



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Djur, objekt eller människa?

**En studie av tillämpbarheten av dehumanization-teorin vid
informationsöverlämning i socialt arbete**

Jonatan Elftorp
Astri Sjödin

Kandidatuppsats (SOPA 63)
HT 2016
Antal ord: 14 305
Handledare: Tabitha Wright Nielsen

Abstract

Authors: Jonatan Elftorp, Astri Sjödin

Title: Animal, object or human? A study of the dehumanization theory's applicability on prior knowledge's impact on the view on the user

Supervisor: Tabitha Wright Nielsen

Assessor:

[The aim of this study is to examine the applicability of dehumanization theory in studying the role of prior knowledge in psychiatric practices. The focal point is to examine how professionals in the psychiatric field reason when sharing information about specific users with new employees. By interviewing six employees working with supportive housing who themselves had experience of introducing new employees, we collected empirical data concerning the professional's thoughts on the role of prior knowledge and which information they shared with the new employee. The employees we interviewed came from two different workplaces and cities and were chosen as a convenience sample. The interviews were semi-structured. Analyzing the data, we discovered that the dehumanization theory was applicable in the sense that it helped point out aspects of the information the employees shared that can be said to have positive and/or negative effects on the new employees' view on the user. At the same time it became evident that important aspects of the function of different kinds of prior knowledge got lost when applying the theory. The conclusion of the study is that the theory needs to consider these aspects in order to function as a suitable analytical model.

Keywords: *dehumanization, prior knowledge, psychiatry, mental illness, personification, agency reorientation, social work, categorization, supportive housing*]

Innehåll

1. Problemformulering	4
1.1 Problemformulering	4
1.2 Syfte	5
1.3 Frågeställningar	5
1.4 Disposition	5
2. Kunskapsläget	6
2.1 Bakgrund och centrala begrepp	6
2.1.1 Boendestöd	6
2.1.2 Rätten till boendestöd	7
2.2 Tidigare forskning	8
2.3 Teoretisk ansats	10
3. Metod och metodologiska överväganden	15
3.1 Metod	15
3.2 Urval	17
3.3 Forskningsetiska överväganden	17
3.4 Tematisk analys av empiri	19
4. Analys och resultat	20
4.1 Analysens disposition	20
4.2 Informationens form	21
4.3 Dehumanization	24
4.3.1 Diagnos och dehumanization	24
4.3.2 Instrumentell dehumanization	26
4.3.3 Dehumanization för det goda mötets skull	29
4.3.4 Nödvändig dehumanization	31
4.3.5 Animalisk och mekanisk dehumanization	32
4.4 Personification	34
4.5 Agency reorientation	38
4.6 Utanför teorins ramar	40
5. Avslutande diskussion	43
Referenser	46
Bilaga I	50
Bilaga II	54

1. Problemformulering

1.1 Problemformulering

Som nyanställd på en arbetsplats ska man alltid ges en introduktion av arbetsplatsen och de arbetsuppgifter som ingår i anställningen (AFS 2003:4). I socialt arbete innebär detta i allmänhet också en introduktion av de brukare som är kopplade till organisationen. Att överlämna information om en brukare är att presentera en människas person, hennes problematik och nuvarande situation. Vår egen erfarenhet av att vara nyanställda inom olika grenar av socialt arbete är att överlämningen kan se väldigt olika ut, både beroende på arbetsplats och, många gånger, på individuella anställda. Informationen kan variera i omfattning, form och innehåll, men oavsett utformningen innebär den att den nyanställda ges möjlighet att göra en förhandsbedömning av brukaren, hans person och problematik.

Flertalet studier visar på förhandsinformationens betydelse för och inverkan på hjälparens syn på hjälptagaren (Martinez et al 2011, Williegerode 2006, Cohen 1981, Hogg et al 2016). Samtliga studier fastslår att förhandsinformationen, vare sig den är relevant eller inte, innebär att mottagaren av information gör en kategorisering och bedömning av brukaren. Som en konsekvens har hjälparen redan innan mötet en bild av hjälptagaren som kommer att styra bemötandet och som är svår att förändra (Rosenthal et al, 2006). Rollen som informationsöverlämnare är, med det i åtanke, en roll som innebär makt och ansvar. För att kunna tillämpa den kunskap som finns om förhandsinformationens betydelse krävs studier av hur utlämnarna av information förhåller sig till det och vilken grad av medvetenhet om innebörden av rollen de själva har.

Den forskning vi tagit del av som undersöker förhandsinformationens betydelse och inverkan tillämpar systematiskt dehumanization-teorin i sina analyser. Teorin används, i den här kontexten, för att fånga upp hur hjälparens syn på hjälptagaren påverkas av olika former av förhandsinformation och vilka faktorer som bidrar till avförmänskligande respektive förmänskligande av hjälptagaren. Trots att teorin tillämpas systematiskt saknas en kritisk studie av dess förtjänster och brister i relation till området.

Vår avsikt med den här uppsatsen är att undersöka dehumanization-teorins tillämpbarhet för studier om förhandsinformationens betydelse inom hjälparbete. Genom att fokusera på den som överlämnar informationen, istället för den som mottar den, får vi möjlighet att se närmre på vilken information som lämnas ut och hur praktiker resonerar och prioriterar. För att genomföra en kritisk studie av teorins tillämpbarhet analyseras praktikernas utsagor med utgångspunkt i vad som täcks och vad som faller bort vid användning av de teoretiska begreppen. Slutmålet är att belysa teorins eventuella brister för undersökningsområdet och se över behov av att problematisera och utveckla den.

1.2 Syfte

Syftet med uppsatsen är att undersöka vilken typ av information anställda inom boendestöd lämnar ut om brukare vid introduktion av nyanställda och hur denna information kan förstås i relation till dehumanization-teorin.

1.3 Frågeställningar

- Vilken typ av information ger de anställda ut till nyanställda på arbetsplatsen?
- Vad i informationen som lämnas ut ryms inom dehumanization-begreppet?
- Vad i informationen ryms inom begreppen personification och agency reorientation?
- Vilka aspekter av informationen som utlämnas ryms inte inom vårt teoretiska ramverk?

1.4 Disposition

I avsnitt 2. Kunskapsläget beskrivs först hur boendestöd som insats har vuxit fram samt utifrån vilka lagar rätten till boendestöd regleras. Därefter följer en sammanfattning av tidigare forskning inom vårt område. Här belyses hur befintliga studier visar att förhandsinformationen spelar en central roll när den professionellas förhållningssätt gentemot

brukaren formas. Inom ramen för detta avsnitt lyfts även kategoriseringens roll i socialt arbete. Vidare följer den teoretiska ansatsen som redogör för dehumanization-teorins uppkomst, vad som leder till dehumanization samt vilka strategier som kan användas för att minska dehumanization.

I avsnittet om metod och metodmässiga överväganden (4.) beskrivs varför vi valt en kvalitativ ansats och hur vårt urval är sammansatt. Inom ramen för detta avsnitt beskrivs även våra forskningsetiska överväganden samt hur vi gått tillväga i vår tematiska analys av empiri.

I analysavsnittet har vi utifrån våra frågeställningar analyserat empirin och sökt besvara vad som ryms respektive inte ryms i vår teoretiska ansats. Avsnittet är indelat i enlighet med de mest centrala teoretiska begreppen för studien.

I den avslutande diskussion går vi igenom och sammanfattar de observationer som gjorts utifrån vår analys. I detta avsnitt fokuserar vi på de exempel som tyder på att teorin behöver nyanseras.

2. Kunskapsläget

2.1 Bakgrund och centrala begrepp

2.1.1 Boendestöd

Under 1960-talet påbörjades en omfattande reform av psykiatrin och utformningen av psykiatriskt behandlingsarbete (Socialstyrelsen, 2010). Majoriteten av dåtidens mentalsjukhus avvecklades och ersattes av samhällsbaserade insatser. Orsakerna var flera: dels existerade starka ideologiska drivkrafter i samhället som var emot institutionaliseringen av de psykiskt funktionsnedsatta och dels hade psykofarmakan utvecklats och blivit alltmer effektiv. Därtill fanns en ekonomisk aspekt, i och med att de många mentalsjukhusen och den personaltäthet de krävde kostade mycket pengar (ibid.). Under den här tiden bildades de första

brukarföreningarna och frågan om maktrelationen mellan hjälpare och hjälptagare aktualiserades (Eriksson, 2015).

Boendestöd är ett av flera exempel på den typ av samhällsbaserad insats som ersatte flertalet psykiatriska institutioner (ibid.). Det är en kommunal, socialpsykiatrisk insats som syftar till att stödja människor i deras vardag. Brukaren ansöker om insatsen och behovet bedöms av en handläggare genom en utredning (Socialstyrelsen, 2010). Utredningen kartlägger brukarens stödbehov och hur insatsen bör utformas. Som ett resultat av den individcentrerade bedömningen ser boendestödet olika ut hos olika brukare och varierar mycket beroende på brukarens behov och person (ibid.). Exempel på insatser är stöd med matlagning, städning, handling och social aktivering. Viktigt att poängtera är att boendestödjarnas uppgift inte är att utföra sysslorna åt brukaren, utan att genom motivationsarbete och stöd öka individens egen förmåga. Det är alltså en rehabiliterande, snarare än upprätthållande, insats.

Andersson (2012) beskriver att det som är karaktäristiskt för boendestöd är det faktum att det blir en del av brukarens vardagsliv, som en följd av att det sociala samspelet sker inom ramen för vardagens handlingar och utspelar sig på platser i hemmet och den kringliggande omgivningen. Vidare beskriver Andersson (ibid.) hur boendestöd är en samspelssituation där relationen innehar en avgörande betydelse.

2.1.2 Rätten till boendestöd

Rätten till boendestöd regleras i socialtjänstlagen och utgår från 5 kap 7§:

“socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykisk eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra” (SFS 2001:453 SoL).

Medborgare kan också erhålla boendestöd enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade om de tillhör någon av de kategorier som beskrivs i LSS 1§.

Denna lag innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer. LSS utgår från tre olika kategorier (personkretsar) som sorteras utifrån människor med:

1. utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,

2. betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service (LSS, 1993:387).

Majoriteten av boendestöd som ges via socialpsykiatri arbetar främst med den tredje personkretsen inom LSS (Socialstyrelsen, 2012). En del kommuner har därtill implementerat boendestöd som arbetar med de andra två personkretsarna, men ämnet för den här studien rör den socialpsykiatriska formen av boendestöd.

2.2 Tidigare forskning

I socialt arbete är kategoriseringen av den hjälpsökande en ofrånkomlig del (Östermark 2013, Kvarnung, Söderlund 2015, Rosenthal, Peccei 2006). Detta i avseendet att individen bedöms så att hen kan tilldelas den stödinsats som bedöms vara lämplig utifrån det identifierade behovet (Järvinen, Mik-Meyer, 2004). Detta avser alltså en övergripande kategorisering av problemets natur: rör det sig om missbruk, psykisk ohälsa, ekonomisk nöd eller något annat?

Utöver den öppna kategorisering som sker på organisationsnivå och som beskrivs av Järvinen och Mik-Meyer (ibid.), sker också en kategorisering vid det direkta mötet mellan den anställda och brukaren (Rosenthal, Peccei, 2006). Förutom den övergripande kategorin, i vårt fall psykisk ohälsa, identifierar och sorterar de anställda på organisationen brukarna i ytterligare underkategorier samarbetsvillig, motsträvig, aggressiv eller tacksam etc (ibid.). Ett första steg i kategoriseringen på mikronivå är den information hjälparen mottar om hjälptagaren innan mötet.

Befintlig forskning om förhandsinformation i hjälparbete visar att den har en viktig roll för formandet av den professionellas förhållningssätt till hjälptagaren. En studie av Hogg et al (2016) visar hur olika former och omfattning av förhandsinformation påverkar hjälparens syn på hjälptagaren. I experimentet deltog professionella hjälpare anställda inom psykiatri som uppdelade i tre fokusgrupper. Samtliga grupper fick se en video från en terapisesion som visade en kvinna som sökt hjälp för svår ångest. De tre grupperna fick därtill ta del av olika

former av skriftlig information: en grupp fick grundläggande bakgrundsinformation (ålder, familj etc.), den andra fick detta samt en personlighetsbeskrivning som påminde om borderline (BPD) och den tredje fick allt detta samt en uttalad BPD-diagnos. Diagnosen och de personlighetsdrag som beskrevs i texten korrelerade inte med kvinnan i filmen och saknade aktualitet. Efter visningen fick samtliga fylla i en enkät där de bland annat uppmanades skatta hennes följsamhet i behandlingen och hennes möjligheter till tillfrisknande. Bedömningen skulle baseras enbart på informationen som kommit fram i filmen, inte den skriftliga informationen.

Resultaten av experimentet visade att den grupp som fått en diagnos inkluderad i bakgrundsinformationen såg det som mycket mindre troligt att kvinnan skulle vara följsam i behandlingen än de andra två grupperna. Hon bedömdes som mindre motiverad och att behandlingen skulle ta längre tid än de andra gruppernas bedömningar. Experimentet visar att förhandsinformation som innefattar en uttalad diagnos har stor, och i det här fallet negativ, inverkan på de professionellas syn på brukaren. Däremot innebar personlighetsbeskrivningen som korrelerade med BPD-diagnosen inte någon påtaglig skillnad för synen på brukaren, i jämförelse med den grupp som endast fick basal bakgrundsinformation om kvinnan. I studien betonas vikten av att använda diagnoser som inklinationer snarare än som fastslagna riktlinjer.

En studie gjord av Martinez et. al (2011) beskriver hur förhandsinformationen och hur ingående den är påverkar praktikerns syn på brukaren. I studien fokuserar (ibid) på hur *ascribed humanity*, tillskriven mänsklighet, minskar eller ökar beroende på omfattning och natur av information. Resultaten visar att den kontrollgrupp som fick ytterst begränsad information om en (fiktiv) person som endast beskrevs som kroniskt psykisk sjuk tillskrev hen mindre mänsklighet och bedömde hen som benägen att bete sig våldsamt och farligt. Kontrollgruppen som utöver denna information fick en beskrivning av personens olika egenskaper och situation gjorde en annan bedömning. Denna kontrollgrupp tillskrev till och med personen *ökad* mänsklighet. Studiens resultat visar att kunskap som begränsar sig till att endast innefatta en diagnos eller information kring diagnosen innebär att mottagaren av informationen reducerar den fiktiva personen. Parallellt innebär en mer utförlig information ett förmänskligande av personen. Studien korrelerar delvis med Hoggs et al (2016) resultat som visar på diagnosens roll för synen på personen.

Haag, Granello och Gibbs (2014) undersökte vilken roll terminologin spelar och hur språk och ordval i informationen som utlämnas kan komma att påverka förhållningssättet gentemot hjälptagaren. I studien undersöker Haag et al (ibid.) hur terminologi påverkar synen på personer med psykisk ohälsa genom att jämföra hur olika kontrollgrupper reagerar på termen "the mentally ill" respektive "people with mental illness". Kontrollgruppen bestående av professionella hjälpare demonstrerar en tydlig skillnad i attityd vid respektive begrepp där termen "the mentally ill" bidrog till en markant mer auktoritär hållning jämfört med "people with mental illness" gjorde. Studiens resultat visar på terminologins inverkan på förhållningssättet till människor med psykisk ohälsa, inte bara på allmänheten utan också på professionella hjälpare.

I en liknande studie av Szeto et al. (2012) undersöktes och jämfördes hur olika varianter av termen "psykisk ohälsa" påverkade psykologstudenters inställning till den fiktiva personen. Utöver de olika termerna "mental disease", "mental disorders", "mental health problems" och "mental illness" inkluderades också en specifik diagnos i testet (depression). Studien visar att medan attityden hos deltagarna inte skiljde sig åt nämnvärt mellan de olika varianterna av samma term, fanns en tydlig skillnad i attityden till den specifika diagnosen. Generellt skapade "depression" en mer negativ och avståndstagande hållning än de förstnämnda exemplen.

Sammantaget visar tidigare forskning på förhandsinformationens roll för hjälparens syn på och bemötande av hjälptagaren.

2.3 Teoretisk ansats

Uppsatsens teoretiska ansats är begreppet *dehumanization*. Begreppet syftar till att beskriva en psykologisk process där människor avförmänskligas eller reifieras. Med detta åsyftas att brukaren förstås som ett objekt eller som en ofullständig människa snarare än som en person med en egen vilja och känslor. I denna kontext innebär det att hjälparen betraktar hjälptagaren som anonym och helt eller delvis i avsaknad av mänsklig karaktäristik, det vill säga så som ett objekt eller djur (Coskun, 2014). Termen myntades ursprungligen som ett försök att förklara vilka förutsättningar som ligger till grund för att människor kan begå systematiska våldshandlingar mot andra, framförallt tortyr och olika former av krigshandlingar (Haslam

och Loughnan, 2016). Genom dehumanization skapas en upplevelse av den andra gruppen som frånskild och olik den egna och minskar empatin hos våldsutövaren. Fenomenet innebär att den moraliska aspekten i agerandet neutraliseras och på så vis möjliggör våldshandlingar och förtryck (Coskun, 2014).

Under 2000-talet började forskare belysa mer subtila och undermedvetna former av fenomenet och tillämpat det i studier av bland annat rasism, upplevelse av rastillhörighet och könsmaktsordningen (ibid.). Den gren av forskningen som fokuserar på subtil dehumanization kallas ibland "infracumanization", just i syfte att markera skillnaden med den explicita avhumanisering tidigare forskning på området täckt (Haslam, Loughnan, 2016). De senare åren har teorin också tillämpats inom affärsetik och i ökad omfattning inom vårdsektorn (ibid.).

Haslam och Loughnan (2016) beskriver hur dehumanization kan existera med en varierande grad av medvetenhet och inte nödvändigtvis är uttalad hos den som avhumaniserar. Författarna använder begreppet "subtle dehumanization" för att beskriva en, i varierande grad, omedveten dehumanization. Den subtila avhumaniseringen syftar på en kognitiv process och kan beskrivas som "a lack of automatic association between persons and the distinctive qualities of persons" (ibid., s 406). Associationen människa - mänskliga egenskaper saknas alltså, men till skillnad från explicit dehumanization, som är uttalad och lätt att identifiera, är den subtila formen ofta omedveten och mindre påtaglig i sin uttrycksform.

Haque och Waytz (2012) beskriver hur människor typiskt sett delar upp den mänskliga hjärnan/sinnet i två kategorier: erfarenhet (experience) och handlingsmakt (agency). Med erfarenhet syftar författarna på förmågan att känna njutning och smärta medan kategorin handlingsmakt syftar på att planera, ämna och välja. Författarna definierar dehumanization som "stripping either or both of these dimensions of mind from a person" (ibid., s 177). Tipler och Ruscher (2014) förespråkar istället tre kriterier för att förklara vad som definierar människan och gör henne förmögen till självständigt handlande: *affective*, *behavioral* och *cognitive agency*. I likhet med Haque och Waytz (2012) lyfter författarna fram förmågan att känna och förmågan att agera som centrala punkter, men lägger till kognitiv förmåga som kriterium. Den kognitiva aspekten åsyftar förmågan att tänka och, i deras ord, "hold beliefs" (ha föreställningar/övertygelser).

Det finns många olika faktorer som påverkar uppkomsten av dehumanization inom hjälparbete, men en central aspekt som lyfts fram är innehållet i den information hjälparen delges om hjälptagaren. Ahn och Lebowitz (2016) beskriver hur risken för dehumanization ökar, bland annat, vid omnämmandet av diagnos, terminologi och brist på eller avsaknad av information om hjälptagaren som person. Haslam och Stratemeyer (2016) lyfter också fram hur dehumanization kan uppstå till följd av yttre faktorer i form av en arbetsmiljö som präglas av en för den anställda ohanterlig stress. I den kontexten utgör dehumanization en strategi för att skydda sig mot den emotionella utmattning som den hjälpande rollen riskerar att innebära. Att uppfatta hjälptagaren som en individ med känslor och tankar medför per automatik en känslomässig investering och en ökad känsla av ansvar. Dehumanization fungerar på så sätt som ett skydd för den anställda mot att bli känslomässigt urlakad i mötet med brukaren som av hjälparen upplevs som en börda (ibid.). Haslam och Loughnan (2016) beskriver vidare hur en grups faktiska eller upplevda makt över en annan tenderar att leda till att den underordnade gruppen ses som mindre mänsklig. Studien visar att det i en hälso- och sjukvårdskontext kan resultera i att hjälparen förespråkar en effektivare men mer smärtsam behandling för patienterna. Sammantaget visar Haslam och Loughnans (ibid.) studie att dehumanization inte nödvändigtvis är ett resultat av hat utan snarare kan uppstå till följd av en serie olika individuella aspekter, såsom personlighet, attityd och kontextuella faktorer som motiv och social position.

Konsekvenserna av dehumanization är flera. Som ett resultat av att känslan för etik och empati minskar eller till och med försvinner, minskar ambitionen att hjälpa. Förutom att den egna moraliska känslan minskar ses också den som utsätts för dehumanization som mindre eller i avsaknad av moral. Också viljan att förlåta personen eller gruppen i fråga minskar avsevärt (Haslam, Loughnan, 2016). Hjälpinsatsen får en mer auktoritär prägel och därtill kan hjälptagaren själv inkorporera bilden av sig själv som en passiv och viljelös mottagare (Coskun, 2014.). Utöver risken för internalisering hos hjälptagaren ökar risken för aggression och utövande av våld hos denna när hen upplever sig behandlas som ett djur eller objekt (ibid.).

Flera forskare inom fältet skiljer på två former av dehumanization: animalisk och mekanisk (Haslam, 2006, Haque och Waytz, 2012, Wenqui et al, 2016). Haslam (2006) utgår från en indelning mellan vad han kallar *Human Nature* (HN) och *Human Uniqueness* (HU). Med HN

åsyftas det som enligt Haslam är de mest fundamentala och typiska attributen hos en människa: nyfikenhet, känslomässighet och djup. HU omfattar i sin tur de drag som skiljer människan från djuren: artighet, rationalitet och mognad. Människor som nekats HN ses som kalla, rigida och passiva medan de som nekats HU ses som irrationella, okultiverade och drivna av instinkt (ibid.). Haslams indelning korrelerar med mekanisk respektive animalisk dehumanization, där den förra beskriver den mekaniska synen och den senare den animaliska.

Animalisk dehumanization innebär alltså ett förnekande av de egenskaper som karaktäriserar och skiljer människan från djuren, till exempel hög kognitiv kapacitet, moralisk medvetenhet och förmågan till självkontroll. Den animaliska hållningen medför en förenklad och reducerad version av vad en person är, även om hon fortfarande ses som en levande varelse. Till följd av att hon förnekas karaktäristik som är unik för människor uppfattas och/eller bemöts hon som om hon saknar förmågan att tänka och känna på en högre, mer förfinad nivå (ibid.).

Den mekaniska formen av dehumanization innebär en syn på människan som ett livlöst objekt, ett ting utan känslor och egen identitet. Medan den animaliska hållningen är typisk för utförandet av våldshandlingar är den mekaniska återkommande i teknologi och medicin, där människan primärt ses som instrumentell (Haslam, 2006). Wenqui et al (2015) beskriver hur den mekaniska versionen av dehumanization uppstår när brukaren förnekas mänsklig karaktäristik såsom ett reaktivt känsloliv och kognitiv flexibilitet. Att uppfatta brukaren som varande i brist på mänsklig karaktäristik är likvärdigt med att uttryckligen eller underförstått uppfatta och/eller bemöta dessa människor som om de saknade förmågan att känna. Haque och Waytz (2012) diskuterar funktionerna med mekanisk dehumanization och lyfter fram hur det kan vara en tillgång inom medicin och sjukvård. Genom att ha en mekanisk syn på patienterna möjliggörs en syn på dem som *system* snarare än kännande individer och innebär att den medicinska behandlingen kan fokusera på kroppen och vad som måste åtgärdas. I den här kontexten tjänar alltså en mekanisk hållning ett konstruktivt syfte (ibid.).

Fenomenet förekommer alltså inte uteslutande i extrema situationer såsom tortyr utan också, i mer subtila former, inom företag och forskning. Studier visar att dehumanization även existerar inom psykiatrisk vård hos professionella hjälpare (Ahn, Lebowitz, 2016). I grunden rör det sig om ett avståndstagande och att definiera hjälptagaren som frånskild och annorlunda hjälparen. Haque och Waytz (2012) identifierar tre centrala orsaker till varför hjälptagare avhumaniseras av sina hjälpare. De lyfter fram det faktum att patienten är och/eller ses som

sjuk som en avgörande faktor för dehumanization. Genom att identifieras som sjuk skiljer sig patienten direkt från den typiska definitionen av vad en människa är. De skriver: "Illness makes people simply appear less similar to the average, well-functioning human" (ibid.). Vidare betonas hur patientens diagnos påverkar synen på hen och hur terminologin är en central del. Att kalla någon "schizofren" istället för "en person med schizofreni" får stor effekt på hur mycket mänsklighet personen tillskrivs. Avslutningsvis betonas maktaspekten i relationen mellan hjälpare och hjälptagare som bidragande till dehumanization av hjälptagaren.

Det finns också studier om hur dehumanization kan motverkas vid informationsutlämning och behandling (Ahn, Lebowitz, 2016, Haslam 2006). Ahn och Lebowitz (2016) lyfter fram metoder för att motverka dehumanization inom den psykiatriska vården. De tekniker som diskuteras i artikeln är *personification* samt *agency reorientation*. Agency reorientation handlar om att i beskrivningen av brukaren trycka på och påminna om personens egenmakt och förmåga att fatta egna, självständiga beslut avseende den egna situationen. Även Haque och Waytz (2012) beskriver hur agency reorientation uppstår när hjälparen belyser hjälptagarens förmåga att planera, göra aktiva val och ha kontroll över sitt eget liv. Två metoder för att uppnå detta är enligt dem att vid informationsöverlämning fästa vikt vid och uppmärksamma hjälptagarens förmåga till handling och hans självständighet, bland annat genom att nämna hans tidigare eller nuvarande yrke. Den andra metoden är mer praktisk och avser att låta hjälptagaren ta ansvar för något i sin närhet, vilket bidrar till att bryta den passiviserande delen av patientrollen eller klientskapet (ibid.).

Personification, i relation till informationsöverlämning, innebär enligt Ahn och Lebowitz (2016), att man lägger ett ökat fokus på hjälptagaren som individ och personliga egenskaper. Man kan särskilja individen från kollektivet genom beskriva information som är unik för individen som exempelvis intressen, yrke, personlighetsdrag, familjeförhållanden eller preferenser. Därmed framträder en bild av brukaren bortom diagnosen och sjukdomsbilden hos den som mottar informationen. Denna metod avser alltså hur man genom att förändra innehållet i information om hjälptagaren kan komma att påverka mottagarens syn på hjälptagaren. Haque och Wayte (2012) skriver, ännu mer konkret, hur personification kan tillämpas vid informationsöverlämning genom att överlämnaren systematiskt inkluderar minst en mening som rör hjälptagarens person: hemstad, yrke (vilket i sig är en variant av agency re-orientation), intressen eller familjeliv. Det gemensamma målet för både personification och

agency reorientation är att förmänskliga personen bakom diagnosen och på så vis motverka stigmatiseringen (ibid., Ahn, Lebowitz, 2016).

Haslam och Loughner (2016) lyfter även fram ökad kontakt mellan grupperna som ett sätt att motverka dehumanization. Ju mer omfattande och kvalitativ kontakten är, desto mindre är risken för dehumanization. Ännu en metod är att på olika sätt betona gruppernas överordnade, gemensamma identitet. Författarna lyfter också hur ökad information om individen kan bidra till minskad dehumanization, i likhet med personification-begreppet.

Sammanfattningsvis syftar dehumanization-teorin till att beskriva de psykologiska processer som bidrar till avförmänsklighet av individer och grupper. En central del i detta är hur den upplevda "andra" beskrivs i tal och skrift. För att motverka avförmänsklighet lyfter forskare fram två centrala metoder: personification och agency reorientation, som båda syftar till att förmänskliga individen.

3. Metod och metodologiska överväganden

3.1 Metod

Då vi har för avsikt att undersöka dehumanization-teorins tillämpbarhet inom ett specifikt område och kontext innebär det att vi söker fördjupad förståelse kring ett partikulärt fenomen. Med hänsyn till detta har vi valt att utgå från en kvalitativ ansats.

Bryman (2011) beskriver hur de begrepp som används för att avgöra om en kvantitativ forskning uppnår en vetenskaplig verkshöjd svårligen går att applicera på kvalitativ forskning. Detta på grund av att de två ansatserna på ett antal avgörande punkter skiljer sig ifrån varandra. Bryman (ibid.) föreslår hur den samhällsvetenskapliga forskningen bör gå tillväga för att säkerställa att den kvalitativa metoden uppnår en så stark tillförlitlighet som möjligt. Han lägger fram fyra kriterier för att studien skall kunna bedömas vara tillförlitlig:

1. Studien ska vara *trovärdig*, vilket uppnås genom att studien utförs enligt gängse rådande regler. Vidare ska de personer som ingår i studien erbjudas ges en möjlighet

att ta del av vårt resultat så att de har möjlighet att bekräfta att vi uppfattat dem korrekt.

2. Studien skall vara *överförbar*. Detta uppnås genom att vi producerar en tät beskrivning av de detaljer som ingår i det studerade fenomenet och genererar en så pass fullständig databas att de som granskar vår studie kan avgöra om studiens fynd går att överföra till en annan miljö.
3. Studien ska vara *pålitlig*, vilket uppnås genom att det finns en tydlig redogörelse för alla olika faser i arbetet med produktionen av uppsatsen. Detta uppnår vi genom att presentera allt material för handledaren så denna har möjligheten att avgöra i vilken utsträckning vår slutsats är grundad i empiri och därmed berättigad.
4. Studien skall vara möjlig att *styrka* och *konfirmera*. Detta uppnås genom att vi säkerställer att vi agerar i god tro och inte låter personliga värderingar eller teoretisk perspektiv påverka utförandet av arbetet med uppsatsen. Hur de egna värderingarna påverkar arbetet med insamlande av empiri och vilka slutsatser som dras av den kommer ytterligare att beröras i avsnittet kring etiska överväganden.

Vi har valt att genomföra sammanlagt sex stycken semistrukturerade intervjuer. Zetterquist och Ahrne (2015) beskriver hur en fördel med kvalitativa intervjuer är att man genom att växla mellan insamlande av empiri och analys av denna kan avgöra när materialet börjar bli mättat. Vi valde att använda oss av den semistrukturerade intervjuformen, då den enligt Bryman (2011) ger den intervjuade större frihet att besvara frågorna med sina egna ord. Då vi var intresserade av att undersöka informanternas egna argument och reflektioner fyllde den semistrukturerade formen en viktig roll. Ytterligare ett skäl till att vi valde denna intervjuform det faktum att det gav oss möjlighet att växla mellan frågorna samt att ställa följdfrågor för att utforska nya teman som dök upp under intervjuerna.

Vi har fördelat arbetet genom att dela på intervjuerna och genomföra dem enskilt med respondenten. Vi var medvetna om att det finns fördelar med att intervjua som par, men sammantaget kom vi fram till att fördelarna med att genomföra individuella intervjuer övervägde nackdelarna. Valet motiverades främst av att vi bedömde det som en naturligare situation att mötas en och en. Vidare delade vi inledningsvis upp skrivandet mellan oss och har varit ansvariga för att skriva stommen i olika avsnitt. Elftorp ansvarade inledningsvis för metod och forskningsetiska överväganden medan Sjödin ansvarade för tidigare forskning och teori. Problemformuleringen och analysen växte fram gradvis som ett resultat av en löpande

diskussion mellan Elftorp och Sjödin. Därefter satt vi tillsammans och reviderade och diskuterade texten.

3.2 Urval

För att komma i kontakt med boendestödjare valde vi att kontakta en tidigare kollega till Sjödin. Utöver detta fick vi kontaktuppgifter till en verksamhetschef av en bekant till Elftorp som tidigare arbetat som boendestödjare. Vi skickade därefter ut ett informationsmail till de respektive verksamhetscheferna där vi beskrev hur vi önskade kontakt med boendestödjare som var villiga att delta i studien. I informationsbrevet (se bilaga II) beskrev vi även syftet med studien.

Därmed har vi utgått från ett bekvämlighetsurval. Bryman (2011) beskriver att nackdelen med denna form av urvalsmodell är att studiens fynd svårigen kan generaliseras bortom det studerade fältet. Som nämnts ovan i 3.2 *Metod* har vi dock för avsikt att söka fördjupad förståelse kring ett fenomen snarare än generaliserbar kunskap varför detta inte medför ett problem för studien som sådan. Urvalet resulterade, avslutningsvis, i att vi intervjuade sex stycken respondenter, samtliga anställda som boendestödjare. Två av respondenterna var yrkesverksamma i en mindre kommun och resterande fyra i en större.

3.3 Forskningsetiska överväganden

Inom samhällsvetenskaplig forskning existerar det fyra krav som måste uppfyllas för att forskningen kan anses vara etiskt korrekt. Bryman (2011) benämner dessa som *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*.

Enligt Bryman (ibid.) innebär informationskravet att den intervjuade i ett initialt skede informeras om att deltagande i studien är frivilligt och att det står den intervjuade fritt att när som helst välja att inte besvara frågor eller att helt avsluta intervjun. Inom ramen för detta krav beskrivs även hur det är vår skyldighet att informera våra informanter kring studiens premiss och syfte.

Nyttjandekravet, vilket avser att empirin som vi införskaffat genom intervjuer, endast

kommer att användas till den specifika studien. Konfidentialitetskravet medför enligt Bryman (ibid.) att det är vår skyldighet att alla uppgifter kring de informanter som valt att ingå i undersökning skall behandlas med största möjliga sekretess. För att uppfylla detta krav kommer vi att anonymisera de uppgifter som skulle kunna röja respondenternas arbetsplatser och identitet. Vi har valt att ge respondenterna fingerade namn i syfte att göra texten mer läsvänlig. Samtyckeskravet avser att respondenten själv har rätt att bestämma om hen vill vara en del av studien. Detta medför att det är vår skyldighet att respondenten får fullständig upplysning om uppsatsens syfte så att klienten kan fatta ett genomtänkt beslut avseende sitt deltagande i studien.

För att vara säkra på att respondenterna förstod att deltagandet var frivilligt valde vi att i anslutning till intervjun upprepa att klienten själv väljer vilka frågor som hen vill besvara samt hens rätt att avbryta intervjun om så önskas. Vidare erbjöd vi våra respondenter att läsa igenom det transkriberade materialet och att inom fem arbetsdagar bestämma om något skulle utelämnas eller behövde korrigeras med ytterligare information. Utöver dessa krav har vi följt Vetenskapsrådets (2002) etiska rekommendation att uppgiftslämnare och andra berörda personer om de var intresserade av att få kännedom om uppsatsens resultat ska erbjudas ett digitalt exemplar av den färdigställda uppsatsen. Uppsatsen kommer, på önskemål av respondenter, att skickas via mail till respektive arbetsplats.

Det är viktigt att betona att samhällsvetenskaplig forskning inte sker i ett vakuum utan påverkas och betingas av samhälleliga värderingar. Dessa värderingar reflekteras ofrånkomligen i alla delar av arbetet med denna uppsats. Enligt Kalman (2013) innebär det faktum att vi i samhället tillhör olika grupper med sin specifika sociala situation och livsbetingelser att förförståelsen och de egna värderingarna skiljer sig åt mellan olika individer.

Ett exempel på detta är det faktum att Sjödin tidigare arbetat som boendestödare och därmed har en relation till och förförståelse av yrket som sådant och av klientgruppen. Därtill är verksamhetens målgrupp, personer med erfarenhet av psykisk ohälsa, en kategori som många har en relation till och likt andra socialt utsatta grupper har de flesta ett mer eller mindre uttalat förhållningssätt kring gruppen. Det är alltså ofrånkomligt att våra värderingar på olika sätt skulle visa sig under arbetet med denna uppsats. Vi har dock haft en kontinuerlig

diskussion om detta med varandra och vår handledare i syftet att undvika att slutsatsen styrs av värderingar snarare än studiens fynd.

3.4 Tematisk analys av empiri

När vi granskade vårt insamlade material blev den övergripande frågan vilka tema som kunde sägas framträda i vår empiri. Rennstam och Wästerfors (2015) beskriver hur den process där teman kan identifieras består av ett arbete karaktäriserat av ett aktivt sorterande, reducerande och argumenterande. Sorterande syftar enligt författarna till att bringa ordning i ett material som vid första anblick upplevs oordnat och omöjligt att få grepp om. Den sorterande fasen av tematiseringen ger enligt dem forskaren en möjlighet att konstruera materialet på nytt.

Då inte all insamlad empiri fick plats i den färdigställda uppsatsen var vi av nödvändighet tvungna att välja ut och framförallt välja bort delar av den införskaffade datan. Rennstam och Wästerfors (ibid.) beskriver hur syftet med att reducera materialet är att skapa en tillförlitlig representation av materialet och därmed lägga grunden för att skapa en ny och precis kunskap. Att beskära empirin är inte synonymt med att avlägsna det som inte passar för uppsatsens syfte eller inte styrker en tes. För vår studie var istället det verkligt intressanta att undersöka vilka teman som inte fångas upp av vår teoretiska ansats. Inneboende i redueringen av empirin finns argumentationen, med vilken författarna avser den process då vi ställde materialet i relation till tidigare kunskap.

När det kom till frågan om hur den insamlade datan skulle analyseras existerar det ett flertal olika strategier. Vi valde att analysera vår empiri utifrån en tematisk analys. Den tematiska analysen beskrivs av Bryman (2011) som en strategi där forskaren genom att grundligt läsa igenom de transkriberade intervjuerna identifierar centrala teman samt eventuella underteman som sedan utgör ett index för fortsatt analys. Vi har gjort detta genom att läsa igenom vårt transkriberade material vid ett flertal tillfällen och sedan sammanställa och jämföra våra respektive observationer.

Vi har valt att tematisera utsagorna utifrån fem huvudsakliga områden, *Introduktionens form*, *Dehumanization*, *Agency reorientation*, *Personification* och *Utanför den teoretiska ramen*. Vi har utförligt redogjort för vilka kriterier som leder till dehumanization respektive agency

reorientation och personification i avsnittet där vi beskriver teorin. I inledningen av analysen ges en tydligare förklaring till respektive tema.

4. Analys och resultat

4.1 Analysens disposition

I detta avsnitt presenteras de teman som utkristalliserats under genomgången av empirin. Analysen delas upp i övergripande teman med utgångspunkt i studiens frågeställningar och teoretiska bas. Vi har valt att återge hela citat av våra respondenters berättelser för att på så vis ge läsaren möjligheten att förhålla sig till och göra våra slutsatser mer transparenta.

Analysen inleds med en genomgång av informationens form och rutinerna för överlämning såsom det framställts av våra respondenter. Syftet är att ge läsaren en bakgrund till den praktiska gången vid informationsöverlämning på de två arbetsplatserna. Därefter följer tre övergripande teman i analysen, vilka är desamma som de teoretiska begrepp studien vilar på: dehumanization, personification och agency reorientation. Utöver dessa mer övergripande teman delas dehumanization-avsnittet upp i de underkategorier som identifierats under analysen av empirin. I arbetet med det empiriska materialet har vi tittat både på *vilken* information respondenterna väljer att lämna ut men också *varför* de väljer just den informationen. De underkategorier vi identifierat bygger alltså på båda dessa parametrar. Utöver dessa kategorier tillkommer avsnitt med teman som är återkommande och som vi bedömt som relevanta men som inte fångas upp av något av de teoretiska begreppen.

Den första delen av analysen, *4.2 Informationens form*, ägnas åt en kortare genomgång av respondenternas beskrivning av den konkreta introduktionen och hur den ser ut på respektive arbetsplats. Här förklaras hur och i vilken form den informationen som lämnas ut har, samordning på arbetsplatsen samt skillnader i förfarandet.

Vidare följer ett större avsnitt som behandlar aspekter av dehumanization, *4.3 Dehumanization*. Som nämnts ovan har ett antal underkategorier framträtt under arbetet med empirin. Nedan följer en kort sammanfattning av respektive kapitel:

4.3.1 Diagnos och dehumanization. Avsnittet fokuserar på respondenternas reflektioner kring omnämmandet av diagnos och analyseras i relation till dehumanization-begreppet.

4.3.2 Instrumentell dehumanization. I denna kategori diskuteras information som rör diagnos och patologi men är direkt kopplad till den individuella brukaren och hur dennas patologi tar sig uttryck.

4.3.3 Dehumanization för det goda mötets skull. Denna kategori innehåller respondenternas reflektioner kring hur information fokuserad på patologi och risker möjliggör ett bra möte och funktionellt samarbete.

4.3.4 Nödvändig dehumanization. Ett kortare avsnitt som lyfter fram den information som kan sägas leda till avförmänskligande men som av respondenterna beskrivs som oundgänglig.

4.3.5 Animalisk och mekanisk dehumanization. Denna kategori fokuserar på de av respondenternas utsagor som ryms i begreppen animalisk och mekanisk dehumanization.

Efter analysen av dehumanization i relation till empirin följer ett avsnitt, *4.4 Personification*, som behandlar aspekter av informationsöverlämningen som kan kopplas till personification-begreppet. Vidare går vi igenom det i empirin som kan sägas rymmas i begreppet agency reorientation, *4.5 Agency reorientation*. Analysen avslutas med avsnittet *4.6 Utanför teorins ramar*. Här lyfts aspekter av respondenternas utsagor som vi bedömt som intressanta men som inte går att placera under något av de teoretiska begreppen.

4.2 Informationens form

Majoriteten av respondenterna svarar på frågan om informationens form att den både är muntlig och skriftlig. Den nyanställda får ta del av såväl direkt, muntlig information som skriftlig information, främst i form av genomförandeplan och journalanteckningar. Det framställs som mindre vanligt att den nyanställda får tillgång till den utredning som gjorts innan beslutet om boendestöd.

Viktigt att påpeka är att det under intervjuerna framkom att genomförandeplanen ser olika ut i respektive kommun. Den mindre kommunens genomförandeplan har nyligen uppdaterats och fått ett annat innehåll, men den är såpass ny att den ännu inte börjat användas vid introduktion av vikarier. Den genomförandeplan som refereras till är därför den äldre versionen.

Skillnaden mellan den större och mindre kommunens respektive genomförandeplaner är framförallt att den i den större kommunen är mycket begränsad i sin utformning och har ett strikt fokus på brukarens konkreta målsättning. I den mindre kommunen har planen däremot avsnitt som behandlar brukarens sjukdomshistoria, "tidiga varningstecken", arbetsliv, familjeförhållanden och liknande. Innebörden i att den nyanställda tar del av skriftlig information i form av genomförandeplaner blir alltså en helt annan i den mindre kommunen än i den större.

En aspekt som återfinns hos de flesta respondenterna är den skriftliga informationens begränsningar. I genomförandeplanen ryms inte den information som kan kallas "tyst kunskap". Respondenten Linda förklarar funktionen med att komplettera den skriftliga informationen:

"Genomförandeplanen, den är ganska strikt (...) Där står egentligen ingenting om att personen har svårt för att du sätter igång dammsugaren för den klarar inte av ljudet (...) Det är väldigt svårt att få in i en genomförandeplan, det är något du måste formulera muntligt"

Information om brukarens individuella sårbarheter och vilka tillvägagångssätt som är lämpliga eller olämpliga i samarbetet med densamma ryms alltså inte i den skriftliga informationen. Den muntliga informationen ger en annan möjlighet att informera om den sortens kunskap som de anställda tillgodogjort sig under mötet med de individuella brukarna.

Ett annat argument för muntlig informationsöverlämning som nämns av flera respondenter är aktualiteten i informationen. Aktualitetsaspekten är också sammankopplad med hur väl den skriftliga informationen speglar brukaren och hans situation. Björn och Linda uttrycker liknande tankar:

"Det kan ju vara både och ju. Alltså, utredningen kan det stå väldigt mycket i som kanske inte är väsentligt just idag heller, kan jag tänka, och den muntliga, det är ju den informationen som gäller just nu, här och nu" Björn

“Många gånger stämmer inte utredningen med verkligheten (...) så det blir mer aktuellt om vi muntligt berättar faktiskt” Linda

En tredje form av informationsöverlämning, som tas upp av ett par respondenter, är den praktiska. I samband med bredvidgången ges den nyanställda möjlighet att observera den anställdas samspel med och bemötande av brukaren. Björn säger:

“Vissa saker kan man rapportera muntligen. Andra är mycket lättare när de är med och ser situationen när den uppkommer, det tror jag man lär mycket av”

Respondenter från båda arbetsplatser beskrev en liknande gång i den praktiska introduktionen av brukare för de nyanställda. Inledningsvis går den nyanställda tillsammans med den anställda och träffar brukarna tillsammans med denna. Hur lång tid den nyanställda går bredvid varierar mellan arbetsplatserna och beroende på anställningsform. På en av arbetsplatserna framkommer det att bredvidgången vid en ny tillsvidareanställning är omkring två veckor, medan den varierar för vikarier. På den andra arbetsplatsen görs en avvägning med hänsyn till de anställdas arbetsbörda och vilka brukare den nyanställda träffar. Här tilldelas den nyanställda också brukare som de går till utan de anställda. Anna berättar:

“De brukar få ett antal klienter som de själva kan gå hem till då, de får några stycken så får de börja där”

I de fallen sker alltså det första mötet utan en av de sedan tidigare anställda närvarande. Kjell-Åke förklarar den begränsade bredvidgången med hög arbetsbelastning:

“I den ultimata av världar så är det jättebra att man kan gå bredvid under en längre tid men vi har ett rätt hårt tryck på oss just nu så det blir en snabb introduktion”

Sammantaget har båda arbetsplatserna liknande förfaranden vid introduktionen av nyanställda även om det finns vissa skillnader i bland annat tiden för bredvidgången och innehåll i genomförandeplanerna.

4.3 Dehumanization

4.3.1 Diagnos och dehumanization

I intervjuerna som genomförts framkommer det att samtliga respondenter delger den nyanställda brukarens specifika diagnos/-er. Hur de enskilda respondenterna argumenterar för detta skiljer sig delvis, men ett gemensamt tema är uppfattningen om diagnosen som ett sätt att ge den nyanställda en föräning om var individens problematik ligger. Vetskap om diagnosen beskrivs av flera respondenter som ett slags ledtråd om vad den anställda kan förvänta sig av individen och hans beteende och talar om det som ett positivt verktyg i introduktionen av den nyanställda. Björn lyfter fram hur information om diagnosen ger möjlighet till ett anpassat bemötande:

“Diagnos berättar jag alltid faktiskt, för det har mycket med just bemötandet att göra. Sen behandlar vi dem inte efter diagnos, men det är ju också vilka förväntningar vi kan ha på dem, tänker jag”

Även Karin fokuserar på hur vetskap om diagnosen fungerar som ett slags förberedelse på vem det är man ska träffa och vilket bemötande som är lämpligt inför mötet. Hon poängterar att det inte går att generalisera individer, men att diagnosen fungerar som ett slags ram för hur personen är och betar sig:

“Vet jag att personen har asperger eller schizofreni något sånt så kan jag på ett ungefär rikta in mig liksom. Sen... sen är absolut inte alla schizofrena likadana och alla asperger inte likadana men jag kan ändå på en liten bit... kan jag ändå veta vad personen har för problematik då... då tycker jag det är positivt att veta för jag kan liksom inrikta mitt bemötande på ett bättre sätt helt enkelt”

Liknande tankar återfinns hos Linda, Anna och Kjell-Åke som samtliga trycker på vetskap om diagnosen som ett verktyg för att skapa ett positivt första möte med brukaren. Diagnosen fungerar ur det perspektivet som ett redskap för hjälparen i syfte att i förväg anpassa sitt bemötande i enlighet med den bild av problematiken diagnosen ger.

På samma gång som diagnosen lyfts fram som ett användbart verktyg i arbetet poängterar flertalet av respondenterna dess begränsningar och riskerna med att låta diagnostik bli ett alltför centralt inslag i informationen. Mohammad säger:

“Om man lägger för mycket tyngd på att prata diagnos så tror jag att man kan sätta in människor i fack liksom. Att man tar ett förhållningssätt och ett bemötande som inte stämmer riktigt med personen, med brukaren man träffar”

Argumenten för att nämna diagnos i förhandsinformationen är i det här fallet samma som argumentet mot att nämna det. Respondenterna beskriver hur vetskap om diagnosen ger en ram de kan anpassa sitt bemötande i enlighet med men flera lyfter samtidigt fram riskerna med att utgå just från en diagnostisk ram.

I sitt arbete möter boendestödjare en mycket heterogen klientgrupp. Linda beskriver hur informationen som den nyanställda mottar vid sin introduktion till följd av denna oenhetliga grupp måste anpassas och därför bör ta avstamp i diagnoserna:

“Vi har ju hela diagnosspannet från depression, ADHD till schizofreni och autism och beroende på var du är på det hela det här stora fältet så är det olika information som viktigt”

I linje med detta betonar flera respondenter vikten av att vara medveten om hur olika individer med samma diagnos är och kan vara och på hur skilda sätt diagnosen tar sig uttryck. Mohammad utvecklar sitt resonemang om riskerna med diagnoscentrering:

“Har du diagnosen ADHD, alltså du kan ju göra hur mycket som helst om du har lite ADHD, men har du jättemycket så har du ju en större svårighetsgrad. Man kan inte sätta det i en mall utan det är helt individuellt”

Vid en jämförelse av respondenternas syn på diagnosens funktion med befintlig forskning om förekomsten av diagnostik i förhandsinformation finns det både motsättningar och likheter. Dehumanization-teorin fångar upp förekomsten av diagnos och hur det kan beskrivas som en av flera faktorer som leder till dehumanization. Haque och Waytz (2012) undersöker i sin studie den instrumentella dimensionen av dehumanization. I studien utgår författarna från den somatiska vården där det finns ett behandlingsorienterat skäl till att reducera patienten till sin

diagnos men i studien betonas hur diagnosen och terminologin får stor inverkan på synen på patienten eller, i vår kontext, brukaren.

Precis som flera av respondenterna själva säger, paradoxalt nog, är risken att omnämnandet av diagnos leder till en kategorisering och anonymisering av individen (ibid.). Mohammad säger:

“Jag brukar inte fokusera så mycket på diagnoser för att jag... Det finns en risk att man placerar människor i fack då liksom ‘då ska jag hem till en schizofren man liksom då ska jag vara på ett visst sätt där’ och det där stämmer ju inte med verkligheten. Det är ju oerhört individuellt hur problemen visar sig”

Viktigt att betona är dock att det hos respondenterna tycks som att funktionen med information om den specifika diagnosen väger tyngre än de risker, som de själva påtalar, informationen innebär. Med utgångspunkt i teorin sker en form av dehumanization genom detta, men utmärkande är att aktörerna själva är medvetna om det. Flera av utsagorna visar på att det görs en avvägning mellan riskerna och fördelarna med att nämna diagnos, men att vinsterna med att informera om diagnosen bedöms som högre än att utesluta det från informationen. Enligt majoriteten av respondenterna ger vetskap om brukarens diagnos möjlighet till ett anpassat bemötande hos den nyanställda och kan bidra till en mer fungerande interaktion med brukaren.

Haslam och Loughnan (2016) diskuterar “uppenbar” respektive “subtil” dehumanization och använder i sin artikel “medveten” och “omedveten” som synonymer. Reflektionerna som görs av våra respondenter visar dock på att det finns en nivå av dehumanization som inte fångas upp av Haslam och Loughnan (ibid.). Samtidigt som respondenterna ger uttryck för en subtil form av dehumanization visar de också att de är mycket medvetna om det. Subtil-omedveten och uppenbar-medveten är alltså inte fungerande synonymer i vår analys.

4.3.2 Instrumentell dehumanization

Detta tema påminner i stor utsträckning om den diagnostiska diskursen men avser en betydligt mer konkret nivå. Inom ramen för detta undertema behöver inte nödvändigtvis diagnosen

nämns men informationen som lämnas är tydligt kopplad till diagnos och patologi, något som på liknande sätt kan innebära ett reducerande av klienten till sina symptom och befästa en bild av klienten som varande sin sjukdom.

Respondenten Anna betonar att det centrala vid överlämnandet av information vid introduktionen av den nyanställda primärt är brukarens egenskaper. Detta då diagnosen visserligen kan ge en fingervisning, menar hon, men att det är egenskaperna som beskriver vem det är den nyanställda ska möta. Det intressanta är att egenskaper, även hos flera andra respondenter, inte innebär personlighetsdrag utan individuella uttryck för sjukdom. Anna säger:

“Egenskaper, ett visst beteende, visst tankesätt, kan vara nåt mer... Tänker en patient kanske som hallucinerar mycket och har vanföreställningar... Hur kan jag liksom bemöta det på bästa sätt när man är där”

Denna beskrivning kopplar tydligt brukarens karaktäristik till patologi, om än på en avsevärt mer konkret och individanpassad nivå jämfört med hur den kopplas samman i föregående avsnitt. Även respondenten Björn beskriver hur information om brukarens individuella symptom är ett sätt att förbereda den anställda för vad som kan inträffa i mötet mellan hen och brukaren:

“Vi har vissa vi träffar som är väldigt paranoida och vet man inte om det innan och de kan berätta världens historier. Ibland låter det, det låter ju verkligen, det är verkligen för den enskilde men det kanske inte är så i verkligheten”

En annan, snarlik dimension är när information kopplad till diagnos och patologi lämnas ut i syfte att skydda den anställda och/eller brukaren samt att söka förhindra uppkomsten av interpersonella konflikter. Flera av respondenterna menar att de genom att delge den nyanställda sina egna erfarenheter kan bidra till att förhindra misstag och förebygga risker samt konflikter i mötet med brukaren. Detta förhållningssätt är återkommande hos respondenterna och Mohammad beskriver hur han i princip upplever det som sin skyldighet att berätta för den han introducerar om en brukare har en känslomässig störning som även om den sällan visar sig kan resultera i att brukaren blir väldigt aggressiv. Detta för att undvika att

Kommentar [1]: astri kolla på

den nyanställda i situationen inte förstår vad som skulle kunna utgöra grunden för brukarens utåtagerande. Ett annat exempel som lyfts av Mohammed:

“Det kan ju också vara brukare som har personlighetsstörning, till exempel antisocial personlighet, som är liksom experter på att få människor att tycka synd om en (...) Ja, så allt det, jag liksom varnar för den typen ‘nu ska vi gå hem till den personen här som har personlighetsstörning och det är jättesvårt att upptäcka’. De är urtrevliga och verkligen får en att känna ‘oh, vad synd det är om dig liksom, har du inga pengar så kan du låna av mig tills du får’. Alltså det har ju, sånt har ju hänt”

I ovan nämnda citat syftar informationen till att förebygga att den nyanställda ställs inför en situation som kan innebära problem. Informationen har en tydlig koppling till patologi, och i det här fallet specifik diagnos, men syftar till att förebygga konkreta situationer som kan vara negativa eller farliga för brukaren och/eller den nyanställda. Konsekvensen av informationen är att brukaren avhumaniseras, men syftet är förebyggande och ser till de inblandades trygghet.

En intressant hållning som uttrycktes av flera respondenter i diskussionen kring risker för hot och våld i arbetet var önskan om att få vetskap om, och att förmedla, information om brukares eventuella historia av våld, hot och brott, trots att de själva bedömer den som inaktuell och irrelevant för det arbete de utför idag. Respondenten Björn beskriver hur kunskapen om att en brukare tidigare var våldsam och hotat personal bör lämnas över till den nyanställda, trots att sannolikheten för att händelsen kommer att upprepas är låg eller obefintlig:

“Det kan ju vara en historia (av hot och våld, förf. komm.), det behöver ju inte upprepas men jag tycker det är bra att man vet om att det har funnits därför det kan ändå göra oss alerta på vissa saker, att man har det med sig”

Utifrån en kontext där den anställda upplever att det kan finnas en risk att brukaren hotar eller blir våldsam är inte behovet av information begränsat till den nyanställda. Björn beskriver hur det har uppkommit situationer där det visat sig att det funnits information som skulle möjliggöra att en hypotetisk situation skulle kunna förebyggas men där boendestödare ej mottagit denna.

“Men det har varit fall där det har varit hot och våld som vi har fått reda på på omvägar som inte har blivit överrapporterat till oss då har vi ju reagerat att vi tycker det är viktigt att veta, beroende på hur vi ska förhålla oss att man kanske inte ska pusha dem den där extra biten ibland för det kan slå bakut” Björn

Utifrån en ett renodlat arbetsmiljöperspektiv är det ofrånkomligt att den anställda måste göras medveten om eventuella risker, men utifrån dehumanization-teorin har informationen om våld en paradoxal inverkan. Coskun (2014) beskriver hur det finns en risk att hjälptagaren internaliserar bilden av sig själv och när hen upplever att hjälptagaren uppfattar honom som främst känslostyrd kan detta medföra en ökad risk för aggressivt beteende. Ur den aspekten kan informationen om den våldsamma historiken leda till ett beteende hos hjälptagaren som blir en självuppfyllande profetia.

Ambitionen att genom information om risker för hjälptagare och hjälpare förebygga negativa och/eller hotfulla situationer återfinns även i ovanstående resonemang, parallellt med att respondenterna medger informationens inaktualitet och, delvis, irrelevans. Utöver aspekten att informationen riskerar att leda till ett negativt beteende/självuppfattning hos brukaren den rör bidrar informationen till dehumanization, i det avseendet att brukaren uppfattas i första hand som känslostyrd snarare än tänkande individ.

Kommentar [2]: ska jobba vidare på detta när jag är mer snabbtänkt

Kommentar [3]: tänker att det jag vill få in är typ hur de medges mänsklig karaktäristik (känslor) men ej unik mänsklig karaktäristik (högre kognitiv förmåga etc)

4.3.3 Dehumanization för det goda mötets skull

Som vi beskriver i avsnittet om vår teoretiska ansats syftar personification till att betona människan bortom diagnos och patologi. Detta görs genom att inte fästa tonvikt på diagnos utan genom att inkludera information om bland annat brukarens intressen, familj och egenskaper. Under analysen av empirin har dock flera nyanser av informationens roll och funktioner utkristalliserats och en återkommande del i respondenternas reflektioner är hur information som är fokuserad på patologi många gånger syftar till att skapa ett gott möte för den individuella brukaren och den nyanställda. Det kan, baserat på respondenternas resonemang, finnas omständigheter där informationen kring brukaren är centrerad kring patologi och risker i syftet att den anställde och brukaren skall etablera ett bra och funktionellt samarbete.

Flera av våra respondenter argumenterar för utlämnandet av information genom att betona hur informationen möjliggör ett gott möte. Genom att delge information kopplad till generell patologi och, vid tillfälle, specifik diagnos, menar de att man kan skapa förutsättningar för ett gott möte. Karin betonar hur information kan förebygga konflikter mellan hjälpare och hjälptagare:

“Så att det inte blir liksom de här krockarna, onödiga krockar liksom som man själv fått vara med om liksom som man själv inte behöver föra vidare, just för brukarnas skull, att det inte blir jobbigt för dem i situationen”

Detta korrelerar med Mohammad som exemplifierar med hur en brukare till exempel kan vara misstänksam och paranoid och att om den nyanställda då möter brukaren ovetandes om detta finns en risk att brukaren triggas i sin misstänksamhet, vilket i sig kan resultera i att mötet blir negativt.

“Kalle kanske är väldigt misstänksam om man frågar om vissa saker, så att man tänker på det och att man inte väcker den här misstänksamheten det första man gör för det... då kan det nog vara svårt att bygga en relation”

Björn beskriver hur det är av vikt att i introduktionen vara noga med att lämna ut information om vad som är sårbarheter och triggars för den individuella brukaren. På så vis kan, menar Björn, den nyanställda gå in i mötet med rätt förutsättningar och undvika att konflikter och/eller kränkningar uppstår. Även Linda lyfter fram hur information kan förebygga friktion i mötet mellan nyanställd och brukare:

“Jag kan hoppa in för någon av de andra och jag får för lite information, då kan du göra rejäla snedtramp så att mötet skär sig när det hade kunnat finnas information som jag hade kunnat få att ‘den här personen har personlighetsstörning och är lättkränkt’ eller ‘den här personen tycker inte om kvinnor’ (...) Hade man haft en vikarie, nån som inte är så insatt här hade det kunnat bli riktigt ordentligt fel”

Det blir utifrån ovanstående respondenters beskrivning tydligt att intentionen med att centrera informationen kring patologi är att möjliggöra det goda mötet. I enlighet med vår teoretiska

ansats motverkar detta förhållningssätt dock sitt syfte och resulterar tvärtom i en avhumanisering av brukaren. Enligt dehumanization-teorin förhindras snarare än möjliggörs det goda mötet när förhandsinformationen fokuserar på patologi.

Detta perspektiv måste dock sättas i relation till det faktum att boendestödjarna i sina möten med brukaren för att utföra sitt uppdrag måste förhålla sig till att klientgruppen många gånger har individuella triggers och att den nyanställda vid introduktionen bör göras medveten om dessa. Det finns situationer som boendestödjaren ska söka undvika för att inte brukaren ska försättas i en situation som leder till ångest, våld eller andra för individen negativa situationer och tillstånd. Den information som enligt teorin innebär en avhumanisering syftar alltså, paradoxalt nog, till att underlätta och förbättra brukarens situation i mötet med en nyanställd.

Just detta faktum blir tydligt i respondenten Björns utsaga där han beskriver hur informationen centrerad kring patologi och triggers är nödvändig för att den nyanställda skall ha möjlighet att undvika destruktiva situationer:

“Sen kan det vara hur de reagerar i vissa situationer och just med bemötande. En del brukare är väldigt känsliga med vissa saker, och då är det bra att man överrapporterar det så att man inte trampar dem på tårna, man ska försöka undvika det”

Det finns en uppenbar konflikt mellan det teoretiska ramverket och praktikernas ambition att ha ett brukarorienterat förhållningssätt. På samma gång som dehumanization-teorin belyser de avförmänskligande aspekterna i omnämmandet av patologi innebär just detta, i vår studerade kontext, ett bemötande anpassat efter individen och dennes förutsättningar.

4.3.4 Nödvändig dehumanization

En viss information som tar avstamp i diagnos och patologi är svår att utesluta vid en informationsöverlämning, både ur arbetsmiljöaspekter och professionsetiska aspekter. Respondenterna lyfter fram olika varianter av sådan information:

“Viss information måste man ha... Risker vid ett insjuknande och...” Anna

“Sen är det ju mycket information som vikarien måste veta, det handlar ju också om många, vi har ju jättemånga med blodsmittor och så så man inte glömmer det för det händer ju jätteofta” Mohammad

“Sen är det relevant till att personen håller på att insjukna, hur brukar jag hantera när vi ska ta iväg... åka iväg till sjukhuset” Linda

Samtliga respondenter ovan tar upp information som rör brukares patologi och som ett resultat har en avhumaniserande effekt för mottagarens syn på brukaren. Det är å andra sidan information som är central för både brukares och nyanställdas hälsa och trygghet och en överlämning av detta krävs, ur såväl juridiskt som etiskt perspektiv. Viss form av dehumanization är alltså ofrånkomlig och nödvändig.

4.3.5 Animalisk och mekanisk dehumanization

Som nämnts i teorin identifierar Haslam (2006) två olika former av dehumanization: animalisk och mekanisk. Den animaliska formen innebär att personen ses som en enklare varelse med mindre förfinade uttryck och sämre förmåga till självkontroll. Den mekaniska innebär istället ett förnekande av människan som ett levande ting med känslor. Den främsta metoden för att studera förekomsten av de två formerna är genom testpersoners användning av språket och, på senare tid, genom studier av de neurologiska processerna i deras hjärnor (Haslam, Loughnan, 2016). Som en följd av vår studies metod begränsas analysen till en studie av respondenternas språkbruk. Därtill är den form av dehumanization som förekommer i empirin främst av subtil snarare än explicit natur, vilket gör uttrycken för respektive form mer svåridentifierad.

Som nämnts i teorin är det främst i metaforiska uttalanden det går att urskilja formen på dehumanization (Morera et al, 2016), till exempel genom att likna den avhumaniserade vid en gris eller en parasit. Det som primärt identifierats i vårt empiriska material är de termer som används för att beskriva brukare som grupp och vilka egenskaper de tillskrivs av våra respondenter. Vi vill understryka att det innebär att det inte gått att identifiera en renodlad form av endera avhumanisering, men att vi upptäckt tendenser i vissa av respondenternas

Kommentar [4]: dubbelkolla om det nämns

utsagor. Analysen som följer nedan baseras, som framkommer, på ett mer subtilt språkbruk än den som tidigare forskning exemplifierar fenomenet med.

En av aspekterna i animalisk dehumanization som bland annat tas upp av Haslam (2006) är att människan uppfattas som styrd av instinkt snarare än av rationalitet. Beteendet hos den animaliskt avhumaniserade uppfattas alltså som oförutsägbart och irrationellt i det att det primärt styrs av drifter. I intervjuerna tar sig den synen primärt uttryck i valet av ord för att beskriva brukares beteenden och personlighet. Kjell-Åke säger:

“Jag brukar berätta lite hur människan är rent personlig, alltså om det är en lugn människa... eller en aggressiv människa, om det är en människa som är väldigt, väldigt tyst eller en människa som pratar väldigt mycket”

Med utgångspunkt i dehumanization-teorin är beskrivningen animalisk. I ansatsen att beskriva brukarens personlighet använder Kjell-Åke en terminologi som, i enlighet med teorin, kan beskrivas som förenklande. Typiskt för den animaliska synen är ett känsloliv dominerat av primära känslor, där uttrycken är grundläggande och mer banala än de sekundära, typiskt mänskliga känslorna. Termer som “lugn”, “aggressiv”, “tyst” och “pratsam” är primära känslor, frikopplade från moral och förmåga till självkontroll.

Ett annat uttalande av samma respondent förstärker intrycket:

När jag lämnar ut information så brukar jag dels lämna ut lite information att ‘du kan vara beredd på det och det’ och det som kan verka konstigt. Det kan vara ljud som personen gör eller det kan vara att de stampar eller någonting bara... men det är mera förberedelse, ‘det är inte konstigt om han börjar öhhuhuh’ eller vad det nu än är”

Citatet ovan är en beskrivning av ett konkret beteende snarare än individens personlighet, men fångar upp en liknande form av animalisk dehumanization. I likhet med det första exemplet skapas en bild av individen som enklare och mindre kultiverad än en fullgod människa. Här framkommer även en syn på individen som impulsstyrd och i avsaknad av självkontroll, i likhet med Haslams (2006) definition av animalisk dehumanization. Därtill skapar uttalandet en bild av brukaren som omedveten om (eller oförmögen att förhålla sig till) samhälleliga normer om vad som är ett passande och/eller normalt beteende. Även detta speglas i Haslams

(ibid.) kriterier för den animaliska hållningen. I liknande termer berättar respondenten Linda om hur hon och hennes kollegor kan förbereda en nyanställd inför ett första möte med brukare:

“Om vi ska hem till en som har väldigt svår schizofreni till exempel så berättar vi det för att du kanske ska beakta att du inte kan prata alltför mycket, för det blir jobbigt för den personen eller att... till exempel att du inte kan sätta på dammsugaren när den personen står bredvid dig för då blir den personen väldigt störd och kan bli aggressiv”

Citatet beskriver primärt information som syftar till att förebygga negativa upplevelser för brukaren och att informera om individens triggers, men precis som diskuterats i avsnitt 4.3.3 har det en avhumaniserande effekt. Ordvalen respondenten gör speglar, i likhet med det första citatet av Kjell-Åke, en syn på brukaren som främst, eller enbart, förmögen till primära och mer grundläggande känslor. Termerna “störd” och “aggressiv” är reaktioner och känslor som reflekterar en animalisk hållning till brukaren.

I kontrast till den animaliska formen av dehumanization innebär den mekaniska att individen ses som ett passivt objekt utan egen drivkraft och handlingsförmåga (ibid.). Haslam (ibid.) beskriver den mekaniska formen som en syn på individen som inert, rigid, känslolokal eller helt/delvis i avsaknad av känslor samt utan djup. I respondenternas svar kommer den här hållningen till brukarna till uttryck avsevärt sällan. Orsakerna till varför den mekaniska formen av dehumanization förekommer i såpass begränsad omfattning i empirin kan vara flera, men en förklaring skulle kunna vara insatsens natur. Boendestöd omfattar visserligen praktiskt arbete, men den största och mest grundläggande delen består av psykosocialt stöttande och motivationsarbete. Att i informationsöverlämningen inkludera information om hjälptagarens person, vare sig det rör sig om patologiska aspekter eller individens intressen och generella egenskaper, är ur det perspektivet en nödvändighet. Den mekaniska formen av dehumanization förekommer primärt inom somatisk vård, där synen på människan som ett system har en tydlig funktion. Med hänsyn till *funktionen* med dehumanization förklaras förekomsten av, eller bristen därpå, den mekaniska hållningen hos våra respondenter.

4.4 Personification

Som vi beskriver i vårt avsnitt om vår teoretiska ansats är personification en metod för att förmänskliga brukaren bortom diagnos och patologi. Ambitionen är att det ska leda till att avhumanisering, stigma och anonymisering av individen motverkas (Ahn, Lebowitz, 2016). Haque, Waytz (2012) beskriver hur hjälparen kan använda sig av metoden konkret vid överlämningen genom att i utlämnandet av information inkludera information som går bortom den uppenbara funktionen med informationen. Genom att nämna saker som inte nödvändigtvis har en direkt koppling till uppdraget av anonymiseras individen och blir en person utöver rollen som brukare/patient. Exempel på den typen av information är uppgifter om hjälptagarens intressen, yrkesliv och familjeförhållanden.

Ytterst få av respondenterna i studien gav självmant uttryck för aspekter av personification när de ombads berätta vad de nämner vid introduktionen av en nyanställd. Primärt nämns, med varierande betoning på de olika delarna hos respektive respondent, saker som diagnos, egenskaper kopplade till patologi samt sårbarhetsfaktorer och triggers. Respondenternas generella beskrivning av innehållet i informationen var alltså, som diskuterats i ovanstående teman, främst fokuserade på brukarens sjukdomsbild och konsekvenserna av denna. Det var först vid mer direkt formulerade frågor (till exempel "Brukar du ge någon personlig information om...?" "Händer det att du nämner intressen, hobbies eller liknande?") som respondenterna uttryckte att aspekter av personification kunde förekomma vid informationsöverlämningen.

I svaren lyfte flertalet respondenter fram att tanken med den information som kan kopplas till personification var att ge den nyanställda en större chans att etablera en god relation och ett gott möte med klienten. Snarare än att betona den sortens information som ett sätt att förmänskliga brukaren motiverar majoriteten av respondenterna valet av information med att det kan fungera som en isbrytare och underlätta samtalet. Mohammad säger:

"Om jag vet att kalle är väldigt idrottsintresserad kanske, det tycker jag är viktigt för vikarien att veta det. Det kan ju vara en väg till att öppna upp lite, få igång ett samtal eller en diskussion (...) Många gånger kan bara såna enkla saker bryta isen liksom"

Genom att lämna ut information som går utöver det som underlättar det direkta uppdraget hos brukaren kan alltså den nyanställda få en ingång till ett samtal och en grund att bygga en

relation på. I likhet med Mohammad lyfter Linda fram omnämmandet av brukarens intressen som ett sätt mötas:

“Det finns vissa som man når väldigt mycket bättre om man faktiskt vet... om de har till exempel ett specialintresse till exempel så då kan det ju vara liksom man når dom bättre om man börjar prata om det eller bara ber dom berätta om det och så blir det så...bra för bemötandet och relationen”

Även respondenten Karin för det resonemanget:

“Det kanske är bra att känna till såna saker (intressen, förf. komm.) liksom för det underlättar det sociala samspelet”

Påtagligt är att respondenterna ser information om intressen som ett sätt att underlätta relationsbyggandet mellan nyanställd och brukare. Även om informationen leder till personification är det snarare en omedveten och sekundär effekt än ett medvetet val hos respondenterna. Trots att respondenterna ser funktionen som en annan får deras val en förmänskligande effekt, enligt teorin om personification.

En annan ingång till funktionen med information som rör brukaren som person lyfts fram av respondenten Linda.

“Vi har väldigt många som är HBTQ, tilltalar du dem på fel sätt eller såhär kan de bli väldigt, väldigt kränkta”

Linda exemplifierar sitt resonemang med hur det kan vara fördelaktigt att informera den nyanställda om att en brukare är en transperson. Kunskapen om detta ger, enligt Linda, den nyanställda en annan möjlighet att ge brukaren ett gott bemötande. Hon säger:

“Den här personen är transexuell (...) När du kommer innanför dörren (...) Så kan den ha annorlunda klädsel för du är inte beredd när du kommer hem dit och kan bemöta den här personen på ett väldigt bra sätt men har du inte informationen när du kommer genom dörren kan det gå... väldigt, väldigt dåligt... där personen, brukaren ifråga, blir väldigt kränkt eller väldigt ledsen”

I likhet med omnämmandet av triggers och sårbarhetsfaktorer hos individuella brukare syftar den här sortens information till att förebygga kränkningar och att lägga grunden för ett gott möte. En central skillnad är dock att informationen är frikopplad från den patologiska aspekten och istället fokuserar på brukarens identitet och person. Här ligger en intressant kontrast i det att samtidigt som informationen belyser sårbarheter hos individen innebär den ett slags personification.

I arbetet med analys av empirin identifierades en konflikt mellan teori och praktik och vad som kan ses som en brist i personification-ansatsen. Samtidigt som personification syftar till att lämna ut information om individen som sträcker sig bortom det som bedöms vara uppenbart nödvändigt i syfte att förmänskliga personen innebär det en risk för att personens privatliv lämnas ut på ett sätt som kan upplevas som kränkande. Ett flertal av respondenterna betonar vikten av att bevara brukarnas integritet och att begränsa den information som lämnas ut till det som är uppenbart relevant för att utföra uppdraget. Respondenten Anna säger:

“Man (vill) gärna få en brukare att känna sig trygg, att man inte vill utlämna personen... Jag kan ju ha fått under årens lopp en massa information om den här personen som inte står i någon genomförandeplan (...) Och det är ju ingenting jag sitter och babblar om för en nyanställd liksom utan det är ju förtroendesagt”

En ännu tydligare reflektion kring vikten av att bevara brukarens integritet gör Karin:

“Jag är väldigt noga med sekretess gentemot mina brukare för att de ska känna att de har... Jag tycker det är en stor fasa om de skulle säga något till mig i förtroende och sen skulle du komma hem och prata med dem om det och de vet till hundra procent att det är jag sagt det”

Majoriteten av respondenterna för liknande resonemang och betonar vikten av att värna om brukarens integritet i överlämningen av information. Flera beskriver det som en balansgång där urvalet av information görs i en avvägning mellan information som kan bidra till ett gott möte mellan nyanställd och brukare och information som kan lämna ut brukaren och bryta ett förtroende. Återkommande i respondenternas reflektioner kring detta är betoningen av relevans. Informationen ska möjliggöra att den nyanställda kan utföra sitt uppdrag väl och

bemöta brukaren på ett lämpligt sätt, men bör inte inkludera överflödiga fakta. Respondenten Linda säger:

“Jag behöver ju inte sitta och berätta om deras familjeförhållanden eller vad de gjorde när de var 18 eller deras drömmar och förhoppningar”

Citatet ovan visar på en konflikt mellan personification som metod för att begränsa dehumanization och praktikernas upplevelse av att lämna ut brukaren och svika ett förtroende. Integritetsaspekten lyfts inte upp och problematiseras inte i teorin om personification, men empirin som vår studie bygger på visar på ett tydligt behov av att fånga upp krocken mellan de två.

4.5 Agency reorientation

Agency reorientation avser i denna kontext en beskrivning av brukaren som innefattar dennes autonomi och förmåga att fatta självständiga beslut kring sig själv och den egna situationen. Flera respondenter beskrev hur de sökte inkludera brukarens önskemål i introduktionen av den nyanställda vilket i vår kontext, även om det inte är uttalat, är en form av strategi som motverkar och begränsar dehumanization.

Respondenten Karin beskriver hur hon i introduktionen fäster vikt vid brukarens önskemål avseende bemötande och behov:

“Beskriver hur personen vill bli bemött och vad dem, alltså vad man hjälper dem med när man är därhemma och hur mycket man ska hjälpa dem med när man är därhemma”

Citatet ovan beskriver en form av agency reorientation i det att Karin i sin informationsöverlämningen lyfter fram och betonar brukarens individuella vilja och önskemål. Trots att det inte är ett renodlat uttryck för brukarens egenmakt så innebär en sådan beskrivning att mottagaren uppmärksammas på brukaren som en aktiv agent.

Som vi beskriver i avsnittet om introduktionens form finns det en praktisk dimension av introduktionen där den nyanställda som ett led i introduktionen får följa med hem till

brukarna. Respondenten Mohammad beskriver hur han väljer att låta den nyanställda följa med och träffa brukaren innan han frågar brukaren om denne vill berätta om sin situation.

“Då har jag gjort så att jag när jag varit med, jag har inte lämnat ut detta innan första, första tillfället, vikarien följer med mig första gångerna men sen har jag när vi har varit hemma hos brukaren i fråga har vi satt oss ner och kanske tagit en kaffe och någonting och suttit och pratat så ber jag brukaren liksom, “du kan väl berätta liksom hur det har varit och varför du har varit inlagd” och så. Då har de faktiskt gjort det.”

Mohammads förfarande är ett sätt att involvera brukaren och att ge denna kontroll över sin egen berättelse. På så vis belyser också Mohammad brukarens egenmakt inför den nyanställda. Detta förhållningssätt delades av respondenten Karin som berättar hur hon om hon känner brukaren väl brukar involvera denna i introduktionen av den nyanställda.

“Om det är mina brukare så jag känner dem så jag liksom... De som jag vet är öppna brukar jag själv be... fråga ‘vill du berätta liksom varför du har boendestöd? Vad vi brukar göra?’ så här, för då får vi en direkt önskan själv av brukaren vad det är de vill jobba med och vad det är de vill att man ska liksom ta upp”

Linda och Anna beskriver hur det är brukaren som väljer hur personlig relationen med den nyanställda ska vara. Att brukaren har förtroende för dem betyder inte nödvändigtvis att relationen med den nyanställda kommer att präglas av samma förtroende. Om brukaren får förtroende för den nyanställda är det upp till brukaren att själv avgöra om hen vill berätta om sig själv. Detta är ett tydligt exempel på när brukaren behandlas som ett aktivt subjekt snarare än ett passivt objekt utan inneboende förmåga att fatta egna beslut.

“Sedan måste ju dom välja att bygga vidare på den relationen, då är det brukaren som väljer om ‘jag vill fortsätta med det förtroendet jag hade för Henrik, det vill jag fortsätta att ge till Ronja’ och då berättar den vidare själv. Mycket kan dom fortfarande läsa i utredningen men jag tycker att det är ett förtroende våra brukare väljer att ge till den personen som går till dom” Anna

“Det är faktiskt upp till brukaren om den sen vill lära känna den här handläggaren eller förlåt kollegan och känner sig trygg med kollegan och kunna berätta såna saker även för

den” Linda

Personification som strategi utgår från föreställningen att om informationen som utlämnas om brukare inkluderar personlig information om exempelvis intressen och egenskaper, kommer detta att resultera i ett förmänskligande och en minskning av dehumanization. Utifrån ovanstående citat kan vi skönja en motsättning mellan detta och agency reorientation. Agency reorientation som strategi utgår ifrån föreställningen om brukaren som en aktiv aktör med förmågan välja vilken information som skall lämnas ut om sig själv, medan personification innebär att makten över urvalet ligger hos hjälparen. Konflikten mellan de respektive strategierna fångas inte upp av dehumanization-teorin, men är något som utkristalliserats under arbetet med empirin.

4.6 Utanför teorins ramar

I vår analys av empirin beskrev respondenterna två intressanta aspekter som inte ryms i dehumanization-teorin. Den första aspekten var hur informationen som delges den nyanställda om brukaren anpassas utifrån individuella faktorer hos mottagaren. Den andra aspekten var risken med att ge för mycket eller för lite information, oberoende om det rörde sig om diagnoser och patologi eller bakgrund och intressen.

Mottagarens roll vid informationsöverlämning är något som inte lyfts upp av dehumanization-teorin. Hänsyn till vem mottagaren är och hur denna bemöter och hanterar informationen fångas inte upp av varken personification- eller dehumanization-begreppet då den inte nödvändigtvis leder till endera. Att väga in mottagaren vid överlämningen tyder snarast på att det existerar en strategi som syftar till att försöka skapa ett neutralt förhållningssätt. Anna och Karin beskriver hur viss information kan göra mer skada än nytta beroende på individuella faktorer hos mottagaren:

“Vi är olika känsliga, så jag tänker att det kanske stjälper mer om hon får veta vissa saker, eller han, i relationen till när han ska göra ett jobb där hemma (...) Om du får sån information som handledare kanske du bemöter på ett visst sätt ändå, omedvetet. (...) Nånstans inne i dig är du inte mer än människa och du kanske blir dömande då eller visst...

får ett visst avståndstagande, ett visst sätt till personen” Anna

“Jag tror ju absolut att folk kan bli påverkade om de får den informationen... Om de är oerfarna till exempel. Vi har också märkt när personer får informationen om att det är självskade att de blir väldigt oroliga för att personalen vet inte hur de ska hantera det... Ja, för lite kunskap om det helt enkelt” Karin

Genom att anpassa informationen efter mottagarens person, kunskap och erfarenhet kan man alltså påverka hur informationen tolkas. Detta är en intressant aspekt då det kan ses som ytterligare en strategi för att förebygga dehumanization, men som tidigare nämnts tar inte teorin hänsyn till mottagarens roll i dehumanization-processen. Respondenten Linda betonar hur det är av vikt att se till så att den nyanställda uppfattat informationen vid introduktionen korrekt. Detta för att undvika att mötet mellan brukaren och den nyanställda präglas av en egen tolkning som inte korrelerar med utlämnarens syfte.

“Jag tror informationen måste framföras på ett rätt sätt och framförallt måste du se till så den personen som får informationen har uppfattat den på ett rätt sätt (...) Så att man inte gör en egen tolkning och går hem med fel attityd, helt fel inställning”

Ett annat förhållningssätt som varken kan sägas leda till dehumanization eller förmänskligande var hur respondenterna beskrev de positiva dimensionerna av att begränsa informationsutlämningen. Mohammad säger:

“Det behöver ju inte alls vara negativt att man går dit med helt förutsättningslöst. Det behöver inte alls vara negativt, utan man kan se mycket saker som jag har missat och... det är klart att vikarier påverkas ju mycket av den informationen jag ger, det gör de ju och kommer de dit och ser kanske saker och ting med egna ögon, utan min information helt förutsättningslöst så kanske man ser saker som jag missade”

Genom att den nyanställda möter brukaren utan information menar alltså Mohammad att den nyanställda ges möjlighet att skapa sig en egen bild som inte är färgad av den anställdas synsätt. Anna och Mohammad lyfter fram hur för mycket information kan prägla den nyanställda och påverka hans förhållningssätt till brukaren:

“Det ska inte vara för mycket för det kan liksom... hur ska jag säga... påverka den nya kollegans inställning till en viss brukare (...) Så jag tycker det är väldigt viktigt det där, att inte överinformera” Anna

“Det optimala är ju kanske att bilda sig sin egen uppfattning, vikarien får bilda sig sin egen uppfattning först innan... och bara få lite kort informationen och så bilda sig sin egen uppfattning” Mohammad

Detta förfarande fångas inte upp i vår teori då personification-teorin vilar på tanken att en fyllig beskrivning av klienten med fokus på bakgrund, intressen och egenskaper kommer att leda till ett förmänskligande. På motsatt vis bedöms en beskrivning av klienten utifrån diagnos och patologi att leda till dehumanization. Perspektivet att inte lämna ut information i syftet att den nyanställda själv ska forma sig en bild av brukaren ryms således inte i vårt teoretiska perspektiv.

Att begränsa informationen som lämnas ut kan dock också ses som problematiskt.

Respondenterna lyfter bland annat fram hur alltför sparsmakad information kan innebära att den nyanställdas arbete försvåras avsevärt. Särskilt utmärkande är respondenternas hållning att avsaknad av information innebär en risk för att brukaren känner sig respektlöst behandlad. Anna berättar:

“Då visar man ingen respekt för brukaren för den kanske känner sig helt, vad ska vi säga... lite respektlöst att man vet att... Det vet jag har hänt, jag kan inte dra mig till minnes sådär exakt när... Så sa brukaren då ‘Men den där personen visste ju ingenting om mig, det kändes som att jag fick sitta och berätta allt själv”

Utöver de funktioner med förhandsinformation som tidigare tagits upp och diskuterats lyfts här fram ytterligare en dimension. Genom att den nyanställda innan mötet har viss kunskap om brukaren kan det undvikas att brukaren känner sig anonymiserad och att hen själv tvingas fylla i alla kunskapsluckor. På samma tema säger respondenten Kjell-Åke:

“Brukaren ska känna sig... att det är som vanligt, här kom en ny person men det är inget konstigt, han eller hon behöver inte dra allt... allt igen”

Citaten ovan visar på en uppenbar konflikt mellan den teoretiska grunden och praktikernas erfarenheter. Parallellt med att informationen leder till dehumanization beskriver respondenterna risken för att brukarna upplever det som kränkande och/eller påfrestande om den nyanställda *inte* har den informationen. Förhandsinformation kan, paradoxalt nog om man ser till teorin, innebära att brukaren känner sig sedd som individ.

5. Avslutande diskussion

Studien har syftat till att undersöka hur informationsöverlämnare inom socialt arbete ser på den egna rollen samt hur de motiverar och prioriterar information och att sätta detta i relation till dehumanization-teorin. Målet har varit att öka förståelsen för hur den teoretiska mallen fångar upp eller missar aspekter av informationsöverlämningen, dess syfte och dess effekter. Under arbetets gång har ett flertal perspektiv på informationsöverlämning iakttagits, varav flera inte fångas upp eller till och med kolliderar med teorin.

Särskilt framträdande är konflikten mellan respondenternas syn på viss information som förebyggande för brukarens skull i relation till teorins definition av samma information som bidragande till avhumanisering (Ahn, Lebowitz 2016, Haque, Waytz 2012). Under avsnittet *4.3.3 Dehumanization för det goda mötets skull* diskuteras mer ingående respondenternas reflektioner kring förhandsinformation som ett sätt att lägga grunden för ett gott möte och en god relation mellan brukare och nyanställd. Här diskuteras information om brukarens individuella sårbarheter, triggers och vad man som anställd bör ta hänsyn till i mötet med dem. Respondenternas utsagor visar ett tydligt fokus på brukaren och att informationen de lämnar ut ska bidra till brukarens, och den nyanställdas, bästa. Parallellt innebär en tillämpning av dehumanization-teorin att den information som rör de patologiska aspekterna, som anamnes, konkret diagnos, sårbarheter och triggers, leder till ett avförmänskligande av brukaren. Paradoxen ligger primärt i att både den teoretiska ansatsen och den som respondenterna ger uttryck för syftar till ett gott möte mellan hjälpare och hjälptagare, samtidigt som de motsäger varandra.

En intressant motsättning som framträder i respondenternas utsagor och som inte fångas upp av det teoretiska ramverket är balansgången mellan utlämnandet av information som rör personliga detaljer om brukaren och ambitionen att bevara brukarens integritet.

Personification som ansats innebär enligt Ahn och Lebowitz (2016) att information om brukaren inkluderar fakta som rör brukaren som privatperson. Syftet är att nyansera bilden av hjälptagaren och bidra till ett förmänskligande av denna. En aspekt som inte lyfts fram i teorin om personification är hur den information som rör brukarens privatliv, om den lämnas ut utan dennes vetskap, kan ses som ett kränkande av brukarens integritet. Flera av våra respondenter lyfter fram dilemmat i att bevara det förtroende de fått och att göra en överlämning till den nyanställda som skapar en funktionell och positiv bild av brukaren. Konsekvensen av personification är att överlämnaren av information riskerar att hamna i en konflikt mellan förtroendet och metoden. Detta är ett centralt problem i personification som strategi för att minska avhumaniseringen av brukare och är något som kräver en problematisering.

Kopplat till detta bör också den potentiella konflikten mellan personification som ansats och agency reorientation nämnas. Agency reorientation beskrivs av Haque och Waytz (2012) som en metod som syftar till att belysa brukarens egenmakt och förmåga till handling och eget beslutsfattande. Grundläggande för att uppnå detta är att belysa just brukarens handlingskraft och lämna över ansvar till brukaren (ibid.). I relation till informationsöverlämning som inkluderar fakta om brukaren som privatperson finns det en inneboende risk att just betoningen på brukarens egenmakt och egen förmåga måste bortprioriteras.

Flera respondenter resonerar kring för- och nackdelarna med att lämna ut rikligt med information jämfört med att begränsa sig. Respondenterna beskriver hur fördelen med att begränsa informationsutlämningen är att detta möjliggör att den nyanställda och brukaren får möjligheten att etablera en ny relation, ej präglad av tidigare händelser och förhållningssätt. Respondenterna lyfter dock upp hur risken med detta förfarande är att brukaren kan känna sig respektlöst behandlad då hen måste berätta om sig själv på nytt varje gång hen träffar en ny boendestödjare. Därtill medför detta förfarande att risken för onödiga konflikter och aktivering av triggers ökar monumentalt.

Det är vidare intressant att ställa de av respondenterna upplevda fördelarna med begränsad informationsutlämning i relation till Martinez et al (2011), som i sin studie visade hur omfattande förhandsinformation om brukaren leder till ett förmänskligande av brukaren. Utifrån ovanstående resonemang är det tydligt att det här är en aspekt som inte fångas upp på ett tillfredsställande sätt av teorin.

Ytterligare en aspekt som talar för att dehumanization-teorin i denna kontext behöver nyanseras är att den inte tar hänsyn till det faktum att utifrån individuella faktorer hos mottagaren kan samma information leda till antingen dehumanization eller förmänskligande. Att anpassa informationens innehåll och omfattning till mottagaren är något som beskrivs av flera respondenter. Som vi visat i avsnittet 4.6 *Utanför teorins ramar*, förhåller sig flera respondenter till mottagarens tidigare erfarenhet när de väljer vilken information som lämnas ut. Det är långt ifrån otroligt att en nyanställd som har lång erfarenhet inom socialpsykiatri jämfört med en som har ringa eller ingen erfarenhet kommer att förstå och värdera informationen vid introduktion annorlunda. Mottagarens roll vid informationsöverlämning diskuteras generellt inte i dehumanization-teorin trots det faktum att det är mottagaren som kommer att bemöta och hantera den information som lämnas ut.

Sammanfattningsvis visar vår studie på att det finns ett flertal skäl till att nyansera och väga in aspekter i dehumanization-teorin kopplade till bland annat brukarens välmående och psykiska hälsa, faktorer som bidrar till ett gott möte samt konflikten mellan integritet och förmänskligande. Därtill finns en tydlig lucka i det att teorin inte fångar upp betydelsen av den individuella mottagaren och faktorer som påverkar hans tolkning av informationen. För att dehumanization-teorin ska vara ett fullgott verktyg för att studera och förbättra informationsöverlämningen inom hjälpande yrken krävs en vidare problematisering av de här aspekterna. Vi ser det som önskvärt att det genomförs utökad forskning på området som bidrar till en nyansering av teorin och som kan göra den mer tillämpbar.

Referenser

Ahn, Woo-Kyoung, Lebowitz, Matthew S. (2016), "Using personification and agency reorientation to reduce mental-health clinicians' stigmatizing attitudes towards patients", *Stigma and health, American psychological association*, vol. 1, no. 3, pp. 176-184

Andersson, Gunnel (2012). "Socialt stöd i vardagen - boendestöd för människor med psykiska funktionshinder", *FoU Södertörns Skriftserie*, nr 108/12

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder. 2.*, [rev.] uppl. Malmö: Liber

Cohen, Claudia E (1981), " Person categories and social perception: Testing some boundaries of the processing effect of prior knowledge". *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 40(3), pp. 441-452

Correa, Ana D., Delgado, Naira, Leyens, Jacques-Philippe, Morera, María D., Quiles, María N. (2016), "Perception of mind and dehumanization: Human, animal, or machine?", *International Journal of Psychology*, 10.1002, pp. 1-8

Coskun, Ahmet (2014), "Dehumanization as an ethical issue in the health service sector", *Turkish journal of business ethics*, 7(2), pp. 29-51

Eriksson, Erik (2015) *Sanktionerat motstånd - brukarinflytande som fenomen och praktik*, diss., Lunds universitet

Eriksson-Zetterquist, Ulla, Ahrne, Göran (2011). "Intervjuer". Ahrne, Göran, Svensson, Peter (red). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber 34-55

Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. (2002). Stockholm: Vetenskapsrådet

Haque, Omar, & Waytz, Adam (2012) "Dehumanization in Medicine: Causes, Solutions, and Functions", *Perspectives On Psychological Science*, 7, 2, pp. 176-186

Haslam, Nick. (2006). "Dehumanization: An integrative review". *Personality and Social Psychology Review*, 10, pp. 252-264.

Haslam Nick, Stratemeyer Michelle (2016), "Recent research on dehumanization", *Current opinion in psychology*, 11, pp. 25-29

Hogg Lorna I, Lam, Danny C.K., Salkovskis Paul M. (2016). "Judging a book by its cover": An experimental study of the negative impact of a diagnosis of borderline personality disorder on clinicians' judgements of uncomplicated panic disorder", *British Journal of Clinical Psychology*, 55, pp. 253-268

Järvinen, Margaretha & Mik-Meyer, Nanna (2003), "Indledning: at skabe en klient", ur Margaretha Järvinen, Nanna Mik-Meyer.(red) *At skabe en klient: institutionelle identiteter i socialt arbejde 3 uppl.* Köpenhamn: Hans Reitzel, pp. 9-24

Kalman, Hildur. (2013) "Kunskap och samhälle", Blom, Björn, Morén, Stefan & Nygren, Lennart (red.) *Kunskap i socialt arbete: om villkor, processer och användning. 2. utg.* Stockholm: Natur & kultur 63-76

Kvarnung, Clara, Söderlund, Martina (2015), *Diagnosens betydelse - en kvalitativ undersökning om gränsdragning, kategorisering och sortering i det sociala arbetets praktik - exemplet ADHD*, Linnéuniversitet, institutionen för socialt arbete

Martinez, Andres G., Piff, Paul K., Mendoza-Denton, Rodolfo, Hinshaw, Stephen P., (2011) "The power of a label: mental illness diagnoses, ascribed humanity, and social rejection", *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 30, No. 1, pp. 1-23

Rosenthal, Patrice, Peccei, Riccardo (2006), "The social construction of clients by service agents in reformed welfare administration", *Human Relations*, 59, 12, pp. 1633-1658

Szeto, Andrew C. H., Luong, Dorothy, Dobson, Keith S. (2012), "Does labelling matter? An examination of attitudes and perceptions of labels for mental disorders", *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 48, pp. 659-671

Von Williegerode Maria.(2006) *Stigmatiseringen av personer med psykisk ohälsa ur socialpsykiatripersonalens synvinkel*. Mälardalens högskola. Institutionen för samhälls- och beteendevetenskap

Wenqi, Yang, Shengua, Jin, Surina, He, Qian Fan, Yijie Zhu (2015), "The impact of power on humanity: Self-dehumanization in powerlessness", *Plos ONE*, 10, 5

Östermark, Ragnar(2013) *Boendestöd för missbrukare och psykiskt funktionshindrade: En undersökning av skälen till att insatserna skiljer sig åt*. Högskolan i Jönköping, Hälsö högskolan, HHJ, Avd. för beteendevetenskap och socialt arbete.

Elektroniska källor

Socialstyrelsen (december 2010), *Det är mitt hem: vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning*, Socialstyrelsen.se
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-12-26> (Hämtad 161003)

Socialstyrelsen (2012), "Boendestöd är nu den vanligaste SoL-insatsen för personer med funktionsnedsättning", Socialstyrelsen.se
<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2012april/boendestodarnudenvanligastesol-insatsenforpersonermedfunktionsnedsattning> (Hämtad 161229)

Socialstyrelsen. 2013. *Termbank*. Socialstyrelsen.
<http://termbank.socialstyrelsen.se/showterm.php?fTid=531> (Hämtad 161122)

Lagar

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387)

http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993387-om-stod-och-service-till-vissa_sfs-1993-387 (Hämtad 161201)

Arbetsmiljöverkets författningssamling (2003:4).

https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/andringsforeskrift/afs2003_4.pdf (Hämtad 161202)

Socialtjänstlagen (2001:453).

http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453 (Hämtad 161125)

Bilaga I

Intervjuguide

Kortfattad information om studien för respondenten:

Vi vill titta på hur informationsöverlämningen om brukare ser ut när ni som boendestödjare introducerar nyanställda och höra mer om era tankar och reflektioner kring det. Vi är intresserade av den information som lämnas ut innan det första mötet mellan nyanställd och brukare.

Syftet med uppsatsen är att studera hur utlämnaren av information tänker kring sin egen roll samt hur och varför de prioriterar viss information om brukarna. Vi kommer att sätta det i relation till forskning om förkunskapens betydelse för hur den nyanställda ser på och förhåller sig till brukaren.

Intervjun kommer alltså mest att handla om dina egna tankar och reflektioner kring att lämna ut information om brukare till nyanställda *före första mötet mellan dem*.

Introduktion

Du och de uppgifter du lämnar kommer att anonymiseras så det ej finns någon möjlighet för en utomstående att eller härleda den information du lämnar i studien till dig

Den information du väljer att delge oss kommer endast att användas inom ramen för denna uppgift.

Du har rätt att när som helst avbryta intervjun och väljer själv om du inte vill besvara någon av frågorna

Om du vill kan vi skicka det transkriberade materialet till dig för genomläsning, du har från det att du mottagit materialet 5 arbetsdagar på dig att kontakta oss om det är något du vill att vi ska lägga till eller ta bort.

Om du vill att vi utelämnar din utsaga från empirin så kontakta oss senast fem arbetsdagar från att intervjun är genomförd och informera oss om detta.

Om du vill kan vi efter att arbetet är färdigt skicka det till dig.

Kontaktuppgifter

Inledning:

- Hur gammal är du?
- Vad har du för utbildning?
- Vad har du för yrkeserfarenhet inom socialt arbete?
- Hur länge har du varit anställd på denna arbetsplats?
- (Hur upplevde du att information kring brukarna överlämnades till dig vid din introduktion?)

Egen erfarenhet av att introducera samt ev samordning på arbetsplatsen:

- Vem ansvarar för att information delges nyanställda? (*Kollegor, ansvarig chef, organisationen, brukaren?*)
- Har du erfarenhet av att introducera nyanställda?
- Har ni en gemensam plan på arbetsplatsen för hur introduktionen ska se ut?

Om ja: hur ser den ut/hur efterlevs den enligt dig?

Om nej: vad tror du att det beror på? Vore det önskvärt?

Den praktiska gången vid introduktion (egen erfarenhet/eget upplägg):

- I vilket sammanhang/miljö brukar information om de enskilda brukarna överlämnas? (vid anställningsintervju, vid brevidgång, i fikarummet, enskilt eller med andra anställda närvarande)
- I vilken form lämnas den ut? Skriftlig (utredning, CAN-skattning, genomförandeplan), muntlig, båda.

Vilken skillnad tror du att formen på informationen kan ha för synen på brukaren?

Hur hanterar ni överlämnandet om den skriftliga informationen (t ex genomförandeplanen) inte är aktuell?)

- Vad prioriterar du vid överlämning?

(Nämner du diagnos? Familjeförhållanden? Önskvärt bemötande? Riskfaktorer? Intressen? Egenskaper?)

- Är brukaren delaktig i vilken information som lämnas ut om hen?

Om ja: hur/på vilket sätt?

Om nej: varför inte?

Reflektioner kring förhandsinformation:

- Vilken/vilka funktioner har förhandsinformation enligt dig? *(ex i dynamiken mellan hjälpare och brukare)*

- Vilken roll tror du att förhandsinformation har för den nyanställdas syn på/förhållningssätt till brukaren?

-II- mötet mellan den nyanställda och brukaren?

- Varför väljer du att lämna ut viss information?
- Varför väljer du bort viss information?
- Vilken effekt tror du att förhandsinformationen respektive avsaknad av förhandsinformationen kan ha för den nyanställdas förhållningssätt till brukaren?
- Tror du att viss information kan vara negativ för den nyanställdas syn på brukaren?

Om ja: Vilken form av information? Varför?

Om nej: varför tror du inte det?

Tror du att en viss information kan vara positiv för den nyanställdas syn på brukaren?

Om ja: Vilken information? Varför?

Om nej: varför inte det?

Bilaga II

Kopia av mailutskick/informationsbrev:

Hej!

Min uppsatspartner Jonathan Elftorp var i kontakt med dig tidigare idag angående vår uppsats och kommande intervjuer. Vi letar som sagt efter boendestödjare som kan tänka sig att ställa upp på intervjuer.

Fokus för uppsatsen är att titta närmre på hur informationsöverlämning om brukare sker vid introduktion av nyanställda/vikarier. Vi vill intervjua praktiserande boendestödjare och höra deras reflektioner kring vilken information de väljer att lämna ut vid introduktioner samt hur de prioriterar och sorterar i informationen. Det övergripande syftet är att undersöka hur praktiker tänker kring förhandsinformation och vilken roll denna kan tänkas ha för det första mötet/relationen mellan nyanställd och brukare.

Eftersom frågorna kommer att handla om erfarenheterna av introduktion och informationsutlämning intervjuar vi helst anställda med erfarenhet av detta.

Intervjuerna kommer att vara omkring 60 min och kommer självklart att anonymiseras.

Vi skulle bli väldigt glada om ni vill delta!

Vänliga hälsningar,

Astri Sjödin