsekvenserna måste bedömas av en kvalitativ undersökning efter de vetenskapliga fördelar som deras deltagande efter undersökningen ger och efter den skada som respondenterna kan lida. Det är av störst vikt att risken för att intervjurespondenterna lider skada ska vara så liten som möjligt (Kvale & Brinkmann, 2009 s. 89).

När det handlar om forskarens roll är den givetvis avgörande för den vetenskapliga kunskapens hållbarhet i de etiska beslut som fattas under undersökningens gång och kvalitet. Forskaren bör således ta moraliskt ansvar (Kvale & Brinkmann, 2009 s. 90). Konfidentialitet i undersökningen betyder att material/data som identifierar intervjurespondenterna i studien

inte kommer att avslöjas. Innan informationen publiceras bör respondenterna godkänna den om det råder risk att informationen kan kännas igen av andra (Kvale & Brinkmann, 2009 s. 88). Informerat samtycke betyder att intervjupersoner underrättas om det allmänna syftet med forskningsprojektet och om hur den är disponerad. Informerat samtycke betyder också att respondenterna informeras om vilka risker och fördelar deltagande i undersökningen kan medföra och att de deltar frivilligt i forskningsprojektet och har rätt att dra sig ur när som helst. I samband med informerat samtycke ingår även information om vem som kommer att få tillgång till intervjun eller annat material och konfidentialitet. Forskaren ska informera deltagarna om rätten att publicera hela intervjun eller dela med sig av den. Inte minst ska deltagarna informeras att de har rätt till intervjuutskriften och analysen av kvalitativa data (Kvale & Brinkmann, 2009 s. 87).

5.8 Arbetet före intervjuerna

Detta avsnitt innehåller diskussioner kring definition av begreppet återhämtning och vilka frågor vi ställde till intervjupersonerna. När det gäller valet av ämnet och vilka frågor vi skulle studera var vi överens vid studiens gång att studiens syfte är att undersöka vad boendestödjarna säger att återhämtning innebär. Utgångspunkten för vår forskning var således personalens synvinkel på den enskildes återhämtning. Vi var överens om att genom intervjuer få svar på vår frågeställning, om hur samtliga personal beskriver ämnet återhämtning och sitt arbete med återhämtning. För att ha detaljerade och fylliga svar var vi eniga om att under intervjun efterfråga så konkreta beskrivningar som möjligt. Vad gäller studiens frågor har vi valt att utgå ifrån hur intervjupersoner beskriver begreppet återhämtning. I sammanhanget skall även sägas att under studiens gång intresserades vi även hur samtliga personal arbetar konkret med återhämtning i vardagen. Dessutom ville vi undersöka hur återhämtningen nås och hur ser processen ut.

Tidigt i forskningen kunde vi enas om att vi ville undersöka personals roll när det gäller brukarnas återhämtning. Utgångspunkten för varje intervju var vår intervjuguide. Det är däremot viktigt att påpeka att under intervjun ställdes även frågor som inte var med i intervjuguiden, öppna som slutna frågor. Alla intervjuer har genomförts på personalens arbetsplats och under deras arbetstid. Inför varje intervju har vi valt att spela in intervjun på band och föra anteckningar i anslutning till detta var det av störst vikt att välja en passande miljö. Med hänsyn till detta har intervjupersoner föreslagit deras personalrum. Eftersom

intervjupersonerna och vi upplevde att det var en bra plats för intervjun har vi därför valt att utföra intervju på deras arbetsplats.

5.9 Arbetet med intervjumaterial

Detta avsnitt innehåller en beskrivning om intervju transkribering, vilka som har intervjuats, eventuella problem och förtjänster. Under detta avsnitt beskriver vi även vem som har skrivit olika rubriker. När det gäller genomförandet av intervjuer bör det påpekas att intervjuerna inleddes med en presentation av ämnet. I presentationen berättade vi kortfattat syftet med intervjun, användning av intervjun anteckningar och bandspelaren. Alla anteckningar och inspelningar gjordes först efter att vi hade fått intervjurespondenternas samtycke. Innan intervjun kom vi överens om att en av oss skulle ställa frågor och den andra anteckna. Efter varje avslutad intervju diskuterade vi hur vi hade uppfattat intervjun. Dessutom har vi gått igenom frågorna som ställdes och de svar som vi fick. Samtliga intervjuer var 20-30 minuter långa. För att effektivisera datainsamlingen delade vi lika på ansvaret när det gällde transkriberingen av intervjuerna. Efter att ha transkriberat färdigt alla åtta intervjuer började vi läsa igenom allt material flera gånger för att bekanta oss med materialet. Därefter valde vi att välja ut/finna ”gemensam nämnare” sådant som fler än en boendestödjare tar upp under intervjun och även det som vi ansåg var relevant för att besvara vår frågeställning. På grund av tidsbristen och för att vara effektiva har vi valt att dela upp transkribering och bearbetning av den insamlade data. Det bör påpekas att trots transkriberingen delades mellan oss har båda två haft möjligheten att läsa allt material och komma med synpunkter.

De transkriberade materialet har lästs av oss båda. Vi båda har skrivit kommentarer och därmed valt ut de delar av intervjun som har relevans för vår frågeställning. Förtjänsten och styrkan under studien var att vi i gruppen om två personer som är bra på att dela ansvaret på ett demokratiskt sätt. Att vi har varit två personer som har utfört alla intervjuer kan ha medfört att vi har fått fylliga beskrivningar. I detta sammanhang kan också nämnas att styrkan med studien har varit att samtliga intervjupersoner har varit bekväma under intervjun. Samtliga intervjupersoner har yttrat att de upplevt intervjusituationen positivt. Svårigheten eller problemet under studien har varit att vi eventuellt kan ha påverkat våra respondenter och sättet de har besvarat frågeställningarna.

5.10 Ansvarsfördelning

Det är viktigt att poängtera det jämt fördelade ansvaret och den arbetsfördelningen vi båda haft under studiens gång. Vidare bör det tillsägas att alla delar av denna studie har skrivits av oss båda tillsammans. Således har var och en av oss haft huvudansvaret för olika delar av vår undersökning. Vi båda två har läst alla delar, ändrat, och bidragit med synpunkter för att stötta varandra och förbättra texten. Detta trots att var och en har haft huvudansvar för olika rubriker.

Nedan följer beskrivning av uppdelning:

1. Inledning 1.1 Problemformulering 1.2 Syftet, 1.3 Frågeställning, 1.4 Avgränsning, 1.5 Förförståelse, 1.6 Relevans för socialt arbete, 1.7 Studiens disposition, 2. Bakgrund, 2.4 Centrala begrepp och 3. Kunskapssammanställning har vi båda haft gemensamt huvudansvar för. 3.1 Tidigare forskning och 4. Teoretiskt perspektiv har vi båda haft gemensamt huvudansvar för. Inte minst har vi båda haft huvudansvar för 5. Metodologiska utgångspunkter. Yasmin Khanabadi har varit huvudansvarig för 5.1 Datainsamling, 5.2 Dataanalys, 5.3 Urval, 5.4 Genomförande och 5.5 Validitet och reliabilitet. Vi båda har haft gemensamt huvudansvar för 5.6 Generalisering och 5.7 Forskningsetiska aspekter. Mahboba Khanabadi har varit huvudansvarig för 5.8 Arbetet före intervjuerna, 5.9 Arbetet med intervjumaterial, 5.10 Ansvarsfördelning, 5.11 Transkribering, 5.12 Databassökning samt 5.13 Material. Vidare har vi båda haft gemensamt huvudansvar för 5.14 Metoddiskussion, 6. Resultat, 6.1 Boendestödjarnas beskrivning av återhämtning, 6.2 Boendestödjarnas beskrivning av arbete med återhämtning, 6.3 Boendestödjarnas beskrivning av hur återhämtning nås, 6.4 Boendestödjarnas roll när det gäller den enskildes återhämtning, 7. Analys, 8. Slutsats, 9. Diskussion och vidare forskning samt övriga delar.

5.11 Transkribering

Detta kapitel innehåller en detaljerad beskrivning om hur vi har genomfört denna process. Alla intervjuer är inspelade på band och är noggrant beskriven. All intervjuutskrivning består således av noggrannhet då syftet med intervjuerna var att få intervjupersonernas beskrivning om återhämtning. Det bör däremot påpekas att vi inte har gjort en detaljerad transkribering, d.v.s. med långa pauser, ja, men, hm, med mera finns inte med i innehållet. Detta för att effektivisera och hålla fokus på det relevanta ämnet och innehållet som uppsatsen behandlar. För att exemplifiera det sättet vi transkriberade materialet följer ett exempel nedan:
Mahboba: Hur skulle du beskriva begreppet återhämtning?

David: Återhämtning handlar om att vara självständig trots att en del symtom är varaktiga och ändå kunna uppleva sig självständig. Jag skulle säga att återhämtning innebär att den enskilde återigen lär sig att hantera olika saker. Allt ifrån att handla själv till att sköta sin hygien. Det har varit fall där brukarna har flyttat in och inte kunnat göra så mycket alls, till att de idag med stöd klarar sig själva i stort sätt. I denna studie har vi delat intervjutranskriberingen, var och en av oss har transkriberat fyra intervjuer. Transkriberingen av samtliga intervjuer har tagit ca 6 timmar.

5.12 Databassökning

De centrala begreppen i denna uppsats är följande: återhämtning, total återhämtning, social återhämtning, återhämtningsprocess, rehabilitering, bot, psykiska diagnoser psykiska sjukdomar, personer med psykiska funktionshinder och socialpsykiatri. De engelska nyckelorden som vi sökte i olika databaser är recovery from mental illness, mental disorders, mental illness och recovery. Vi har sökt våra nyckelord i databaser såsom Google Scholar, Google, Libris, Socindex, Diva och Academic Search Premier. Vi har strävat efter att fördjupa oss inom ämnet återhämtning för att få bättre förståelse. Genom att söka våra nyckelord i olika databaser har vi hittat relevanta vetenskapliga forskningar såsom Paul Carlings, Cheryl Gagne och William Anthonys definition av återhämtning.

När vi sökte våra nyckelord genom dessa databaser har vi även hittat Alain Topors forskning om återhämtning från psykisk ohälsa. Det bör också tilläggas att Topors forskning var överrepresenterad gällande ämnet återhämtning. Genom att söka våra engelska nyckelord såsom recovery from mental illness, mental disorders, mental illness, recovery fick vi fram Patricia Deegans, William Anthonys och Marianne Farkas vetenskapliga artiklar.

5.13 Material

I denna undersökning har vi använt oss av intervjuer, vetenskapliga texter, rapporter, litteratur, Topors tidigare forskning om återhämtning, Patricia Deegans och William Anthonys tidigare forskning om återhämtning. Eftersom utgångspunkten för denna studie är den kvalitativa forskningsstrategin och intervju som metodik har vi därför använt oss av intervjuer för att kunna svara på våra frågeställningar. Kvalitativa intervjuer spelas in som regel först på band och sedan skrivs ut. Vid kvalitativa undersökningar är forskaren intresserad av vad respondenterna säger och på vilket sätt de säger det. Om forskaren avser att

få med detta i analysen är det viktigt att det finns en fullständig beskrivning av de utbyten som ingått i intervjun. Det krävs att forskaren följer upp intressanta synpunkter och är uppmärksam på det som sägs, och utforskar och påvisar inkonsekvenser i det som respondenterna berättar genom att inte bli distraherad vid sitt anteckningsförande (Bryman, 2011 s. 428).

När det handlar om varje intervjus längd råder det en stor variation. Det problematiska med intervjutranskriberingen är den tidskrävande processen. Det bör däremot påpekas att intervjutranskriberingen har fördelen att en bevarar respondenternas uttryckssätt och ordalag som leder till att textmassan expanderar (Bryman, 2011 s. 429). För att kontrollera kvaliteten på den transkriberade intervjun behöver forskaren vidta vissa mått och steg (Bryman, 2011 s. 430). När det gäller intervjugenombudet har en av oss fört anteckningar och den andra ställt frågorna. Detta har vi gjort främst för att intervjupersonerna skall känna sig uppmärksammade och trygga. I anslutning till detta har vi även använt oss av inspelningstekniken för att fånga upp viktiga aspekter och fånga intervjus helhet.

5.14 Metoddiskussion

Innan vi började skriva uppsatsen var vår ambition att använda oss av kvalitativa synsätten då vi hade för avsikt att använda intervju som metod. En kvalitativ studie bygger på en forskningsstrategi och fokuserar främst på ord vid insamling och analys av data (Bryman, 2011 s. 340). En kvalitativ forskningsstrategi innehåller intervjuer som metod (Bryman, 2011 s. 412). Det bör påpekas att utgångspunkten är en kvalitativ ansats av den anledningen att vi inte ämnar ge några allmängiltiga svar för hur andra boendestödjarnas vardagsarbete med den enskildes återhämtning bör gestalta sig samt hur återhämtning nås, snarare vill vi studera hur personal beskriver sitt vardagsarbete med den enskildes återhämtning.

Utgångspunkten för vår studie var semistrukturerade intervjuer. Vi har intervjuat åtta boendestödjare eftersom vi var intresserade av att studera boendestödjarnas synsätt om hur de beskriver sitt vardagliga med den enskildes återhämtning. Utifrån ovanstående finner vi att föreställningen om den enskildes återhämtning är ett antagande eller en tolkning utifrån boendestödjarnas synsätt. Detta kan eventuellt innebära att resultatet av vår studie påverkas eftersom vi valt att utgå ifrån boendestödjarnas perspektiv kring vardagsarbete med den enskildes återhämtning. Utgångspunkten inför varje intervju har varit en intervjuguide som vi har utformat. Eftersom vi har utformat och bestämt vilka teman som skall beröras finns en

risk att vi eventuellt har påverkat resultatet av vår studie. Diskussionen går att dra ännu längre än så: boendestödjarnas svar hänger samman med våra frågor. Vi har utformat frågorna och valt ut specifika teman som ska beröras. I och med att vi har utformat frågorna utifrån det vi ansåg var relevant kopplat till vårt syfte finner vi därmed att de svar vi har fått har påverkats utifrån vår uppfattning. Detta då våra frågor var utformade utifrån uppsatsens syfte. Det bör även påpekas att denna studie inte gör anspråk hur andra boendestödjarnas vardagsarbete med den enskildes återhämtning bör gestalta sig. Inte heller vill denna studie ge en allmängiltig förklaring om hur återhämtning nås och vad som är lämpligt i arbetet med återhämtning. Under våra semistrukturerade intervjuer har vi även valt att ställt frågor som inte var med i intervjuguiden. Eftersom vi har utformat intervjuguiden och bestämt frågorna i intervjuguiden anser vi därmed att vårt resultat har påverkats av det vi ansåg skulle kunna besvara syftet. Då i en semistrukturerad intervju utformas en intervjuguide utifrån en strukturerad lista över vilka frågeställningar som ska beröras (Bryman, 2011 s. 419).

Vi har analyserat och bearbetat vårt datamaterial utifrån en tematisk analys för att finna gemensamma nämnare. Utifrån den tematiska analysen har vi eventuellt påverkat resultatet av vår undersökning då vi har valt ut teman som vi var intresserade av. Med bakgrund i att vi har valt ut teman anser vi att detta eventuellt har påverkat vårt resultat då vi inte har tagit med vissa aspekter av ämnet återhämtning. Risken är dessutom att resultatet påvisar sådant som vi ansåg är relevant och därmed har missat andra synvinklar som också skulle kunna användas i studien. I och med den tematiska analysen har vi eventuellt missat viktig information som en av personalen lyfte fram då vår utgångspunkt har varit att välja teman som mer än en boendestödjare tog upp. I och med studiens omfattning och genom att finna gemensamma nämnare är risken således att vi har missat en del intressanta synvinklar när det gäller personals skildring av arbetet med återhämtning. Tematisk analys är det vanligaste angreppssättet när det gäller kvalitativa data. Detta synsätt har inte en tydlig bakgrund på analysen eller beskrivits utifrån tydliga tekniker, och sökandet efter teman är en aktivitet. En generell strategi för att göra en tematisk analys av kvalitativ data är att skapa ett index av centrala teman och subteman (Bryman, 2011 s. 528). Det råder en viss problematik i och med den tematiska analysen då risken är sannolik att vi själva kan påverkat studiens resultat. Då vi har valt ut data utifrån teman och subteman och kan därmed ha missat annan viktig information. Genom detta kan vi ha missat möjligheten till andra intressanta aspekter av boendestödjarnas beskrivningar. Vi har applicerat våra valda teman och subteman på det datamaterial som utgör resultatet av vår studie.

Vi har gjort åtta intervjuer utifrån ett kvoturval med fyra boendestödjare som arbetar i Solholmen och fyra boendestödjare som arbetar i Frösätra. Risken att vi har påverkat resultatet är sannolik. Detta eftersom vi har bestämt respondenterna och valt ut att genomföra intervjuer med de. Det bör även påpekas att resultatet av vår studie består av sådana aspekter som stärker vår föreställning om återhämtning då vi har haft för avsikt att intervjua personal som arbetar utifrån den enskildes återhämtning. Vi är medvetna om de eventuella riskerna som kan ha påverkat resultatet av vår undersökning, då vi inte gjort urvalet av respondenter på något slumpmässig sätt. Risken är således stor att vi har missat annan information och därmed påverkat resultatet av vår studie. Det är forskaren som bestämmer vilka som ska vara med i forskningen. Kvoter innebär att forskaren har bestämt antalet intervjuer i samtliga kategorier. Valet av intervjupersoner görs av forskaren. Det är forskaren som väljer ut respondenter som passar in i dessa kategorier (Bryman, 2011 s. 197).

6. Resultat

Syftet med denna studie är att öka förståelsen för hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning på två boenden med särskild service, inom Socialpsykiatriska utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning. I detta avsnitt ämnar vi att beskriva utförligt resultatet från intervjuerna med personalen. Vi kommer att redogöra för vad personal säger att återhämtning innebär i vardagen på deras arbetsplats. Dessutom avser vi redogöra för hur boendestödjarna beskriver att återhämtning nås samt dess beskrivning av sin roll i den enskildes återhämtning.

6.1 Boendestödjarnas beskrivning av återhämtning

Under intervjuerna framkom det att de flesta av boendestödjarna ger liknande beskrivning av återhämtning. Samtliga beskriver att återhämtning handlar om att brukaren tar makten över sitt liv och blir självständig. Anna berättar att det handlar om att ta makten och inte blint tro på att den professionelle har lösningen. *”Det som ingen vill erkänna är att egentligen så är det vi personalen som har gjort brukarna beroende av oss”*. Eva menar att det handlar om att den enskilde är trygg i sig själv och har förmågan att skapa egen trygghet. Anders berättar att det innebär att den enskilde har förutsättningar att skapa en meningsfull tillvaro och tror på sin förmåga. Jenny, Maria och Fatima menar att återhämtning handlar om att den enskilde är trygg och självständig utifrån sin egen förmåga. Vidare berättar personal att återhämtning handlar om att personal möjliggör det genom att ge rätt stöd. Även Tina är inne i samma tankebanor och skildrar att återhämtning innebär att den enskilde har möjligheten att uppnå trygghet och självständighet *”Det handlar om att stödja var och en så att de själva kan skapa sin egen trygghet ”*.

Fatima berättar att återhämtning innebär att den enskilde har möjligheten att repa sig från det turbulenta tillståndet, även hon nämner att detta sker med rätt stöd från personalen. David menar att det handlar om att vara självständig trots att en del symtom är varaktiga och ändå kunna uppleva sig som en självständig människa.

Jag skulle säga att återhämtning innebär att den enskilde återigen lär sig att hantera olika saker. Allt ifrån att handla själv till att sköta sin hygien. Det har varit fall där brukarna har flyttat in och inte kunnat göra så mycket alls till att de idag med stöd klarar sig själva i stort sätt med det mesta.

Jenny är inne på samma spår som David, och menar att återhämtning handlar om att den enskilde kan uppfatta sig självständig trots att en del symtom är bestående. David och Jenny skildrar att alla individer har olika förutsättningar att återhämta sig, då handlar det om att förmedla realistiska målsättningar. David skildrar även att det är viktigt att påpeka att återhämtning inte är en slutpunkt som den enskilde bör åstadkomma för att kunna ha en fungerande vardag. Jenny är också inne i samma tankebanor och menar att återhämtning inte innebär en slutpunkt eller en gräns som man når. Vidare menar Jenny att återhämtning innebär en utveckling som sker hela tiden, den tar inte slut och förutsätter att den enskilde lever ett självständigt liv utifrån sin egen förmåga.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan det konstateras att majoriteten av personalen beskriver att återhämtning handlar om att den enskilde tar makten över sitt liv och är självständig. Två av boendestödjarna lyfter fram att återhämtning inte är en slutpunkt som den enskilde bör åstadkomma för att kunna ha en fungerande vardag. Samtliga boendestödjare menar att återhämtning förutsätter att den enskilde lever ett självständigt liv utifrån sin egen förmåga, och har möjligheten till ett tryggt och självständigt liv.

6.2 Boendestödjarnas beskrivning av arbete med återhämtning

Samtliga personal ger en liknande beskrivning av hur de arbetar med återhämtning: genom att ha en målsättning, vara förutsägbar och ha en tydlig kommunikation. Dessutom berättar samtliga personal att de arbetar med återhämtningen genom att stödja den enskilde i vardagen. Anna berättar att i arbete med återhämtning är det viktigt att lita på den enskildes förmåga och inte ge upp hoppet ” *Om vi personal trodde mer på brukarnas egen förmåga då skulle de klara av mycket mer själva*”. David och Eva delar åsikten om att det är viktigt att möta den enskilde med respekt. Jenny, Anders och Eva menar att genom att stödja den enskilde i vardagen ökar möjligheten att leva ett självständigt liv. Fatima, Maria och Tina menar att det handlar om att ha en individ fokus och anpassa stödets utformning efter den enskildes behov.

Enligt Tina handlar det om att se människan bakom symptomen och sjukdomen och lyfta fram det friska. Detta nämner även Fatima som berättar att det gäller att hitta det friska kärnan hos varje individ och lyfta fram det” *Det handlar framför allt om att lägga fokus på vad brukaren klarar av och sedan arbeta tillsammans med de svårigheter som brukaren har* ”.

Enligt Maria handlar arbetet med återhämtning om att inte vara lösningsfokuserad utan

snarare möjliggöra för den enskilde att ta makten över sitt liv och vara delaktig i stödets utformning. David menar att även han arbetar med återhämtning genom att tillsammans med den enskilde komma fram till en målsättning.

Jag tycker att personalen har en viktig del i arbetet med återhämtning. Om du möter den enskilde med respekt och tror på att han/hon vill vara självständigt så kommer du långt. Som personal handlar det om att inte vara den som kan och vet bäst. Utan man bör vara nyfiken och intresserad av det man gör. Det handlar även om att vara tydlig och konkret, jag tror de flesta glömmer bort att kommunicera. Med en tydlig kommunikation kommer man långt.

Eva menar också att den enskildes återhämtning styrs i stor utsträckning av hur personal möter den enskilde” *Jag anser att mitt bemötande präglar och påverkar den enskildes återhämtning*”. Även Anna berättar att personals bemötande har en avgörande roll för brukarens återhämtning.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis anser boendestödjarna att de arbetar med återhämtning genom att ha en målsättning, en tydlig kommunikation samt genom att vara förutsägbara. Vidare framkommer det att personalen arbetar med återhämtning genom att stödja den enskilde i vardagen. David och Eva menar att det handlar om att möta den enskilde med respekt. Tre av personalen beskriver att möjligheten till ett självständigt liv ökar genom att personal stödjer den enskilde. Fatima, Maria och Tina nämner att arbetet med återhämtning handlar om att ha en individ fokus och anpassa stödets utformning efter den enskildes behov. Vidare berättar två personal att som personal bör en lyfta fram eller hitta det friska hos varje individ.

6.3 Boendestödjarnas beskrivning av hur återhämtning nås

David, Anna och Eva berättar att återhämtningen nås via en tydlig kommunikation. Enligt Anna nås återhämtningen genom att personalen är lyhörd, nyfiken och har ett intresse av att etablera en relation som bygger på tillit till den enskildes egen förmåga. Även Maria beskriver att det är viktigt att hon som personal är lyhörd, tålmodig och kreativ ” *Det handlar om att lyssna och förstå vad den enskilde behöver för stöd och vara tålmodig och inte pressa fram något*”. Tina berättar att återhämtningen nås genom att den enskilde upplever sig sedd och bekräftad.

Jenny menar att återhämtning nås genom att personalen har rätt kompetens, är lyhörd och kreativ. Även Maria beskriver att personals kompetens och inställning har en avgörande roll. Dessutom menar Maria att återhämtning nås genom att den enskilde själv medverkar i sin egen återhämtning och förutsätter att den enskilde är aktiv och vill åstadkomma en förändring.

Jenny nämner att återhämtning förutsätter att den enskilde är motiverad och tar egna initiativ. Jenny påpekar att personalen borde använda brukarens egna resurser, möjligheter och ha tålamod för processen *”Om personal försöker påskynda processen kan det påverka brukarna negativt, det är inte alls ovanligt att personalen vill se snabba förändringar i brukarens vardag”*. Med detta menar Jenny att individens välmående kan påverkas negativt om förväntningar överstiger förmågan. Genom en långsiktig målsättning minimeras risken för att den enskilde utsätts för skada och ett ännu sämre mående.

Både Eva och Anders beskriver att återhämtning nås genom att personalen är närvarande, har tålamod och stödjer den enskilde under hela processen. Dessutom menar Eva och Anders att återhämtning nås genom att boendestödjarna motiverar till små förändringar och förstärker den enskildes förmåga och vilja. Eva menar att återhämtning nås genom att personal ger utrymme för den enskildes individuella önskemål och förmåga. Vidare berättar Eva att återhämtningen kräver att personalen är tillgänglig och inger hopp.

I början kan det vara påfrestande både för brukarna och för oss men det gäller att fortsätta stödja och lära känna människan bakom sjukdomen och symptom. De flesta andra professionella som brukarna möter i vardagen verkar ha tappat hoppet om dem. En del av brukarna har inte någon förtroende för professionella och har inget att se framemot. Ibland känns det som att varje steg de tar framåt så växer deras självförtroende och de får hopp inom sig.

Tina och Fatima är överens om att återhämtning nås genom att utforma stödet efter den enskilde behov och förmåga. Vidare berättar Fatima att återhämtning nås genom att den enskilde är motiverad *” om den enskilde inte är motiverad då är det svårt, för att vi inte ska tvinga fram något”*. Även Anders, Maria och Jenny ger en liknande beskrivning av hur återhämtning nås. De anser att den enskildes motivation och vilja är en förutsättning för att nå återhämtning.

Anders menar att brukaren som inte är motiverade kanske inte får någon uppmärksamhet. Vidare berättar Anders att brukare som har förutsättningar och möjligheter att göra framsteg hamnar i centrum och får uppmärksamhet. Även Eva och Jenny menar att brukare som inte vill eller på något sätt inte gör framsteg kanske inte får samma uppmärksamhet. Detta säger Jenny:

Det är viktigt att vara medveten om vad det är som är viktigt för den enskilde och vad det är som är viktigt för mig som personal, därför är det viktigt att lägga fokus på den enskilde och inte på mig själv.

Fatima menar att alla framsteg bör komma från den enskilde, och om personalen påtvingar förändring kan tillståndet försämrats vilket leder till motsatt effekt. Även Maria och Tina menar att om det ställs orimliga krav på den enskilde kan det leda till en motsatt effekt. Maria anser att den som är deltagande i att återhämta sig får mer utrymme och bejakas. Med detta menar Maria att återhämtningsperspektivet kan användas utan empati som förmodligen orsakar ännu sämre mående om förväntningarna överstiger förmågan. Maria påpekar att återhämtning kanske bör problematiseras eftersom detta ibland ställer orealistiska krav på den enskilde. Vidare berättar hon att återhämtning lägger fokus på den enskildes delaktighet och förmåga. Maria menar att det kan resultera i att de individer som är delaktiga och har förmågan att påverka har möjligheter att återhämta sig.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan det påpekas att tre av boendestödjarna beskriver att återhämtning nås genom en tydlig kommunikation. Majoriteten av personalen beskriver att återhämtning nås genom att personalen är lyhörd, tålmodig och kreativ. En av boendestödjare menar att personalen bör använda brukarens egna resurser. Återhämtning nås genom en långsiktig målsättning för att minimera risken för att den enskilde utsätts för ännu sämre mående. Två av boendestödjarna menar att återhämtning nås genom att personalen är närvarande och stödjer individen under hela processen. Hälften av boendestödjarna anser att den enskildes motivation och vilja är förutsättningen för återhämtningen. En del av personalen menar att de brukare som inte vill eller kan göra framsteg hamnar i bakgrunden och inte uppmärksammas av personalen. Tre av personalen beskriver att om förändringen är påtvingad eller om personalen ställer orimliga krav kan det leda till motsatt effekt. En av boendestödjarna beskriver att

återhämtning kan användas utan empati som förmodligen orsakar ännu sämre mående om förväntningarna överstiger förmågan.

6.4 Boendestödjarnas roll när det gäller den enskildes återhämtning

Anna, Andres och Jenny beskriver sina roller som medmänniska. Anna menar att hennes roll är att slåss för brukarnas rättigheter och ständigt tro på deras förmåga. *"Min roll är att vara mänsklig och vara den sista som ger upp hoppet om dem"* David och Eva beskriver att deras roll handlar om att vara spindeln i nätet. Vidare berättar Eva att hennes roll även är att vara stödjande *"Jag har den stödjande rollen som kräver tålmod och kreativitet"* Även Jenny och Maria beskriver sin roll som stödjande. Vidare berättar de att deras roll är att möjliggöra för den enskilde att utveckla ett självständigt liv, Jenny säger

Det är en krävande roll jag har, men det är viktigt att jag stödjer brukarna att utföra sina vardagliga sysslor. För det enklaste vore ju att jag gör åt dem men det hjälper ju inte brukarna.

Även Anders, Fatima och Tina beskriver att deras roller är att vara stödjande och lyhörda. Tina berättar att hennes roll är att stödja den enskilde att återigen ta makten över sitt liv *"Min roll är att forma stödet så att brukarnas möjligheter till ett självständigt liv ökar"*.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan det konstateras att tre av personalen beskriver sina roller som medmänniskor. David och Eva beskriver sin roll som "spindeln i nätet". Majoriteten av personalen berättar att deras roll handlar om att stödja den enskilde och att deras roll handlar om att möjliggöra för den enskilde att utveckla ett självständigt liv.

7. Analys

Syftet med denna studie är att öka förståelsen för hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning på två boenden med särskild service inom Socialpsykiatriska utförarenheten i en Stadsdelsförvaltning. I detta kapitel redovisas analysen av de empiriska data som är baserad på resultatet utifrån vår frågeställning. Dessutom kommer vi att analysera det resultat utifrån vår teoretiska förankring. Vi kommer således att applicera det teoretiska perspektivet på resultatet av vår studie för att förstå hur personal bidrar med förutsättningar till den enskildes återhämtning.

7.1 Boendestödjarnas beskrivning av återhämtning

Majoriteten av respondenterna beskrev att återhämtning handlar om att brukaren tar makten över sitt liv, är självständig och inte tror att den professionelle har lösningen. Eva menade att det handlar om att den enskilde är trygg i sig själv och har förmågan att skapa en egen trygghet. Utifrån vår teoretiska förankring tolkar vi att den enskildes återhämtning kan kopplas till individens känsla av sammanhang. Hur boendestödjare bidrar till brukarens återhämtning har att göra med huruvida boendestödjaren gör situationen begriplig, hanterbar och förmedlar meningsfullhet.

En möjlig tolkning utifrån vår valda teori KASAM är att boendestödjarna bidrar med en förklaring till brukarens situation. Boendestödjaren förmodligen kan begripliggöra situationen för att skapa en tro hos den enskilde och förmedla meningsfullhet för att den enskilde skall vilja hantera sin situation (Tamm, 2012 s. 209). Vår tolkning är att den enskildes maktövertagande och självständighet styrs i vilken utsträckning personal förmedlar att situationen är meningsfull, begripliggör den, och skapar förutsättningar för att den enskilde skall hantera den.

Boendestödjarna menar att återhämtning innebär att den enskilde har förutsättningar att skapa en meningsfull tillvaro, tro på sin förmåga samt att den enskilde är trygg och självständig utifrån sin egen förmåga. Vidare berättade personalen att rätt stöd möjliggör den enskildes återhämtning och bidrar till att den enskilde kan skapa en egen trygghet. Utifrån boendestödjarnas beskrivning är vår tolkning att boendestödjaren bidrar till att den enskilde betraktar situationen meningsfull och därmed har förutsättningar att skapa en egen trygghet. Komponenten meningsfullhet innebär att en individ upplever att livet har en mening.

Individen upplever att åtminstone ett fåtal av de situationer eller händelser som individen möter i livet är värda att satsa energi eller engagemang på. Individen accepterar de olyckliga händelserna som livets villkor och anstränger sig för att se en mening även i det svåra (Tamm, 2012 s. 211). Med bakgrund i detta antar vi att det krävs mer än bara personalens stöd för att den enskilde skall återhämta sig. Vår tolkning är att den enskildes självständighet och trygghet styrs av i vilken grad personalen kan bidra med möjligheter till att den enskilde upplever sin situation meningsfull.

Fatima berättade att återhämtning innebär att den enskilde har möjligheten att återhämta sig från det kaotiska tillståndet, även hon nämner att detta sker med rätt stöd från personalen. Detta tolkar vi utifrån vår teori att personalen förmedlar mening till det kaotiska tillståndet för att den enskilde skall återhämta sig. Individen accepterar de olyckliga händelserna som livets villkor och anstränger sig för att se en mening även i det svåra (Tamm, 2012 s. 211).

Personalen beskrev att återhämtning handlar om att vara självständig trots att en del av symptomen är varaktiga. Två utav boendestödjarna skildrade att alla individer har olika förutsättningar att återhämta sig och personalen bör förmedla realistiska målsättningar. Det är inte en slutpunkt utan en utveckling. Utifrån vårt resultat är vår tolkning att boendestödjarna förmedlar mening åt situationen för att individen skall uppleva att situationen har en mening. Meningsfullhet innebär att en individ upplever att livet har en mening. Individen upplever att en del av de situationer eller händelser som individen möter i livet är värda att satsa energi eller engagemang på. En individ med hög grad av meningsfullhet som möter svårigheter, betraktar dessa som utmaningar. Individen accepterar de olyckliga händelserna som livets villkor och anstränger sig för att se en mening även i det svåra (Tamm, 2012 s. 211).

7.2 Boendestödjarnas beskrivning av arbete med återhämtning

Boendestödjarna ansåg att det är viktigt att lita på den enskildes förmåga och inte ge upp hoppet. Den ovanstående beskrivningen kopplar vi till vår teoretiska utgångspunkt. Utifrån detta är vår tolkning att personalen förmodligen bidrar med att förmedla mening för den enskildes situation för att den enskilde skall kunna se en mening i det svåra. Trots svårigheter som har drabbat individen kan individen uppleva en känsla av meningsfullhet genom att personal förmedlar hopp och tillit till individens förmåga. Utifrån teorin KASAM innebär meningsfullhet att en individ upplever att livet har en mening. Individen accepterar de svåra

händelser i livet och därmed anstränger sig för att se en mening även i det svåra (Tamm, 2012 s. 211). Boendestödjarna lyfte även upp vikten av att ha målsättning och en tydlig kommunikation. Personalen menade att det är viktigt att möta brukaren med respekt och vara förutsägbar. Fatima, Maria och Tina ansåg att det handlar om att ha en individ fokus och anpassa stödets utformning efter den enskildes behov. Två personal betonade viken av att se människan bakom sjukdomen och symptomen och lyfta fram det friska. Utifrån personalens beskrivning av arbete med återhämtning är vår tolkning att den enskildes förmåga att hantera situationen påverkar återhämtningen. Med detta menar vi att genom en målsättning och tydlig kommunikation kan den enskilde uppleva att det finns resurser för att möta situationen. Vi kan även koppla resultatet till vår teoretiska utgångspunkt. Därmed är vår tolkning att personalen tillhandahåller resurser för att göra situationen hanterbar för den enskilde. Genom att personalen har tilltro och respekt blir det möjligt för den enskilde att uppleva situationen hanterbar. Hanterbarhet avser den grad till vilken individen upplever att det står resurser till hennes/hans förfogande. För att kunna möta de krav som olika situationer ställer. Resurser avser sådana som en individ själv har och det som tillhandahålls av närstående, vänner, kollegor, professionella eller gud. När en individ drabbas av en negativ händelse skapas en fysisk och psykisk obalans (Tamm, 2012 s. 210). Maria och David beskrev att arbetet med återhämtning handlar om att möjliggöra för den enskilde att ta makten över sitt liv och vara delaktig i stödets utformning. Eva och Anna skildrade att personalens bemötande har en avgörande roll för brukarens återhämtning. Utifrån vår teoretiska utgångspunkt är vår tolkning att boendestödjarna bidrar med resurser för att den enskilde skall kunna uppleva situationen hanterbar. Vidare är vår tolkning att personalen tillhandahåller resurser till den enskilde och kan bidra till att den enskilde tar makten över sitt liv och är delaktig i stödets utformning.

7.3 Boendestödjarnas beskrivning av hur återhämtning nås

Tre utav personalen beskrev att återhämtning nås genom en tydlig kommunikation. Två av personalen menade att den nås genom att boendestödjarna är närvarande och stödjer individen under hela processen. En möjlig tolkning av det ovanstående utifrån vår teoretiska förankring är att boendestödjarna bidrar med att den enskilde upplever kommunikationen begriplig för att nå återhämtning. Utifrån teorin är vår tolkning att personalen bidrar till att den enskilde kategoriserar stödet och kommunikationen som information. Med bakgrund i detta antar vi således att stödet och den tydliga kommunikationen bidrar till att den enskilde skapar en känsla av begriplighet. Denna känsla av begriplighet kan förmodligen bidra till att den enskilde når sin återhämtning. Begriplighet avser i vilken utsträckning en individ upplever inre och yttre

stimuli som förnuftsmässigt begripliga. Informationen som individer dagligen får in kan kategoriseras antingen som information eller brus. Informationen är det som är begripligt, sammanhängande, strukturerat och tydlig. Individer med hög känsla av begriplighet räknar med att informationen är ordnad, sammanhängande och tydlig. Den bör åtminstone gå att förklara, om inte har individen svårt att förstå eller förklara den. Informationen behöver inte vara önskevärt eller positiv (Tamm, 2012 s. 210). Majoriteten av personalen beskrev att återhämtning nås genom att personalen är lyhörd, tålmodig och kreativ. Två utav personalen skildrade att personalens kompetens och inställning har en avgörande roll. Utifrån det ovanstående antar vi att personalens lyhördhet, tålmod och kreativitet förmodligen kan bidra till att den enskilde upplever informationen begriplig. Dessutom kan vi göra en koppling mellan vårt resultat och det teoretiska perspektivet, att personalens inställning och kompetens kan påverka huruvida individen kategoriserar informationen som begriplig. Begriplighet avser i vilken utsträckning individen upplever inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt begripliga (Tamm, 2012 s 210).

Fatima, Maria och Tina menade att om det ställs orimliga krav från personalen på den enskilde kan det leda till en motsatt effekt. Utifrån vårt teoretiska perspektiv är vår tolkning att om boendestödjarna ställer orimliga krav förmodligen kan den enskilde uppleva informationen som brus. De krav som är orimliga för den enskilde kan uppfattas som obegripliga och svårt att förstå. Den information som individen får dagligen kan kategoriseras antingen som information eller brus. Brus är sådant som är kaotisk, oordnat, oväntat och oförklarligt (Tamm, 2012 s 210). Hälften av boendestödjarna ansåg att den enskildes motivation och vilja är förutsättningen för dess återhämtning. En del av boendestödjarna menade att de brukare som inte vill eller kan göra framsteg hamnar i bakgrunden och inte uppmärksammas av personalen. Utifrån det ovanstående är vår tolkning att om boendestödjarna lyckas förmedla meningsfullhet kan det bidra till att den enskilde upplever situationen meningsfull. Därefter kommer brukaren möjligen vara motiverad att söka resurser för att klara av situationen. Vi tolkar det även som att om individen inte betraktar situationen som meningsfull och inte bryr sig om situationen spelar det ingen roll hur begriplig eller hanterbar boendestödjarna gör situationen. Individen kommer således inte att försöka anstränga sig för att lösa problemet (Tamm, 2012 s.212).

7.4 Boendestödjarnas roll när det gäller den enskildes återhämtning

Tre utav boendestödjarna beskrev sin roll som medmänniska. Anna menade att hennes roll är att slåss för brukarnas rättigheter och ständigt tro på deras förmåga. David och Eva beskrev att deras roll handlar om att vara spindeln i nätet. Eva beskrev att hennes roll är att vara stödjande och det kräver tålamod och kreativitet. Även Jenny och Maria ansåg att deras roll är att stödja och möjliggöra för brukaren att utveckla ett självständigt liv. Jenny menade att det är viktigt att stödja brukarna att utföra sina dagliga sysslor. Anders, Fatima och Tina beskrev att deras roll är att vara stödjande och lyhörda. Även Tina beskrev att hennes roll är att stödja den enskilde att återigen ta makten över sitt liv och forma stödet så att brukaren möjligheter till ett självständigt liv ökar. Vår tolkning av resultatet utifrån vår teoretiska utgångspunkt är att boendestödjarnas roll är att ge mening åt situationen, göra den begriplig och hanterbar.

Vi antar således att boendestödjarna möjligen bidrar till att brukaren betraktar sin återhämtning meningsfull för att försöka hantera den. Dessutom skall individen tro att det går att hantera situationen och att det finns resurser. Samtidigt bör individen anse att situationen är begriplig. Vår tolkning är därmed att boendestödjarnas roll förmodligen skulle kunna inge en känsla av sammanhang. Vår teoretiska förankring pekar på att utveckla en känsla av sammanhang innebär för den enskilde att kunna hantera sitt liv (Tamm, 2012 s. 213). För att individen skall uppnå en känsla av sammanhang i tillvaron är han/hon i behov av att förstå olika situationer som skall vara begripliga. Dessutom skall individen tro att han/hon kan hantera dem och anse att det är meningsfullt att försöka hantera dem (Tamm, 2012 s. 209). Vår tolkning är således att boendestödjarnas stöd i vardagen möjliggör för den enskilde att utveckla ett självständigt liv samt tro på sin egen förmåga. Utifrån vår teoretiska utgångspunkt är vår tolkning att personals stöd kan betraktas som att inge en mening i den enskildes tillvaro. Vidare antar vi att boendestödjarna möjliggör för den enskilde att utveckla ett självständigt liv genom att boendestödjarna tillhandahåller resurser för att den enskilde skall hantera vägen dit. Avslutningsvis antar vi att personalens tro på den enskildes förmåga handlar om att förmedla information som är begriplig och strukturerad.

8. Slutsats

Syftet med denna studie är att öka förståelsen för hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarens återhämtning på två boenden med särskild service, inom Socialpsykiatriska utförarenheten i en Stadsdelsförvaltning. Våra frågeställningar lyder: Hur beskriver boendestödjarna sitt vardagsarbete med brukarnas återhämtning? Vad har personalen för roll när det gäller den enskildes återhämtning och hur beskriver boendestödjarna att återhämtning nås?

Resultatet av studien påvisar att återhämtning innebär att den enskilde har möjligheten att återhämta sig från det kaotiska tillståndet och att den enskilde tar makten över sitt liv. Utifrån resultatet kan vi konstatera att återhämtning innebär utveckling, att den enskilde är självständig trots att en del symptom är varaktiga. Vår slutsats är därmed att den enskildes återhämtning kan kopplas till individens känsla av sammanhang. Hur boendestödjare bidrar till brukarens återhämtning kan ha att göra med huruvida boendestödjarna gör situationen begriplig, hanterbar och förmedlar meningsfullhet. Studien visar även på att arbetet med återhämtning handlar om att lita på den enskildes förmåga och inte ge upp hoppet, att se människan bakom symtomen och sjukdomen samt att lyfta fram det friska. Slutsatsen av vår studie är att återhämtning nås genom att den enskilde själv medverkar i sin egen återhämtning, är aktiv och vill åstadkomma en förändring. Utifrån resultatet kan vi dra slutsatser att personalens roll handlar om att slåss för brukarnas rättigheter och ständigt tro på deras förmåga. Deras roll är även att vara medmänniska och stödjande.

9. Diskussion och vidare forskning

Syftet med denna studie är att öka förståelsen för hur boendestödjarna beskriver sitt vardagsarbete med brukarens återhämtning på två boenden med särskild service, inom Socialpsykiatriska utförarenheten i en Stadsdelsförvaltning. I detta kapitel ämnar vi att diskutera och resonera kring resultatet av vår studie, kopplat till de tidigare forskningarna som har gjorts.

Med utgångspunkt i vår studie kan det konstateras att återhämtning handlar om att brukaren tar makten över sitt liv, är självständig och att den professionelle inte besitter lösningen. Vi har diskuterat och därmed konstaterat att den enskildes trygghet och förmåga att skapa egen trygghet är ett kännetecken på återhämtning. Parallellt till detta har vi även diskuterat huruvida vår tidigare forskning stämmer överens med vårt resultat. Vi finner att även i forskning (Anthony, 2000) nämns det att återhämtning kan ske utan professionellt ingripande. Det är inte den professionelle som har nyckeln till återhämtningen. Återhämtning kan ske även om symtomen återkommer och kräver att individen har valmöjligheter (Anthony, 2000 s 160). Även Topor (2002) skildrar att specifika behandlingsinsatser och diagnoser inte verkar spela någon avgörande roll då människor återhämtar sig på många olika sätt. Topor (2002) syftar på att individer återhämtar sig med hjälp av psykofarmaka, under en terapi men inte alltid enbart av det som de som står för dessa insatser tror (Topor, 2002 s. 11). Vi anser att beskrivningen av återhämtning är nära den beskrivningen som personalen har skildrat. Topor (2002) beskriver att återhämtning kräver ett omfattande arbete av den enskilde att den enskilde erövrar makt över sitt eget liv på olika platser, arenor och tillsammans med andra. Återhämtning kräver att individen och omgivningen är beredda och tror på att återhämtning kan ske. Den huvudsakliga faktorn som möjliggör återhämtningen är det unika i varje människas återhämtningsprocess (Topor, 2002 s. 11).

Det kan konstateras att forskning (Topor, 2004) antyder på att återhämtning handlar om att finna sig själv, och att den enskilde har makten över sitt liv. Att ha makt innebär att kunna inverka på sitt livs förlopp (Topor, 2004 s. 28). Med bakgrund i det ovanstående anser vi att denna framställning av återhämtning stämmer in på personalens beskrivning. Diskussionen går att dra ännu längre än så: återhämtning innebär således att den enskilde har förutsättningar att skapa en meningsfull tillvaro och tror på sin förmåga. Härigenom kan det konstateras att den enskilde är trygg, således finner vi att den enskildes självständighet utifrån dennes

förmåga är central för återhämtning. Även Deegan (1994) beskriver att personer med funktionshinder inte är passiva mottagare av rehabilitering. Den drabbade upplever återhämtningen snarare som en ny självkänsla och mening bortom funktionshindret (Deegan, 1994 s. 54).

Forskning (Deegan, 1994) lyfte fram att återhämtning avser att den enskilde accepterar och övervinner tidigare erfarenheter och nuvarande situationen (Deegan, 1994 s. 54). Forskning (Deegan, 1996) pekade även på att individer som har fått psykiska diagnoser inte är ett objekt som skall åtgärdas. Individen behöver inte vara passiva offer för sjukdomen, snarare kan individen ta ställning till det som är smärtsamt. Individen betraktas alltså som experten när det gäller återhämtning (Deegan, 1996 s. 92). Diskussionen har också handlat om att vår studie kom fram till att återhämtning är möjligt med rätt stöd från personal. Vi har vidare diskuterat vad rätt stöd är? Det kan möjligen vara personalens bedömning och syn på vad som är rätt stöd för den enskilde. Sedan är det intressant att ifrågasätta brukarens faktiska påverkan på stödets utformning. Utifrån vår studie har vi fört ett resonemang om att återhämtning betyder att den enskilde har möjligheten att uppnå trygghet och självständighet. Vi har även diskuterat kring vad det innebär i praktiken för den enskilde att vara självständig, möjligen kan det innebära att inte ha behov av boendestöd. Diskussionen kring den enskildes möjlighet att skapa trygghet och att vara självständig kan ifrågasättas då det är en individuell process. Parallellt till detta bör det tilläggas att diskussionen berör det faktum att även forskning (Deegan, 1996) påvisar att den enskildes resa mot återhämtning är unik (Deegan, 1996 s. 96-97).

Resultatet visar på att individen har möjligheten att återhämta sig från det kaotiska tillståndet, genom rätt stöd från personal. Dock är det intressant att ifrågasätta vad rätt stöd kan innebära i praktiken för brukarna. Huruvida det är möjligt att på ett sådant boende arbeta individuellt bör även konkretiseras. Med utgångspunkt i vår undersökning kan vi konstatera att individen bör kunna uppfatta sig som självständig trots att en del symptom är varaktiga. Alla individers förutsättningar är olika, det handlar om att förmedla realistiska målsättningar. Utifrån resultatet av vår studie finner vi likheter med Topors (2002) beskrivning av att den professionelles tror på sin teori och metod leder till en tro på att individen kan utvecklas, förändras och förstå sig själv bättre (Topor, 2002 s. 12). Forskning (Schön, 2012) har däremot påvisat att återhämtning betraktas även som ett paradigmskifte eller världsomfattande social rättighetsrörelse. Återhämtning avser en social framgång och personlig prestation, och ses

som ett resultat och en process (Schön, 2012 s. 20-24). Då resultatet pekade på att återhämtning inte är en slutpunkt utan en utveckling. Även Schön (2012) lyfter upp denna aspekt och menar att återhämtning innebär en ny identitet (Schön, 2012 s. 28). Härigenom har vi resonerat att utveckling är beteckning på återhämtning. Även Norden (2009) skildrar att återhämtning inte handlar om att återgå till den individen var innan sjukdomen. Återhämtningen handlar snarare om en utvecklingsprocess. Norden (2009) skildrar att de personliga erfarenheterna blir en del av individen (Norden, 2009 s. 8).

Boendestödjarna arbetar med återhämtning genom att ha en målsättning, vara förutsägbar och ha en tydlig kommunikation. Forskning (Deegan, 1994) har däremot lyft fram att det krävs mer än bra service för att den enskilde skall återhämta sig, det handlar om att hantera vardagliga situationer (Deegan, 1994 s. 54). Forskning (Deegan, 1994) pekade även på att under processen av återhämtningen är den enskilde aktiv och deltar (Deegan, 1994 s. 55). Vår diskussion har handlat om att vara förutsägbar, möjligen handlar det om personalens egna behov då det inte är givet vad som kännetecknar att vara förutsägbar.

Utifrån resultatet kan vi konstatera att arbetet med återhämtning innebär att inge hopp och tro på individens egen förmåga. Forskning (Topor, 2011) belyser däremot att den enskilde erkänner och accepterar sjukdomen, har en önskan om och motivation för förändring samt har eller finner en källa till hopp och inspiration (Topor, 2011 s.144). Dessutom har forskning (Topor, 2011) påvisat att återhämtning handlar om att förbättra livskvalitén och sträva efter välmående och den viktiga drivkraften är att återskapa en positiv självbild (Topor, 2011 s.145). Resonemanget som vi har fört har handlat om att återhämtning styrs av personalens förmåga att inge hopp och vilja att tro på den enskilde. Detta bör problematiseras och ifrågasättas då personalens förmåga är avgörande för den enskildes återhämtning.

Diskussionen har dessutom handlat om att återhämtning innebär att ha en individ fokus och anpassa stödets utformning efter individens behov. Det är viktigt att påpeka att arbetet med återhämtning handlar om att lyfta fram det friska och se människan bakom symptomen och sjukdomen. Diskussionen går att dra ännu längre än så: det handlar om att personal tillsammans med brukare arbetar med svårigheter och fokuserar på vad brukaren klarar av.

Även forskning (Topor, 2002) antyder att återhämtning kräver att individen och omgivningen

är beredda, att de vill och tror på återhämtningen. Den huvudsakliga faktorn som möjliggör återhämtning är det unika i varje människas återhämtningsprocess (Topor, 2002 s.

11). Återhämtning handlar om att den enskilde tar makten över sitt liv och därmed är delaktig i hur stödet utformas. Även forskning (Topor, 2002) har visat att det krävs en egen beredskap hos varje individ för att återhämta sig, d.v.s. en beredskap för att kämpa och åstadkomma en förändring (Topor, 2002 s. 13). Det är intressant att ställa frågan vad det innebär att ta makten över sitt liv på ett sådant boende, då boendet är bemannat med personal dygnetrunt.

Diskussionen har även berört det faktum att det inte heller är givet hur den enskildes maktövertagande hänger samman med återhämtning.

Vårt resultat påvisade att återhämtning nås genom att personalen är kreativ, lyhörd, nyfiken och tålmodig. Den enskildes återhämtning nås genom att personalen har ett intresse av att etablera en relation till den enskilde. Relationen bygger på tillit till den enskildes förmåga. Vi finner även att forskning (Schön, 2012) påvisar att återhämtning innebär en ny identitet där relationer till andra människor förstärks (Schön, 2012 s. 28). Utifrån vårt resultat har vi fört ett resonemang och kommit fram till att återhämtning nås genom att den enskilde upplever sig sedd och bekräftad samt att personalen har rätt kompetens. Med utgångspunkt i denna studie handlar det härigenom om att personalens kompetens och inställning har en avgörande roll i brukarens återhämtning. Vårt resonemang handlar även om att återhämtning nås genom att den enskilde aktivt medverkar i sin egen återhämtningsprocess och vill åstadkomma en förändring. Forskning (Schön, 2012) påvisar att återhämtning handlar om en social framgång och personlig prestation ses som ett resultat och en process (Schön, 2012 s. 20-24). Vi ha även diskuterat att återhämtning förutsätter att den enskilde är motiverad och tar egna initiativ.

Detta pekar på att boendestödjarna har en avgörande och viktig roll i den enskildes återhämtning. Det bör problematiseras då personalens roll och inställning kan stå i centrum för den enskildes återhämtning. Huruvida detta kan vara positivt bör en ställa sig kritiskt till. Då fokuset förflyttas från brukaren till boendestödjarna. Detta kan resultera i att brukarens återhämtning styrs av personalens kunskap och förmåga att skilja på sitt och brukarens behov. Även brukarens motivation och initiativ kan styras av boendestödjarnas förmåga och inställning.

Studiens resultat pekade på att återhämtning nås genom att personalen är närvarande och stödjer den enskilde under hela processen. Återhämtning nås genom att boendestödjarna motiverar brukarna till små förändringar och förstärker brukarnas förmåga och vilja. För att

den enskilde skall nå återhämtning är förutsättningen att personalen är närvarande och detta bör problematiseras och ifrågasättas. Då det kan handla om att personalens närvarande tar plats i huruvida den enskilde återhämtar sig, när det egentligen skildras som en unik process. Det kan innebära risk att utgå ifrån boendestödjarnas närvaro, då vi anser att fokus flyttas över från brukaren till personal. Resonemanget går att dra ännu längre än så: problematiken handlar om att personalens närvaro har en avgörande roll för hur den enskilde återhämtar sig. Vi kan därmed konstatera att denna aspekt bör konkretiseras och problematiseras då brukarens återhämtning hänger samman med personalens närvaro.

Resultatet pekade på att den enskilde får hopp inom sig och att den enskildes självförtroende växer genom varje steg framåt. Även forskning visar på att individen lever ett liv genom att skapa hopp, identitet, mening och att ta makten över sjukdomen (Bogarve & Ershammar, 2012 s. 67). När vi tar ställning till resultatet är det intressant att påpeka att återhämtning nås genom att stödet utformas efter den enskildes behov och förmåga. Återhämtningen nås genom att den enskilde är motiverad då den enskildes motivation och vilja är en förutsättning nå återhämtning. I detta sammanhang har vi diskuterat att även forskning (Topor, 2001) påvisar att återhämtning kräver ett omfattande arbete av den enskilde och handlar om att erövra makt över sitt eget liv. Diskussionen går att dra ännu längre än så: för att nå återhämtning förutsätts att individen och omgivningen är beredda att och tror på återhämtning. I motsats till vårt resultat visar forskning (Topor, 2002) på att det krävs materiella förutsättningar för att möjliggöra basen för förhoppningar. Vår diskussion har även handlat om att forskning påvisar att det unika i varje individs återhämtningsprocess möjliggör återhämtning (Topor, 2002 s. 11).

Med bakgrund av denna studie har vi diskuterat att vårt resultat lyfte fram en annan intressant synvinkel som inte har nämnts tidigare i forskning. Under undersökningen framkom det att brukaren som inte är motiverade inte får uppmärksamhet, brukaren som har förutsättningar och möjligheter att göra framsteg hamnar i centrum och får uppmärksamhet. Härigenom har vi resonerat att brukarnas motivation avgör huruvida personalen formar stödet. Det kan även innebära att personalen intresserar sig och engagerar sig i de brukare som är motiverade. Detta kan vara problematiskt då de brukare som är motiverade uppmärksammas och får mer tid och stöd. Om brukaren är motiverad uppfattas han/hon mer positiv av personalen. Resultatet påvisade att brukarens framsteg inte bör vara påtvingad. Med bakgrund i det sistnämnda kan en påtvingad förändring bidra till motsatt effekt och försämrat tillstånd. Vår diskussion har

berört det faktum att om personalen fokuserar sig på förändringar kan det försämra den enskildes välmående. Därmed finns det ett intresse att ifrågasätta boendestödjarnas prioritering och syfte med stödet. Ännu intressantare är det att ifrågasätta personalens makt i den enskildes återhämtning. Vi kan därmed konstatera att den enskildes återhämtning är beroende av boendestödjarens intresse och prioriteringar. En annan aspekt kan vara att stödets utformning är en avspegling av personalens egna behov.

Vi har även diskuterat att resultaten påvisade en annan intressant aspekt som inte har nämnts tidigare i forskningen. Nämligen att om det ställs orimliga krav från personal på den enskilde, kan det leda till motsatt effekt. Diskussionen går att dra ännu längre än så: återhämtning kan resultera i att de som är deltagande i att återhämta sig hamnar i centrum. Det är av störst vikt att påpeka att resultatet påvisade att återhämtning kan användas utan empati, som kan orsaka sämre mående om förväntningarna överstiger förmågan. Diskussionen har även handlat om att återhämtning bör problematiseras i och med att den förutsätter att den enskilde är delaktig. Vi har utifrån detta diskuterat att risken således är att det råder krav som betonar brukarens delaktighet och egen förmåga. Med bakgrund i det ovanstående har vi dessutom resonerat att risken är att brukarens möjlighet att återhämta sig hänger samman med brukarens delaktighet och förmågan att återhämta sig. Forskning (Topor, 2011) påvisar däremot att individen återhämtar sig genom att erkänna och acceptera sjukdomen, och ha önskan om och motivationen för förändring (Topor, 2011 s.144).

Det råder en enighet bland boendestödjarna, då de beskrev sin roll som medmänniska. Vårt resultat pekade på att personalens roll handlar om att kämpa för brukarnas rättigheter, ständigt tro på deras förmåga och inte ge upp hoppet. Personalens roll handlar även om att vara spindeln i nätet. Forskning (Topor & Borg, 2008) pekar på att den professionelles närvaro har betydelse för återhämtning (Topor & Borg, 2008 s. 56). När vi tar ställning till vårt resultat är det centralt att poängtera att personalens roll innebär att vara stödjande, ha tålamod, vara kreativ och möjliggöra för den enskilde att utveckla ett självständigt liv. Utifrån det ovanstående har vi resonerat att även forskning (Topor, 2002) påvisar att de professionellas tro på sina teorier gör det möjligt för den enskilde att tolka och hantera de erfarenheter som de har varit med om (Topor, 2002 s. 12). Vårt resultat pekade på att boendestödjarnas roll beskrivs krävande och viktigt. Personalens roll handlar även om att stödja den enskilde att återigen ta makten över sitt liv och forma stödet för att öka den enskildes möjligheter till ett självständigt liv. Med bakgrund i vårt resultat har vi resonerat att även forskning (Topor,

2002) påvisar att återhämtning kräver att den professionelle tror på sin metod för att sedan möjliggöra en tro på att den enskilde kan utvecklas och förändras. Inte minst visar forskning (Topor, 2002) på att förändring måste förmedlas i förhållningssätt och handlingar för att den enskilde skall överta makten över sitt eget liv (Topor, 2002 s. 12). Vi har härigenom resonerat vad det innebär i praktiken på ett boende med särskild service att vara medmänniska. Då det inte är givet vad det egentligen betyder att vara medmänniska, vilket vi anser dessutom bör ifrågasättas. Resonemanget går att dra ännu längre än så: att vara medmänniska kan inbegripa andra aspekter och tolkas på olika sätt, såsom snäll, hjälpsam, professionell eller oprofessionell. Vi har därmed fört en diskussion kring vad personalens roll innebär för den enskilde och hur den uppfattas av den enskilde. Då vår studie syftar till att undersöka boendestödjarnas vardagsarbete med brukarens återhämtning blir denna diskussion ensidig.

Utifrån denna studie är förslag till vidare forskning att undersöka hur den enskilde själv beskriver sin återhämtning. Dessutom är det intressant att undersöka vad brukaren anser om boendestödjarens vardagsarbete och deras roll. Sammanfattningsvis är det intressant att undersöka brukarens perspektiv kring fenomenet återhämtning på ett boende med en särskild service.

10. Referensförteckning

Litterära källor

Andersson, Gunnel. (2005) Att bo eller ha ett hem – människor med svåra psykiska problem och boendefrågan. *Social Psykiatri*. Bonnier Utbildning

Antonovsky, Aaron. (2005) *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur. Stockholm

Backman, Jarl. (2008) *Rapporter och uppsatser*. Studentlitteratur: Lund

Bryman, Alain. (2002) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber: Malmö

Bogarve Camila & Ershammar David. (2012) Att arbeta återhämtningsinriktad. *Rehabilitering och stöd till återhämtning vid psykiska funktionshinder*. Möjlighetens metoder för ny praktik. Författarna och Gothia Fortbildning AB. Stockholm

Bäärnhielm, Sofie. (2005) Psykisk ohälsa i en mångkulturell befolkning. *Social Psykiatri*. Bonnier Utbildning

Lindqvist, Rafael. Marström, Urban & Rosenberg David (2012). Öppna dörrarna – möjligheter till ett liv i samhället. *Rehabilitering och stöd till återhämtning vid psykiska funktionshinder*. Möjlighetens metoder för ny praktik. Författarna och Gothia Fortbildning AB. Stockholm

Markström, Urban. (2003) *Den svenska psykiatireformen*. Bland brukare, eldsjälar och byråkrater. Boréa Bokförlag. Umeå

Markström, Urban. (2005) Utveckling i Sverige – en historia om vilja och ansvarsgränser. *Social Psykiatri*. Bonnier Utbildning

Norden Hans. (2009) *Nu åker jag slalom*. Om olika perspektiv på återhämtning vid psykisk ohälsa. SKL Kommentus. Stockholm

Schön, Ulrika-Karin. (2012) *Vad avses med återhämtning? Rehabilitering och stöd till återhämtning vid psykiska funktionshinder. Möjlighetens metoder för ny praktik.* Författarna och Gothia Fortbildning AB. Stockholm

Sohlberg, Peter. & Sohlberg, Britt-Marie. (2006). *Kunskapens former – vetenskapsteori och forskningsmetod.* Stockholm: Liber.

Tamm, Maare (2012) *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom.* Studentlitteratur

Topor, Alain. (2001) *Återhämtning från svåra psykiska störningar.* Natur och kultur. Stockholm

Topor, Alain. (2004) *Vad hjälper? Vägen till återhämtning från svåra psykiska problem.* Natur och kultur. Stockholm

Topor, Alain. (2005) *Återhämtning från svåra psykiska problem – bidragande faktorer.* *Social Psykiatri.* Bonnier Utbildning

Topor, Alain. (2007) *Vägen Vidare.* Verktyg för återhämtning vid psykisk ohälsa. Stockholm

Topor, Alain. (2002) *Vägen upp.* Om att återhämta sig från svåra psykiska sjukdom. Stockholm

Topor, Alain & Borg, Marit. (2008) *Relationer som hjälper.* Oslo

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun.* Studentlitteratur AB: Lund

Vetenskapsrådet (2011) *God forskningssed.* Vetenskapsrådet: Stockholm

Vetenskapliga artiklar

Anthony, William, A. (1993) *Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s.* *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 01475622, Apr 93, Vol. 16, Issue 4

http://www.psykiatri-regionh.dk/NR/rdonlyres/76749557-0ABA-41C2-B560-F33D9511644A/0/recovery_from_mental_illness.pdf

Anthony, William, A. (2000) *A Recovery-Oriented Service System: Setting Some System Level Standards*. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(2), 159-168.

http://www.pahousingchoices.org/PDF/Handout%203-2_Recovery_Article.pdf

Anthony, William, A, PhD. (2007) *Toward a Vision of Recovery for Mental Health and Psychiatric Rehabilitation Services*

<http://www.bu.edu/cpr/products/multimedia/sample-tvr2.pdf>

Anthony, William, A & Farkas, Marianne. (2001) *Overview of Psychiatric Rehabilitation Education: Concepts of Training and Skill Development*. *Rehabilitation Education*, Vol. 15, No. 2, pp. 119-132

Deegan, Patricia (1986) *Recovery, Rehabilitation and the Conspiracy of Hope*

https://www.patdeegan.com/sites/default/files/files/conspiracy_of_hope.pdf

Deegan, Patricia (1994). *Recovery: The Lived Experience of Rehabilitation*. In L. Spaniol & M. Koehler (Eds.), *The Experience of Recovery*, (pp. 54–59). Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.

Deegan, Patricia (1996). *Recovery as a Journey of the Heart*. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 19, 3, p. 91–97. Vol. 19, No. 3.

Wilken, Jean Pierre. (2007) *Understanding recovery from psychosis: A growing body of knowledge*. *Journal of the Norwegian Psychological Association*, 2-9

Elektroniska källor

Aterhamtning, 2014-05-20

<http://aterhamtning.se>

Notisum, hämtad 2014-05-18

<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20010453.htm>

Sveriges Riksdag, 2014-02-16

http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2003460-om-etikprovning_sfs-2003-460

Socialpsykiatriskt forum, 2014-02-16

<http://www.socialpsykiatrisktforum.nu/media/halmstad2012/r-bracken-halmstad-2012.pdf>

Socialstyrelsen, 2013-05-20

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18214/2010-12-26.pdf>

Socialstyrelsen, 2013-05-20

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer1999/1999-15-1>

Vårdguiden, 2014-03-25

<http://www.1177.se/Stockholm/Tema/Psykisk-halsa/Att-ma-battre/Behandlingar/Aterhamtning-fran-psykisk-ohalsa/>

Riksförbundet för social och mental hälsa, 2014-03-25

<http://www.rsmhlivet.se/om.aterhamtning-undermeny-sid.4.php>

Bilagor

Bilaga 1

Brev till personal.

Hej!

Vi är 2 socionomstudenter som läser vid Ersta Sköndals Högskola och från vecka 36-51 har en av oss gjort sin praktikperiod som verksamhetschef inom Socialpsykiatriska utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning. Vi ska skriva en C- uppsats om återhämtning från psykiska sjukdomar. I takt med praktikperioden framkom det att verksamheten betonar den enskildes återhämtning och har ett återhämtningsperspektiv. Vi är därför intresserade av att undersöka vad återhämtning innebär inom socialpsykiatriska utförarenheten utifrån personalens perspektiv. Vi vill undersöka detta ämne närmare för att få bättre insyn i detta. Syftet med uppsatsen är att skildra vad personalen som arbetar i Socialpsykiatriska utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning på de två särskilda boendena säger att återhämtning innebär. Vi är nu intresserade av att intervjua dig, och vi undrar om du kan ställa upp på en intervju som kommer att ta ungefär 20-30 minuter. Vi erbjuder anonymitet, du har rätt att ta del av din utskrivna intervju/intervjutranskribering, intervjuinspelningen och hela essän. Du har rätt att läsa, ändra eller förtydliga något du har sagt, och ångra dig efter intervjun och avbryta ditt deltagande i undersökningen precis när som helst. Dessutom har du rätt att avstå helt och hållet från det du har berättat. Under intervjun kommer vi att föra anteckningar för att fånga upp viktiga aspekter och för att underlätta att komma ihåg bättre vad som hade sagts under intervjun och spela in intervjun (om du samtycker till detta) för att säkerställa att det du säger blir rätt återgivet. Vi skulle uppskatta om du vill och kan ställa upp på en intervju med oss.

Nu undrar vi vilka tider som skulle passa dig. Du kan välja en av de dagarna som passar dig bäst, intervjun kommer att ta ungefär 20-30 minuter.

Onsdag den 5:e mars – hela dagen

Torsdag den 6:e mars – hela dagen

Fredag den 7:e mars – hela dagen

Måndag den 10:e mars – hela dagen

Tisdag den 11:e mars – hela dagen

Onsdag den 12:e mars – hela dagen

Torsdag den 13:e mars – hela dagen

Eftersom att vi vill genomföra intervjuerna redan under vecka 10 skulle vi uppskatta att få ett svar så snart som möjligt gärna innan slutet av veckan.

Tack för att du tar dig tid att läsa mailet.

Med vänliga hälsningar:

Mahboba Khanabhadi, Yasmin Khanabhadi

Bilaga 2



Till dig som skall intervjuas

Vi ska skriva en C- uppsats om återhämtning från psykiska sjukdomar och undersöka vad återhämtning innebär inom socialpsykiatriska utförarenheten utifrån personalens perspektiv.

Vi vill undersöka detta ämne närmare för att få bättre insyn i detta. Syftet med uppsatsen är att skildra vad personalen som arbetar i Socialpsykiatriska utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning på de två särskilda boendena säger att återhämtning innebär.

Du som deltar är helt anonym, du har rätt att ta del av din intervjuinspelning, utskrivna intervju och hela essän. Du har rätt att ändra eller förtydliga något du har sagt, ångra dig efter intervjun och avbryta ditt deltagande i undersökningen precis när som helst. Du har rätt att avstå helt och hållet från det du har berättat. Under intervjun kommer vi att föra anteckningar för att fånga upp viktiga aspekter och för att underlätta att komma ihåg bättre vad som hade sagts under intervjun och spela in intervjun och för att säkerställa att det du säger blir rätt återgivet. Materialet/inspelningen kommer inte att spelas upp för utomstående.

Tack för att du tar dig tid, ditt deltagande är viktigt för oss. Tveka inte att ta kontakt med oss om du har några frågor.

Mahboba Khanabhadi (xxxxxxxxx@student.esh.se)

Yasmin Khanabhadi (xxxxxxxxx@student.esh.se)

Bilaga 3

Intervjuguide

Vi ska skriva en C- uppsats om återhämtning från psykiska sjukdomar och undersöka vad återhämtning innebär inom socialpsykiatriska utförarenheten utifrån personals perspektiv. Vi vill undersöka detta ämne närmare för att få bättre insyn i detta. Syftet med uppsatsen är att skildra vad personal som arbetar i Socialpsykiatriska utförarenheten i Skärholmens Stadsdelsförvaltning på de två särskilda boendena säger att återhämtning innebär.

Vi har för avsikt att intervjua totalt åtta personal varav fyra som jobbar på Solhomen och fyra som jobbar på Frösätra. Meddela oss gärna om du redan nu vet att du vill ta del av det transkriberade intervjumaterialet.

- Vill du börja med att berätta kort om dig själv? (*Utbildning, arbetsuppgifter, hur länge du har jobbat här*)
- Hur skulle du beskriva begreppet återhämtning?
- Hur arbetar du konkret med återhämtning?
- Hur nås återhämtning, kan du ge exempel
- Vilka för- nackdelar kan det finnas med att ha ett återhämtningsperspektiv? Ge exempel
- Vad är din roll som personal när det gäller brukarnas återhämtning?