

Lunds universitet

Sociologiska institutionen

“FÖRENINGEN ÄR MIN LIVBOJ”

- *en kvalitativ studie om personer med psykisk ohälsa och betydelsen av social gemenskap inom en intresseförening*



LUNDS
UNIVERSITET

Författare: Tobias Eriksson & Jenny Brorsson

Kandidatuppsats: SOCK04, 15 hp

Vårterminen 2019

Handledare: Mimmi Maria Barmark

ABSTRAKT:

Författare: Tobias Eriksson & Jenny Brorsson

Titel: “FÖRENINGEN ÄR MIN LIVBOJ” en kvalitativ studie om personer med psykisk ohälsa och betydelsen av social gemenskap inom en intresseförening

Kandidatuppsats: SOCK04, 15 hp

Handledare: Mimmi Maria Barmark

Sociologiska institutionen, Vårterminen 2019

Uppsatsens syfte är att få en djupare förståelse för vad personer som har eller haft psykisk ohälsa upplever som meningsfullt i deras tillvaro och vilken betydelse social gemenskap inom en intresseförening har för deras psykiska välbefinnande. Uppsatsen utfördes med kvalitativ metod och bygger på fem semistrukturerade intervjuer med medlemmar i en intresseförening. Föreningen är belägen i en medelstor stad i södra Sverige och riktar sig till vuxna personer som har eller haft psykisk ohälsa. Resultatet har analyserats och sammanfattats. Fyra utmärkande teman växte fram; stigma, betydelsen av social gemenskap, meningsfullhet och emotionell energi. Dessa teman bröts därefter ned till mer distinkta teman för att besvara uppsatsens syfte och frågeställning på ett adekvat sätt. Materialet har analyserats och diskuterats utifrån Aaron Antonovsky teori om KASAM - känsla av sammanhang, Randall Collins teori om interaktionsritualer och emotionell energi samt Erving Goffmans teori om stigma och avvikare. Slutsatsen är att informanterna upplever den sociala gemenskapen inom intresseföreningen som en viktig faktor för sitt välbefinnande. Föreningens struktur bidrar även till att medlemmarnas tillvaro upplevs som mer begriplig och hanterbar. Ett aktivt deltagande i en intresseförening kan ha positiv inverkan för att bryta stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa.

Nyckelord: psykisk ohälsa, social gemenskap, intresseförening, interaktionsritualer, emotionell energi, stigma, KASAM

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| 1. Inledning | 1 |
| 2. Syfte | 2 |
| 2.1 Frågeställning | 2 |
| 2.2 Avgränsningar | 2 |
| 3. Bakgrund | 3 |
| 3.1 Definitioner..... | 3 |
| 3.1.1 Psykisk hälsa | 3 |
| 3.1.2 Psykisk ohälsa | 3 |
| 3.2 Föreningens historia och verksamhet | 4 |
| 4. Tidigare forskning | 5 |
| 4.1 Sociala relationer och välbefinnande..... | 5 |
| 4.2 Grupptillhörighet och välbefinnande..... | 6 |
| 5. Teori | 7 |
| 5.1 KASAM - Känsla av sammanhang | 8 |
| 5.2 Interaktionsritualer och emotionell energi..... | 9 |
| 5.2.1 Goffman och vardagsritualer..... | 9 |
| 5.2.2 Interaktionsritualer | 9 |
| 5.2.3 "EE" eller emotionell energi..... | 10 |
| 5.3 Stigma och sociala avvikare | 12 |
| 5.3.1 Stigma enligt Goffman | 12 |
| 5.3.2 Processen bakom stigmatisering..... | 13 |
| 5.3.3 Sociala avvikare och diskriminering | 13 |
| 6. Metod och material..... | 14 |
| 6.1 Val av metod..... | 14 |
| 6.2 Urval | 16 |
| 6.3 Genomförande | 17 |
| 6.4 Etiska övervägande..... | 20 |
| 6.5 Bearbetning..... | 21 |
| 6.6 Metodproblem | 23 |
| 7. Resultat och analys..... | 24 |
| 7.1 Hur bryts isolering? | 25 |

| | |
|--|----|
| 7.2 Hur bryts stigmatisering av psykisk ohälsa? | 27 |
| 7.3 Föreningens struktur och aktiviteter | 29 |
| 7.3.1 <i>Rutiner</i> | 30 |
| 7.3.2 <i>Att känna sig behövd och uppskattad</i> | 32 |
| 7.4 Informella interaktioner | 33 |
| 7.5 Sammanfattning av resultat och analys | 34 |
| 8. Avslutande diskussion..... | 35 |
| 9. Litteraturlista | 39 |
| 10. Bilagor..... | 42 |
| 10.1 Intervjuguide..... | 42 |
| 10.2 Samtyckesblankett till intervjudeltagare | 43 |

1. Inledning

I Sverige är psykisk ohälsa att betrakta som ett växande problem bland befolkningen, i synnerhet hos barn och ungdomar vilket bekräftas av ett flertal myndigheter (Folkhälsomyndigheten 2018a, s. 10; Socialstyrelsen 2019, s. 19). Psykisk ohälsa är ett brett begrepp med olika betydelser. Psykisk ohälsa innefattar dels psykisk sjukdom och dels att känna av besvär som exempelvis nedstämdhet, oro, ångest och sömnsvårigheter under en period (Vårdguiden 2017).

Försäkringskassan (2016, s. 1) identifierar psykiatriska diagnoser som den allra vanligaste orsaken till sjukskrivning och det framgår vidare av Riksrevisionen (2018) att personer med psykisk ohälsa utgör cirka 46 procent av alla pågående sjukskrivningar i landet. Det är en kostnad som uppgick till 28,1 miljarder kronor år 2017 (Sanandaji 2018, s. 2). En tendens framträder tydligt: psykisk ohälsa är ett folkhälsoproblem som leder till stort lidande för den som är drabbad och höga kostnader, både på individnivå och för samhället i stort. Tidigare studier av bland annat Fabio Sani (2012) understryker att sociala relationer har en stor betydelse och är tätt förknippat med individers välbefinnande. Det har dock inte forskats specifikt kring vilken betydelse intresseföreningar tillskrivs och huruvida intresseföreningar bidrar i arbetet för att främja individers psykiska hälsa. Därav fann vi det intressant och sociologiskt relevant att i denna uppsats undersöka fenomenet ytterligare. Vi har valt att inrikta oss på intresseföreningar som specifikt vänder sig till personer med psykisk ohälsa.

2. Syfte

Syftet med uppsatsen är att få en ökad förståelse för vad personer som har eller haft psykisk ohälsa upplever som meningsfullt i sin tillvaro och vilken betydelse social gemenskap inom en intresseförening har för deras psykiska välbefinnande.

2.1 Frågeställning

För att besvara syftet har det brutits ned till tre frågeställningar, vilka lyder enligt följande:

- Hur kan social gemenskap inom en intresseförening påverka individers psykiska välbefinnande?
- På vilket sätt kan föreningens struktur göra tillvaron mer begriplig och hanterbar för personer med psykisk ohälsa?
- Hur kan delaktighet i intresseföreningar bryta stigmatisering av psykisk ohälsa?

2.2 Avgränsningar

Då studien utfördes i ändamål att vara en c-uppsats gjordes avgränsningar efter rådande krav och riktlinjer. Bland annat fanns begränsningar gällande tidsram och ordantal. I studien valdes att endast intervjua medlemmar i en intresseförening vars målgrupp är vuxna personer (18 år och uppåt) som har eller haft psykisk ohälsa. En avgränsning är därför att exkludera barn eller ungdomars upplevelser av fenomenet. Vi valde att avgränsa oss och fokusera på sociala sammanhang och inte fysisk aktivitet som annars är ett stort inslag i intresseföreningens verksamhet.

3. Bakgrund

I avsnittet kommer bakgrundsinformation ges till det sociala fenomen vi valt att studera. Avsnittet innehåller definitioner av psykisk hälsa respektive psykisk ohälsa, en kortare beskrivning om föreningsliv samt en redogörelse av den ideella intresseförening där informanterna är medlem. Av etiska skäl och hänsyn till informanterna kommer vi inte nämna intresseföreningens namn utan den kommer framöver endast att benämnas *föreningen*. Samtligt material som använts för att skriva om föreningens bakgrund och verksamhet har vi blivit tilldelad av föreningen. Det i form av en skriftlig broschyr, information via föreningens hemsida eller genom muntligt samtal med platsansvarig. På grund av etiska skäl redovisas således inte dessa källor varken i löpande text eller i referenslistan.

3.1 Definitioner

3.1.1 *Psykisk hälsa*

Psykisk hälsa beskrivs av World Health Organization, WHO, som ett tillstånd vilket innefattar en person med ett gott psykiskt välbefinnande. Ett gott psykiskt välbefinnande ska ge förutsättningar för ett gott levande och möjlighet att bemästra vanliga påfrestningar. Vidare ska individen kunna verka produktivt för att bidra till samhället. Psykisk hälsa är alltså en sammanslagning av både individens upplevelse samt dennes relation till det sociala sammanhang och samhälle som den lever i (Folkhälsomyndigheten 2017).

3.1.2 *Psykisk ohälsa*

Psykisk ohälsa är en övergripande benämning för psykiska besvär vilket kan användas olika beroende på sammanhang. Tidigare forskning tyder på att psykisk hälsa påverkas av faktorer som arv och miljö, det vill säga genetik och den miljö vi växt upp i eller lever i just nu (Karlsson 2015, s. 569). Besvären innefattar ett tillstånd som beskriver en persons psykiska obalans eller symtom i form av oro, nedstämdhet eller exempelvis sömnsvårigheter (Folkhälsomyndigheten 2017).

Om en psykisk åkomma är av allvarligare karaktär kan den uppfylla de kriterier som ställs för en psykiatrisk diagnos, exempelvis schizofreni eller depression (Folkhälsomyndigheten 2017; Socialstyrelsen 2013, s. 8). Psykiska besvär som är att betrakta som mindre allvarliga kan ändå påverka individen i stor utsträckning. Besvären kan rubba välbefinnandet och utgöra ett störningsmoment när det kommer till att hantera vardagen. Det behöver dock inte innebära att

personen i fråga är psykiskt sjuk eller i behov av medicinsk behandling. Mindre allvarliga besvär av psykisk karaktär kan dock resultera i att personen är i behov vissa stöd- och hjälpinsatser. Det är något som kommunen har i uppgift att tillhandahålla (Socialstyrelsen 2013, s. 8).

3.2 Föreningens historia och verksamhet

Det gemensamma för föreningar i Sverige är att medlemmar tillsammans beslutar hur föreningens regelsystem ska se ut. Föreningar bygger på engagemang och frivillighet vilket innebär att medlemmar är där av fri vilja och att de strävar mot gemensamma mål. Att vara medlem i en förening kan ses som en möjlighet att utöva sina intressen och utvecklas i dem. Samtidigt ges möjlighet att bli en del av ett större sammanhang vilket bidrar till ett större socialt nätverk för individen (SCB 2003, s. 10).

Idén bakom den förening vi valt att undersöka skapades år 2014 och började som ett projekt av stadens Sociala resursförvaltning med uppgift att skapa aktiviteter för vuxna personer med psykisk ohälsa eller samsjuklighet. Syftet var att öka tillgänglighet till utövande av aktiviteter, motion samt bidra till god gemenskap för målgruppen.

Stadens Sociala resursförvaltning anställde två personer med personlig erfarenhet av psykisk ohälsa. Projektanställningarna finansierades med medel från Socialdepartementet genom en satsning för arbetsrehabilitering och sysselsättning. Det övergripande målet med projektet var att förebygga psykisk ohälsa. Båda projektarbetare anställdes på deltid under ett års tid och fick i uppgift att kartlägga behovet av aktiviteter, främst i form av fysisk aktivitet. Syftet med kartläggning var att undersöka om intresse fanns för målgruppen att bilda en intresseförening.

Ett samarbete inleddes därefter med andra verksamheter som riktar sig till samma målgrupp för att bearbeta och sammanfatta information. Målgruppen var personer med psykisk funktionsnedsättning inom Sociala resursförvaltningens avdelning vuxna, boendestöd på stadsområdena samt vuxenpsykiatri. Kartläggningen visade på efterfrågan av sysselsättning och fysisk aktivitet i form av: gympa, jogging, styrketräning, yoga, fotboll, promenader, simning och cykling. När kartläggningen var utförd påbörjade de anställda arbetet att finna lämpliga lokaler, marknadsföra projektet till målgruppen samt rekrytera potentiella coacher med uppdrag att leda aktiviteter. Därefter startades arbetet för att få igång verksamheten.

Föreningen är idag inte längre ett projekt som drivs i kommunens regi. Föreningen arbetar självständigt för att främja psykisk hälsa genom att arrangera tre till fyra olika aktiviteter

dagligen. De flesta av aktiviteterna är av fysisk karaktär. Fysiska aktiviteter medför positiva effekter för den psykiska hälsan. Detta är något som styrks av bland annat Karolinska institutet (2018). Föreningen erbjuder även ett fåtal andra aktiviteter med kulturella inslag, exempelvis målarциrkel. Tanken med föreningen är att det ska vara en frizon från dåligt mående. Fokus ligger på att se till det friska och det som fungerar istället för det sjuka som inte fungerar lika väl.

Föreningen arbetar även förebyggande genom att synas på olika arenor, hålla föreläsningar och arrangera evenemang. Syftet är att medvetandegöra och minska stigmatiseringen kring psykisk ohälsa för att fler människor ska våga söka stöd. Föreningen arbetar för att lyfta fram medlemmarnas perspektiv samt för att medvetengöra beslutsfattare om hur vardagen ser ut för en person som har någon form av psykisk ohälsa. Att arbeta förebyggande enligt denna metodik är något som Folkhälsomyndigheten (2018b, s. 46) visat ge effekt för att bryta stigmatiseringen kring psykisk ohälsa.

4. Tidigare forskning

För att få en djupare förståelse inom ämnet har befintlig forskning studerats kring återhämtningsprocesser vid psykisk ohälsa och om det sociala nätverkets betydelse för en människas välbefinnande.

4.1 Sociala relationer och välbefinnande

Enligt Fabio Sani (2012, ss. 23–24) är sociala relationer starkt förenade med människors välbefinnande. Forskning i ämnet pekar på att starka relationer och aktiviteter har en stor inverkan på individers psykisk och fysisk hälsa samt att människors välbefinnande tenderar att öka. Studier indikerar även att människors livslängd ökar om personen lever i äktenskap eller har andra starka sociala nätverk och grupptillhörigheter. Socialt integrerade möten är även betydande för en människas hälsa (ibid.).

Sociala relationer och integrering med andra människor skapar normativa förväntningar som genererar stabilitet och ger känsla av mening och samhörighet. Förväntningarna leder till att en person känner ansvar inför andra vilket leder till att vederbörande blir mer benägen att ta hand om sig själv. Sani (2012, s. 25) menar att en person som har starka sociala band upplever

en försäkran om ett socialt stöd vid eventuella behov eller kriser i livet uppkommer. Känslan av stöd har visat sig vara mer betydande än det faktiska stödet (ibid.).

Sani (2012, s. 25) förklarar att goda sociala relationer kan ge individen positiva hälsoeffekter i form av bättre blodtryck och starkare immunförsvar. Det bidrar även till att individer blir bättre på att handskas med påfrestande och stressfyllda situationer i livet. Om relationen inte är god kan det få motsatt effekt och generera mer stress och påverka välbefinnandet på ett negativt sätt.

Sani diskuterar även grupperspektivet vilket innebär hur individer i en grupp förhåller sig till varandra. Detta är något som kan se olika ut beroende på om individens identifiering av sig själv går ihop gruppens identitet. Anser individen att sin egen identitet överensstämmer med gruppens och personen ser sig som en del av gruppens identitet påverkas sociala relationer både i och utanför gruppen (Sani 2012, ss. 28, 31–32)

Studier som gjorts om gruppidentifikation visar på att individer som känner grupptillhörighet har en rad egenskaper förknippat med sig. De är mer benägna att hjälpa andra och upplevs även som mer samarbetsvillig och lycklig (ibid.).

Egenskaperna formas utifrån en god relation i förbindelse med att individen identifierar sig och ser sig själv som en del av gruppens identifikation som i sin tur hör ihop med individens välbefinnande.

4.2 Grupptillhörighet och välbefinnande

Att vara en del av något och ha en grupptillhörighet kan innebära både positiva och negativa effekter för individers välbefinnande. För att uppnå positiva effekter för en individs välbefinnande är det viktigt att individen själv har en positiv inställning till gruppen. Även att individen själv kan känna sig bekväm med att vara en del av gruppen. Om individen har en motsatt bild, det vill säga, är mer negativt inställd till att vara en del av gruppen eller har svårt att känna tillhörighet kan det få negativa konsekvenser. Branscombe et al (2012) beskriver hur en individ som tillhör diskriminerade samhällsgrupper genom olika förhållningssätt kan få olika effekter på välbefinnandet genom sin grupptillhörighet. En samhällsgrupp som kan anses diskriminerad och stigmatiserad är till exempel personer som har psykisk ohälsa.

Vidare redogör Branscombe et al (2012) för olika förhållningssätt och gruppstrategier. En individ kan exempelvis anamma ett individualistiskt eller kollektivt förhållningssätt. Den individualistiska strategin innebär att den stigmatiserade personen vill ta avstånd från gruppen

för att skydda sig själv. Detta kan skydda individens stigmatiserade roll och lidande, men de övriga i gruppen behåller sin stigmatisering och fortsätter att utsättas för diskriminering (Branscombe et al 2012, ss. 116–117). En annan strategi är att känna tillit och stolthet till sin grupp. Tilliten och stoltheten gör att gruppmedlemmarna kan arbeta tillsammans för att förändra synen på samtliga individer med samma grupptillhörighet. Om grupptillhörigheten är svår att dölja, som till exempel vid en fysisk funktionsnedsättning är den kollektiva strategin ett lättare val (ibid.). Enligt Branscombe et al genererar den kollektiva strategin starkare band inom gruppen då det finns en hög igenkänningsfaktor för varandra. En risk som kan finnas är att individen blir mer beroende av sin grupp och har svårt att känna sig trygg utan dem och marginaliseras (Branscombe et al 2012, ss. 117–118).

5. Teori

I kapitlet nedan presenteras teorier som valts och använts för att analysera och diskutera det insamlade datamaterialet. En av teorierna som valts är KASAM - känsla av sammanhang. Teorin myntades av den medicinske sociologen Aaron Antonovsky. Anledningen till att teorin valdes var att den ansågs passande då samtliga informanter berörde komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som teorin beskriver. Informanterna beskrev komponenternas betydelse och betonade dem viktiga för ett mer sammanhängande liv. Då en individ upplever KASAM kan personen lättare klarar av att hantera livets påfrestningar. Vidare valdes Randall Collins teori om interaktionsritualer då vi anser att den är lämplig för att få förståelse för hur känslor uppkommer i mötet med andra människor. Även dess effekter för ett bättre välbefinnande. Avslutningsvis valdes Erving Goffmans teori om stigma. Teorin valdes med anledning att bidra med förståelse för betydelsen av social gemenskap inom en intresseförening. En annan aspekt är att synliggöra stigman för att känslan av utanförskap ska minska för dessa individer.

Samtliga teorier som valts anser vi är av betydelse för att få ökad förståelse för människors sociala liv och de ger oss möjlighet att analysera och diskutera datamaterialet och besvara uppsatsens syfte. Även annan relevant litteratur i form av vetenskapliga artiklar samt rapporter utgivna av myndigheter har använts i denna uppsats. Psykisk ohälsa är ett ämne som studeras multidisciplinärt och är att betrakta som gränsöverskridande. Vi tog därför hänsyn till empiri från andra typer av discipliner såsom psykologi och psykiatri.

5.1 KASAM - Känsla av sammanhang

Begreppet KASAM kan beskrivas som ett salutogent förhållningssätt för att främja psykiskt välbefinnande. Det handlar om att människor ges förutsättningar till att handskas med livets händelser. KASAM-begreppet bygger på tre centrala komponenter; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. De tre komponenterna kan resultera i att en individs liv blir mer sammanhängande vilket kan bidra till att en individ får lättare att hantera livets påfrestningar (Antonovsky 1991, ss. 37–41).

Begriplighet handlar om att individen ska förstå det som händer. Om något anses logiskt upplevs det som begripligt för individen. Hanterbarhet innebär att individen kan bemästra situationer. Att ha fullgott stöd och resurser för att bemöta livets krav. Meningsfullhet är den viktigaste komponenten och handlar om motivation samt vad individen upplever är meningsfullt i sitt liv. Om en individ upplever hög meningsfullhet innebär det att individen visar på närvaro och livslust. Delaktighet innebär att individer i större utsträckning upplever meningsfullhet och vågar utmana sig själv. Även att de är mer benägna att engagera sig i olika saker (ibid.). Vad som är meningsfullt för individer är subjektivt och skiljer sig beroende på vem som tillfrågas. Det kan även förändras beroende på var individen befinner sig i livet.

Enligt Antonovsky (1991, s. 43) kan delaktighet och engagemang vara betydande och upplevas meningsfullt för en individ. Det kan bidra till att göra individens tillvaro mer hanterbar. Om individen upplever sysselsättningen begriplig, hanterbar och meningsfull förstärks individens KASAM vilket leder till ett bättre välmående för individen. Med ett starkt KASAM har en individ lättare att handskas med eventuella svårigheter som kan uppkomma i livet. De tre komponenterna i KASAM, begriplighet, hanterbarhet och speciellt meningsfullhet hänger samman med psykisk hälsa och välbefinnande. Enligt Griffiths (2007, ss. 76–77) är KASAM viktigt och användbart för att rehabilitera personer som har psykisk ohälsa. Griffiths menar att om KASAM:s tre komponenter stärks så reduceras känslor av hopplöshet och förtvivlan så att individen ges en ljusare framtidstro på livet.

5. 2 Interaktionsritualer och emotionell energi

Nedan redogörs både för Goffman och Collins syn på interaktionsritualer.

5.2.1 Goffman och vardagsritualer

Sociologiska studier av ritualer som går att läsa i Collins (2004, s. 8) har bedrivits framgångsrikt av bland annat Émile Durkheim och Erving Goffman där Durkheim lade särskilt fokus på religiösa objekt medan Goffman istället valt att studera vardagliga företeelser.

Goffman talar i följande termer om en ritual:

”I use the term ”ritual” because this activity, however informal and secular, represents a way in which the individual must guard and design the symbolic implications of his acts while in the immediate presence of an object that has a special value for him” (Goffman 2005, s. 57).

Vidare beskriver Goffman en interaktionsritual (förkortat IR) som en mekanism av ömsesidig fokuserad uppmärksamhet och känsla vilket skapar en tillfällig delad verklighet som sedermera genererar solidaritet och symboler för gruppmedlemskap (Collins 2004, s. 7). En vardagsritual är en stereotypisk handling. Det kan enligt Goffman innefatta allt från en komplimang, hälsning eller annan verbal ordväxling (Collins 2004, ss. 17–18). Att byta från en typ av hälsning till en annan är det mest substantiella sättet att ändra det sociala förhållandenas karaktär (ibid.).

5. 2.2 Interaktionsritualer

Randall Collins har även ägnat sig åt att studera interaktionsritualer i samma anda som Goffman. Collins förklarar att solidaritet, engagemang för delad symbolik och andra mänskliga handlingar sker i en mängd olika situationer (Collins 2004, s. 15). Collins väljer i sitt litterära verk: Interaction Ritual Chains (2004) att fokusera på modernitetens ritualer vilket innefattar allt från fester, idrottsarrangemang, demonstrationer till begravningar. Collins menar vidare på att vi människor är högst sociala varelser som drivs av en större gemensam kraft. Vad som binder diverse sociala fenomen samman, som rökning eller till exempel social

stratifiering är just interaktionsritualer. Dessa inträffar i samtliga möten mellan minst två personer. Eftersom interaktionsritualer är viktiga för oss människor söker vi ständigt efter sådana att delta i och detta sker antingen medvetet eller på ett till synes omedvetet plan (Collins 2004, ss. 54). Beroende hur vi hälsar på en person genom att tilltala vederbörande vid förnamn, efternamn eller till exempel titel eller lägga till någon mer personlig och vänlig benämning ges hälsningen en helt annan mening. Från detta kan vi orientera oss och skifta mellan olika dimensioner av interaktion. Det påminner även om hur pass nära vi står varandra och vilken grad av intimitet, vänskap (solidaritet) och respekt vi hyser. En annan aspekt är att det skiljer oss från totala främlingar till älskare, vänner och gör att vi identifierar varandra som individer snarare än roller (Collins 2004, ss. 17–18).

5.2.3 "EE" eller emotionell energi

En essentiell komponent inom interaktionsritualer är vad Collins benämner emotionell energi (EE). Detta beskrivs som en speciell typ av energi, som ett kollektivt brus eller "buzz" vilket byggs upp genom att delta i en ritual och strömmar genom handlingar (Collins 2004, s. 38). För att interaktionsritualer ska bli framgångsrika krävs det vad Collins benämner som ett antal "ingredienser" eller kriterier som på förhand måste uppfyllas. Dessa är:

- Att två eller flertalet personer befinner sig fysiskt på samma plats
- Det existerar en tydlig gränssättning mellan deltagarna och utomstående
- Att de fokuserar sin uppmärksamhet gemensamt på en aktivitet eller ett föremål
- Samt att de delar en gemensam känslomässig upplevelse eller humör (Collins 2004, s. 48).

De viktigaste aspekterna bakom en lyckad interaktionsritual är att deltagarna har ett gemensamt fokus samt att de delar samma upplevelse. Dessa två komponenter, enligt Collins, förstärker varandra (ibid.).

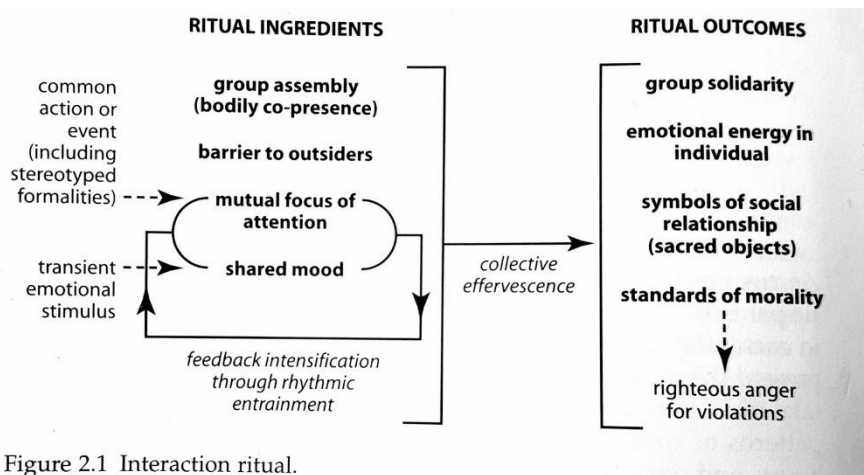


Figure 2.1 Interaction ritual.

**Bild 2.1 föreställande interaktionsritual med dess ingredienser och utfall. En illustration av bakomliggande processer och orsakssamband (Collins 2004, s. 48).*

Lyckade interaktionsritualer genererar och pumpar oss fulla med emotionell energi som vi sedan tar med oss från interaktionstillfället. Det lämnar oss med känslan av solidaritet, motivation, tillfredsställelse, lycka samt grupptillhörighet. De interaktionsritualer som lyckas har även en stärkande funktion för en grupp och gynnar inte bara den enskilda individen. Sker lyckade interaktionsritualer inom en grupp bestående av flertalet individer så fylls gruppen av kollektiv emotionell energi, vilket i sin tur är av starkare styrka än den som enbart sker i den enskildes fall. På likvärdigt vis kan gruppens kollektiva energi sänka den enskildes, om interaktionsritualerna misslyckas. Sammanfattningsvis skapar detta en spiral av positiva effekter - under förutsättning att lyckade interaktionsritualer sker inom gruppen. Hög emotionell energi alstras vilket gör att medlemmarna upplever känslor av tillfredsställelse och solidaritet, en stolthet över gruppen som stärker banden mellan deltagarna och resulterar i en ökning av det allmänna välbefinnandet (Collins 2004, s. 49).

Misslyckas en interaktionsritual ger det istället motsatt effekt och dränerar oss på emotionell energi vilket kan få oss att uppleva känslor av bland annat nedstämdhet. En misslyckad interaktionsritual kan ske när personer som är av olika status möts, när det förekommer låg eller obefintlig känsla för: gruppsolidaritet, kollektiv upprymdhet eller respekt för gruppens symboler (Collins 2004, s. 51). En formell ritual, exempelvis ett möte, är enligt Collins lättast för deltagare att upptäcka när det misslyckas. Skälet är att deltagarna delar en kollektiv uppfattning om hur ritualen ska te sig och se ut (ibid.).

Collins teori om interaktionsritualer och emotionell energi har på senare tid blivit allt mer aktuell och praktiskt tillämpats på ett antal olika problemområden i samhället. Bland annat för

att identifiera bakomliggande orsaker av social karaktär till depression vilket Brante (2014, s 108) hävdar vara detsamma som låg emotionell energi till följd av serier av negativa interaktionsritualer.

5.3 Stigma och sociala avvikare

Nedan presenterar vi Goffmans benämning av stigmatisering och sociala avvikare.

5.3.1 Stigma enligt Goffman

Termen stigma beskrivs av den framstående sociologen Erving Goffman som:

”En individ, som eljest lätt skulle ha accepterats i det vanliga sociala samspelet, har ett drag, en egenskap som inte kan undgå uppmärksamhet och som får dem av oss som möter honom att vända sig bort från honom och bortse från de anspråk av gemenskap med oss som hans övriga egenskaper i och för sig kunde ha motiverats” (Goffman 2014, s. 12).

Något som är tätt förknippat med stigma är enligt Skärsäter (2014, s. 441) attityder. Attityder handlar dock mer om på vilket sätt vi bemöter andra medan stigma är det som personen upplever. Ordet stigma är i sig negativt laddat. Benämningen stigma är mycket gammal och skapades av grekerna. Stigma var kroppsliga tecken som skars in eller brännmärktes på exempelvis slavar och brottslingar för att visa på att de hade ovanlig eller sämre moralisk status än andra i samhället (Goffman 2014, s. 9). I modern tappning kommer vi inte alltför långt ifrån originalbetydelsen menar Goffman på, men istället för kroppsliga kännetecken hos individen berör numera stigma själva olycksödet. Stigma kan förklaras som en djupt misskrediterande egenskap hos en individ varpå Goffman skiljer på tre olika typer:

- Stigman av kroppslig art, till exempel missbildningar eller fysiska handikapp.
- Stambetingande stigman vilket är stigman som kan förmedlas från generation till generation, exempelvis: ras, nation eller religion.
- Stigman som rör karaktären, detta kan exempelvis te sig som viljesvaghet eller bristande hederlighet.

Dessa tre typer av stigman har gemensamt att vederbörande tillskriver sig egenskaperna efter sitt förflutna. Exempelvis en tillvaro präglad av psykisk ohälsa eller missbruk (Goffman 2014, s. 12).

5.3.2 Processen bakom stigmatisering

Redan vid första åsynen av en person kategoriserar vi denne och fastställer vissa egenskaper. De första intrycken etsar sig fast och formas om till normativa förväntningar. Vi ställer krav på hur individen borde vara vilket ofta sker omedvetet där vi ej blir varse det förrän det kommer på fråga ifall dessa krav uppfylls eller ej. När okända personer befinner sig i vår omgivning så kan det framgå att de har någon egenskap som gör dem olik från de andra som ingår i samma kategori. Besitter personen någon mindre önskvärd egenskap reduceras vederbörande i vårt medvetande från att vara en normal och fullständig person till en utstött och kastmärkt varelse, en avvikare. Personen ådrar sig ett stigma, en stämpel (Goffman 2014, s. 10). Vi ”normala” skapar oss en stigmatologi, det vill säga, en ideologi för att förklara personens underlägsenhet samt övertyga oss själva och de andra i vår omgivning om den fara som vederbörande representerar (Goffman 2014, ss. 10,13). Stein och Santos (2004, s. 19) tillskriver det till en evolutionsmässig överlevnadsinstinkt. De menar att människan har en inneboende benägenhet att känna misstänksamhet och ogilla de personer som är olika oss själva.

5.3.3 Sociala avvikare och diskriminering

De personer som innehar ett stigma är även att betrakta som avvikare. Det menas att vederbörande avviker på ett sådant sätt som är icke önskvärt utifrån våra sociala förväntningar. Med andra ord från det som uppfattas som det normala vilket skiljer sig mellan olika samhällen och kulturer. Med stigma följer även diskriminering i alla dess former vilket enligt Goffman oftast sänker vederbörandes livsmöjligheter (Goffman 2014, ss. 9,13). Historiskt sett tillhör personer med psykisk ohälsa den grupp i samhället som enligt Stein och Santos (2004, s. 20) utsätts för mest diskriminering och resultatet av detta har genom tiderna varierat från vad som är att betrakta det bästa fallet - overseende likgiltighet, till det värsta – förföljelse och systematisk utrotning (ibid.).

Det är givetvis inte alla människor som är negativt inställd till den som bär ett stigma och som diskriminerar denne på dessa grunder. Goffman beskriver dock att sympatiskt inställda medmänniskor oftast finns i den grupp som själv bär samma stigma. Inom likartade grupper så får den med stigma känna sig normal och obesvärad i de andras närvaro då delade erfarenheter ger större förståelse. Medlemmarna kan identifiera sig med varandra och gruppens styrka är att ge moraliskt stöd och bryta den stigmatisering som omger respektive medlem (Goffman 2014, s. 28). Ett annat sätt att bryta stigmatisering kan vara genom att bedriva kampanjer riktade mot allmänhet med syfte att synliggöra stigmatisering och främja den psykiska hälsan. Kampanjer likt dessa har framgångsrikt bedrivits av bland annat Folkhälsomyndigheten (Folkhälsomyndigheten 2018b, s. 46).

6. Metod och material

I avsnittet nedan redogörs för studiens upplägg och val av metoder för samtliga steg i processen. I avsnittet beskrivs även studiens etiska överväganden och de svårigheter som stötts på under arbetets gång.

6.1 Val av metod

Studien utgår från en kvalitativ forskningsansats. Anledningen till att studien valts att genomföras kvalitativt är för att få förståelse för individens perspektiv av psykisk ohälsa och fånga deras upplevelser av meningsfulla aktiviteter. Vi hade även i avsikt att undersöka betydelsen av social gemenskap inom en intresseförening. Enligt Bryman (2011, ss. 362, 371) är kvalitativa studier speciellt passande när syftet är att undersöka människors verkliga upplevelser då informationen söks hos dem som upplevt fenomenet. Något annat som karakteriserar kvalitativ forskning är just dess små urval som valts ut målmedvetet (Patton 1990, s. 106). Om studiens syfte istället hade varit att få ett resultat som går att generalisera på övriga populationen, som till exempel att undersöka omfattning av psykisk ohälsa som fenomen eller bakomliggande orsakssamband hade en kvantitativ metod varit mer lämplig. Vad som utmärker kvantitativ forskning är dess stora urval som valts ut slumpmässigt (ibid.). Den primära datainsamlingen är baserad på fem semistrukturerade djupintervjuer med individer som besitter relevanta erfarenheter inom ämnet. Med relevanta erfarenheter i denna

kontext menas att personerna själva har eller haft psykisk ohälsa samt besitter erfarenhet av föreningsdeltagande. Datainsamlingen hade eventuellt kunnat ske med andra metoder, exempelvis genom deltagande observationer men vi valde bort detta som ett tänkbart alternativ då vi ansåg intervjuer som en mer tillförlitlig metod för att besvara vår frågeställning och syfte. Vidare identifierade vi tre svagheter med deltagande observation utifrån vårt fall. Det första var att vi inte når djupare kunskap inom området genom att endast observera medlemmarna i deras miljö. Den andra aspekten var av etisk karaktär. Vi såg det som mer etiskt försvarbart att informanterna själva fick söka sig till studien efter visat intresse istället för att vi observerade dem i egenskap av forskare utan deras vetskap om vår roll, en variant som Denscombe benämner som "deltagande i den normala miljön" (2016, ss. 306–307). En tredje aspekt är att metoden kan tänkas vara väldigt tidskrävande och att det kan krävas flertalet tillfällen av observation innan vi inhämtat relevant material att analysera.

Bryman (2011, s. 413) menar att intervjuer är att förespråka när fler detaljer om upplevelser efterfrågas. Det går i linje med det syfte vi vill uppnå. En kvalitativ semistrukturerad intervjuform ger möjligheter att formulera specifika frågor utifrån vad som sägs under intervjusituationen och ge följdfrågor på information som anses relevant. Valet av vår intervjumetod baserades på ett antal antaganden. Intervjuerna hade eventuellt kunnat utföras med annan intervjumetod, exempelvis inom fokusgrupper. Fokusgrupper beskrivs av Wibeck (2011) som en typisk kvalitativ datainsamling. Vad det innebär i praktiken är att en grupp människor träffas för att samtala kring ett förutbestämt ämne under handledning av moderator (Wibeck 2011, s. 13). Detta lämpar sig väl, enligt Wibeck, för att undersöka människors erfarenheter och motiv (ibid.). Vi valde dock bort detta alternativ då vi tror att ämnet i sig kan upplevas som känsligt för intervjupersonerna att tala om inför andra personer i grupp. De största farhågorna med gruppintervjuer identifierade vi dock som att gruppen riskerar att följa normen eller att en viss ledargestalt framträder och tar för mycket plats eller styr samtalen. Vår uppfattning är även att gruppintervjuerna i detta fall kan generera färre och mer ytliga svar. Enligt vår uppfattning så förekommer det även viss stigmatisering kring psykisk ohälsa som fenomen och trots att föreningen består av likasinnade individer med vissa delade erfarenheter (vilket kan tänkas vara två förutsättningar för fokusgruppsintervjuer) tror vi att intervjupersonerna skulle komma att öppna sig lättare för oss som forskare och våga gå in på djupet vad gäller detaljer om intervjuerna hölls enskilt.

Informanterna har under intervjuerna getts möjlighet att beskriva sina upplevelser. Fokus har riktats till att få fram information om meningsfullhet och betydelsen av social gemenskap. Studien utgår ifrån en abduktiv ansats, men kommer mestadels luta åt det induktiva hållet. Med abduktiv ansats menas att pendla mellan induktiv och deduktiv metod. Det är en bra och pragmatisk form att resonera i situationer av ovisshet över något som behövs förklaras eller förstås (Kvale & Brinkmann 2014, ss. 238–239). Förhållningssättet till forskningsprocessen var till en början tänkt att vara induktiv vilket betyder att uppsatsen endast utgår från insamlad data och man därefter söker hitta en allmän idé för att besvara uppsatsens syfte (Bryman 2011, s. 26). Anledning till att vi först valde induktiv metod är för att ge informanterna möjlighet att formulera egna svar och försöka påverka att deras svar inte grundas utifrån förutbestämda teorier och hypoteser som det kan vara vid deduktiv metod. Dock finns det en svårighet i att vara helt induktiv i en studie då det är oundvikligt i egenskap av forskare att vara helt blank i sina tankar utan att spåna på potentiella möjligheter hur resultat kommer att se ut då vi som forskare har en viss förförståelse i ämnet.

Då studien har ett begränsat antal intervjuer samt att den till största del baseras utifrån intervjupersonernas erfarenheter och upplevelser finns en medvetenhet om att studiens resultat inte kommer att skildra ett representativt urval för övriga populationen. Överförbarheten kan anses som låg då populationen är liten (Bryman 2011, s. 369). Vi är dock av uppfattningen att intervjuerna kommer att ge en fullgod bild för att besvara uppsatsens syfte och frågeställning.

6. 2 Urval

Samtliga informanter är aktiva medlemmar i en ideell förening, vars målgrupp är personer med psykisk ohälsa. Föreningen är belägen i en medelstor ort i södra Sverige. Föreningen inriktar sig på fysisk aktivitet för vuxna med psykisk ohälsa eller samsjuklighet. De har som mål att öka tillgängligheten och möjligheten till fysisk aktivitet samt social gemenskap. Vid valet av föreningen så utgick vi ifrån vad vi betraktar som ett bekvämlighetsurval, men även ändamålsenligt för att kunna besvara uppsatsens syfte och frågeställning. Vi kände sedan tidigare till föreningens verksamhet och eftersom föreningen fanns nära till hands geografiskt bedömdes intervjuerna vara praktiskt möjliga att genomföra inom ramen av denna c-uppsats. Ett bekvämlighetsurval beskrivs av Bryman som att forskaren väljer de studieobjekt som finns

tillgängliga (Bryman 2011, s. 194). Metoden tillhör även bland de vanligaste inom samhällsvetenskaplig forskning (Patton 1990, s. 115).

Avseende urval av respondenter låg vår grund i en kombination av en subjektiv urvalsprocess där vi efterhand smalnat ned urvalet ytterligare genom ett kriterieurval. Ett subjektivt urval fungerar när forskaren redan har en viss förkunskap om de företeelser eller människor som avses undersökas. Informanterna väljs sedan ut medvetet eftersom de genom sin erfarenhet inom området kan anses bidra med mest värdefull data att analysera (Denscombe 2016, s. 68). I ett led för att säkerhetsställa detta så genomförde vi ett kriterieurval. Kriterieurval beskrivs av Patton som ett urval vars mål är att granska och studera de personer som uppfyller ett antal förbestämda kriterier av betydelse (Patton 1990, s. 112). Kriterierna som sattes till urvalet var följande; att individen är över 18 år och har eller haft psykisk ohälsa. Det fanns inget krav på att individen skulle ha en aktiv tillhörighet i en förening, men då urvalet utfördes ändamålsenligt och av bekvämlighet utifrån ena forskarens tidigare nätverk var samtliga informanter medlemmar i en intresseförening som riktar sig till individer från 18 år och uppåt och som har eller haft psykisk ohälsa. Medlemskap i intresseföreningen innebär att samtliga informanter själva identifierar och inkluderar sig med urvalet som efterfrågades till studien. Allmän information om studien delgavs i föreningen och därefter fick individerna själva anmäla sitt intresse för att delta som intervjuperson.

6.3 Genomförande

Det första steget var att utforma en intervjuguide. Intervjuguiden fungerar som en minneslista över vilka frågor och ämnesområden som planeras att beröras under intervjun (Bryman 2011, s. 419). Intervjuguiden utformades så att den bestod till största del av öppna frågor. Syftet med öppna frågor är att ge intervjupersonen utrymme att prata fritt (ibid.). Öppna frågor ger en ökad möjlighet att tolka informationen som informanterna delger vilket leder till att det förenklar för en att förstå deras upplevelser precis som vi efterfrågar i vår uppsats.

Då vi är två författare till uppsatsen gjordes även en uppdelning i hur arbetet skulle ske. Vi beslutade att författaren som har en koppling till fältet skulle ansvara för att utföra allt som rör kontakten med informanterna. Det vill säga informera och söka efter informanter, boka intervjutider och genomföra samtliga intervjuer. Anledningen till uppdelningen var att vi såg det som en fördel då denna författaren redan är ett bekant ansikte vilket kan ge en trygghet för informanterna. Det vi tog hänsyn till är ”intervjuareffekten”. Intervjuareffekten beskrivs

av Denscombe (2016, ss. 270–71) som att människor tenderar att ge olika svar, ibland oärliga, beroende på forskarens identitet. Det är särskilt påtagligt när det kommer till personliga frågor som är känsliga. Exempelvis de som rör inkomst, sexuella förhållanden eller som i vårt fall, psykisk hälsa (ibid.). Vi valde också att inte delta två stycken under intervjuerna för att det finns en risk att informanterna hade blivit mer obekväma om det var en person som de inte var bekant med samt att de eventuellt hade upplevt det som mer hotfullt om det hade varit två personer som intervjuade istället för en.

Informationen om studien delgavs muntligt till medlemmar i föreningen och därefter fick personer som vara intresserade av att delta i studien själv ta kontakt. Intresset för att delta i studie verkade till en början vara stort. Dock var det endast fem personer som tog kontakt och påtalade sitt intresse. Samtliga av dessa fem personer har använts som informanter till studien. Tänkbara faktorer till att det endast var fem personer som hörde av sig tänker vi kan bero på att informationen om studien varit vag eller otydlig. Även att den inte marknadsförts i skrift utan endast förmedlats muntligt från en av författarna. Det kan ha gjort att flera känt sig osäkra till att delta i studien då ämnet i sig kan anses vara känsligt och svårt att prata öppet om. Det kan också röra sig om att de som inte kände till forskaren inte vågat att höra av sig eller att personerna hade känt sig mer motiverade utifall vi hade kunnat erbjuda något som tack för deltagande, exempelvis en biobiljett. I vårt fall utgick ingen ersättning. De informanter som anmälde sitt intresse för att delta fick mer utförlig information om studiens syfte och därefter bokades tid och plats för utförandet av intervjun. Informanten gavs möjlighet till att välja plats för intervjun då det är viktigt att individen känner sig trygg i miljön.

Samtliga informanter valde att utföra intervjuerna i ett enskilt rum i den ideella föreningens lokaler. Uppfattningen är att platsen upplevs som en trygg och lugn miljö för informanterna. Det är viktigt att miljön känns bra när informanterna väntas dela med sig av känslig och personlig information. Det är även bra om det är ett lugnt ställe för att störelsemoment ska undvikas menar Bryman på (2011, s. 421). Tidsperioden när intervjuerna utfördes var i sista veckan i mars och första veckan i april år 2019.

Till intervjutillfället hade ett skriftligt samtycke förberetts. Informationen delgavs även muntligt med en försäkran om att samtlig information som kommer fram behandlas konfidentiellt. Ett ytterligare förtydligande om medverkan gjordes. Det är viktigt att informanten har vetskap om att medverkan sker helt frivilligt samt att det går att välja att avbryta den när som helst eller undvika att svara på eventuella frågor om så önskas (Bryman

2011, s. 135). Det förtydligades även att intervjuerna spelades in i syfte att underlätta sammanställningen av informationen som delgavs. Anledningen till att intervjuerna valdes att spelas in är för det ska finnas möjligheter till att ta del av informationen igen så att chanserna ökar till att informanterna uppfattas korrekt.

Vid tillfället fördes inte anteckningar då fokus riktades på det sagda ordet och informanternas beskrivningar av sina upplevelser och erfarenheter. Genom att föra anteckningar medan informanterna talar minskar detta fokus. Vardera intervju tog cirka 45–60 minuter att genomföra och frågorna utgick ifrån den framtagna intervjuguiden. Vid fastställande av urvalets storlek och tidsram utgick vi ifrån faktumet att vi kommer att genomföra så pass omfattande intervjuer att fler informanter inte nödvändigtvis bör ge rikare material utan fem stycken kan i förekommande fall anses som tillräckligt.

Att ha en intervjuguide förenklade att hålla sig till studiens teman samtidigt som det gav möjlighet att ställa följdfrågor. Det hjälpte också till att be informanten utveckla svar som upplevdes extra intressanta för att kunna besvara studiens syfte och frågeställning som handlar om att försöka förstå individernas perspektiv samt vilken betydelse social gemenskap har för en individ som har eller haft psykisk ohälsa. Samtliga intervjutillfällen börjades med en presentation och bakgrundsfakta om vilka vi som skriver uppsatsen är samt lite småprat för att stämningen till intervjun skulle bli mer avslappnad.

Vid intervjuerna fanns en önskan om att informanterna skulle få möjlighet att känna att det som berättades var värdefull information. Intervjuaren arbetade därav uppmärksamt med att försöka knyta an till informanternas svar med en förhoppning att informanterna skulle uppleva en känsla av bekräftelse under intervjusituation. Detta är något som Kvale & Brinkman (2014, s. 208) menar på är viktigt.

Intervjuerna varierade i hur utförligt frågorna besvarades. För att försöka fånga informanternas unika erfarenheter och upplevelser varierades och anpassades följdfrågorna utifrån vad varje informant berättade. Det är viktigt att intervjuare har en passiv roll för att informanterna inte ska påverkas på något sätt. Fokus lades på dem och deras berättelser för att minimera risker att lägga orden i munnen på dem (Kvale & Brinkmann 2014, s. 125). Vid varje avslutad intervju sammanfattades och utvärderades intervjun för att eventuellt korrigera något till nästkommande intervju. Inga större korrigeringar ansågs nödvändigt vilket innebar att samtliga intervjuer följde den ursprungliga intervjuguiden. Därav krävdes heller inga kompletterande eller förtydliganden av tidigare genomförda intervjuer. Efter varje intervju

delgavs även materialet till uppsatsens andra författare så att denne också gavs möjlighet till att sätta sig in i materialet samt komma med synpunkter om intervjuare skulle tänka på eller ändra något inför kommande intervju.

6.4 Etiska övervägande

Med tanke på att informationen som samlas in till studien kan upplevas som högst personlig och känslig är det extra viktigt att ta hänsyn till informanternas privata sfär och utföra goda forskningsetiska bedömningar (Kvale & Brinkmann 2014, s. 217). Vi har på förekommen anledning valt att kontakta informanterna per telefon innan intervjuerna ägde rum. Skälet var att informera om studiens syfte samt försäkra oss om att de är införstådd i vad deras deltagande i studien innebär. Även för att säkerhetsställa fortsatt visat intresse från respektive informant. Under samtalet förtydligades att de frågor som ställs inte är utformade för att skapa obehag. Det klargjordes att fokus istället ligger på att belysa meningsfullhet och betydelsen av social gemenskap inom intresseföreningen. Med detta i åtanke utformades inte frågor om bakomliggande anledningar till den upplevda psykiska ohälsan. Blankett om informerat samtycke delades därefter ut där informanten hade tid att läsa igenom i lugn och ro och begrunda skriftlig information där det även klargjorts att deras deltagande bygger på fullständig frivillighet samt att de innehar rätten att när som helst avbryta sitt deltagande i studien utan att uppge skäl. De gavs information om att informationen skulle behandlas konfidentiellt och att deras uppgifter inte skulle kunna kopplas till dem som personer. Kontaktuppgifter har även lämnats ut ifall frågor kring studien uppkom innan eller under studiens gång. Väl vid intervjutillfället förtydligades syftet för studien återigen både muntligt och skriftligt för ömsesidig förståelse. Det förtydligades också att det inspelade materialet kommer att förvaras på ett sådant sätt att inga obehöriga äger tillträde samt att allt inspelat material kommer att raderas efter att studien har slutförts och blivit godkänd av Lunds universitet. Det grundläggande etiska forskningsprinciperna som handlar om frivillighet, integritet och konfidentialitet redogjordes för informanten. Informanterna har även blivit erbjuden att ta del av resultatet i sin helhet efter att studien slutförts.

All fakta som framkom under intervjuerna behandlas konfidentiellt. Med det menas att ingen obehörig ska ges möjlighet att komma åt informationen eller kunna koppla samman den med respektive intervjuperson. Detta för att värna om informantens personliga integritet. För att upprätta konfidentialitet vilar ett stort ansvar i behandlandet av informationen (Bryman 2011,

ss. 133–134). Känslig data som framkom inom ramen av studien, vilket bedöms utgöra en risk för att identifiera en viss informant eller orsaka annan skada eller olägenhet hos informanten har på förhand granskats och godkänts av informanten, alternativt censurerats i det bearbetade materialet. Fullständig avidentifiering av personerna som intervjuats har utförts. Det har skett genom att samtliga intervjupersoner har givits en benämning och kodnummer som exempelvis IP 1, IP 2, IP 3 etc. Anledningen är att deras identitet inte ska riskeras att avslöjas. En annan aspekt är att ytterligare försvåra identifiering av enskild intervjuperson. Vidare nämns heller inte den ideella föreningen som samtliga informanter är medlemmar i eller vilken stad de är bosatt i. Samtlig information är endast avsedd att användas i denna c-uppsats.

6.5 Bearbetning

För att bearbeta och analysera det insamlade datamaterialet har vi valt att utgå ifrån en narrativ analysmetod. I den analysmetoden försöker man hitta berättelser som förklarar vad det är som vi vill förstå och förklara och hur det blev på det sättet (Becker 2008, s. 68). Bryman förklarar dock att narrativ analys inte enbart handlar om människors livshistorier. Vidare identifierar Bryman fyra gemensamma nämnare inom narrativ analys och dessa är:

- Kopplingarna mellan människors beskrivningar av sitt förflutna, sin nuvarande situation samt framtid.
- Människors upplevelse av sin egen roll i dessa skeenden.
- De berättelser de skapar om detta.
- Sammanhangets betydelse för det som sker och människors roll i detta (Bryman 2011, s. 527).

Det finns en rad olika modeller för narrativ analys men den vi huvudsakligen valt att använda oss av i studien är tematisk analys. Detta innebär att tyngdpunkten ligger på vad som sägs och inte på hur det sägs (ibid.).

Det första steget i processen handlar om att materialet, det vill säga intervjuerna ska lyssnas igenom. Det krävs att ljudupptagningen lyssnas igenom ett flertal gånger för att det ska kunna transkriberas ordagrant. Varje intervju transkriberades, vilket innebär att de muntliga orden skrivs ner till ett skriftligt material. Enligt Bryman (2011, s. 428) är en ordagrann transkribering en förutsättning för det fortsatta arbetet med att analysera materialet.

Anledningen till en ordagrann transkribering är för att underlätta att materialet inte ska speglas och påverkas utifrån författarens egna tolkningar och värderingar (ibid).

Även eventuella uttryck som gjordes under intervjun noterades. Anledningen till att uttryck såsom tystnader, skratt eller högljudda suckar noterades är att de kan ha relevans utifrån sin kontext. Analysarbete som inkluderar eventuella uttryck är mer tidskrävande, men det minskar risken att missa subtila uttryck som kan vara av vikt för resultatet (Bryman 2011, ss. 468–470). När materialet transkriberats kontrollerades transkriptionerna mot ljudinspelningar för att säkerhetsställa att informanten tolkats på rätt sätt. För att analysera materialet lästes transkriptionerna igenom för att få en helhetsuppfattning av det insamlade datamaterialet. Då transkriberingsarbetet är väldigt tidskrävande valde vi att dela upp materialet och fördelade det på båda författarna.

Nästa steg var att koda materialet för att skapa sammanhang och hitta gemensamma nämnare gällande strukturer och meningsmönster. Kodning är enligt Rennstam och Wästerfors enklare än vad det låter. Själva begreppet anspelar på systematiska procedurer inom kvantitativ forskning men vad detta innebär i praktiken för kvalitativ analys är att man söker efter att sätta ord på vad man ser eller läser i sitt material. Man skulle därför kunna kalla detta för etiketter, alltså ord som väljs av forskaren för att definiera själva innehållet (Rennstam & Wästerfors 2015, s. 34). Till en början handlar det om att få en överskådlig bild och därefter påbörja kodningen av materialet genom att länka samman det i kategorier. Användning av en kodningsmall är dessutom viktigare när det insamlade datamaterialet skett via intervjuer med öppna frågor (Bryman 2011, s. 205). Vi genomförde detta praktiskt genom att först och främst sortera upp materialet efter innehåll för att få bättre ordning och överblick. Materialet passerade därefter en gallring där vi begrundade materialet för att eventuellt upptäcka nya fynd från samma materielmängd. Efter denna process kom den befintliga mängden material att reduceras då vi valde bort det som vi identifierade av lägre relevans för studien. Processen definieras som ”reducering” (Rennstam & Wästerfors 2015, s. 103). Därefter började informanternas svar placeras och kategoriseras utifrån olika teman som ansågs relevant för att besvara studiens syfte och frågeställning. Det är en teknik som Steinar Kvale benämner som ”kategorisering” (Rennstam & Wästerfors 2015, s. 74). Teman som användes för att koda materialet var; stigma, betydelsen av social gemenskap, meningsfullhet och emotionell energi. Utav dessa kategoriseringar av teman identifierades sedermera utmärkande teman, det vill säga, underteman. Underteman gjordes för att underlätta urskiljandet av distinkta teman av relevans för att besvara vårt syfte och frågeställning. En annan aspekt var att säkerhetsställa

att underlaget inte relaterar till någon annan faktor i vederbörandes privata sfär. Med hjälp av våra underteman kunde vi skilja ut mer bakomliggande information till våra huvudteman, exempelvis om informanternas meningsfullhet grundade sig i sociala eller personliga nätverk.

I kodningsarbetet letas liknande begrepp och beskrivningar som kan återge ett mönster om hur informanternas uppfattningar ser ut. Mönstret har därefter sammankopplats till tidigare forskning i ämnet och sociologiska teorier för att återge vad en person med psykisk ohälsa anser är meningsfullt och vilken betydelse social gemenskap har.

6.6 Metodproblem

I en studie av kvalitativ metod är det oftast samma person som har samlat in materialet och som även analyserar det. Det kan vara viktigt att ha det i åtanke för att inte egna tolkningar ska prägla materialet. Vi var därför särskilt uppmärksam vid analysering för att minimera denna påverkan. Om materialet tolkas efter olika aspekter så kan studiens validitet och reliabilitet påverkas. I denna studie är det två författare vilket kan vara en fördel då eventuella tolkningar som görs individuellt även granskas av ytterligare en person. Enligt Bryman är validiteten en bedömning angående hur relevanta de slutliga konklusionerna är utifrån det insamlade materialet. Med reliabilitet menas hur tillförlitlig studien är, till exempel om resultatens utfall blir liknande om studien utförs på nytt (Bryman 2011, ss. 351–352).

Med detta i åtanke valdes därför att endast låta en av författarna hålla i intervjuerna. Författaren i fråga besatt särskilt goda förkunskaper och insikt om föreningen och dess medlemmar. Författaren var att betrakta som ett ”välkänt ansikte” bland dem. Vi tror att det underlättade för intervjupersonerna att våga dela med sig av sina personliga erfarenheter. Dessutom var vi av uppfattningen att två personer under intervjutillfället hade kunnat ge en ”vi mot dem” känsla och upplevas som påträngande. En annan fördel vi såg var att den andra författaren inte påverkas av de emotioner som uppstod vid intervjutillfället när materialet sedan analyseras.

Två av informanterna var mer bekant med författaren sedan innan. Vi identifierade det därför som extra viktigt att vid intervjusituationen se till den objektiva bilden som studien efterfrågade. För att minimera påverkan på studiens resultat så höll vi oss till intervjuguiden med samma mönster som för resterande informanter. Att informanterna befann sig i nätverket

kan ha påverkat studiens resultat. Informanterna kan ha utelämnat viss information som de hade berättat till en okänd intervjuare, men detta kan vi inte svara på med säkerhet. Det kan likaväl innebära att de känt sig mer bekväm och på så vis svarat mer sanningsenligt.

7. Resultat och analys

I detta avsnitt redogörs för studiens resultat. Resultatet bygger på de semistrukturerade intervjumaterialet som samlats in där personer getts möjlighet att prata utifrån sitt perspektiv om sina erfarenheter och upplevelser. I avsnittet kommer vi även att analysera det vi kommit fram till och koppla samman vårt material med sociologiska teorier för att återknyta och besvara uppsatsens syfte och frågeställning.

Vårt material bygger som tidigare nämnts på fem informanter som är medlem i en intresseförening. Föreningen riktar sig till personer som har eller haft psykisk ohälsa. De flesta av informanterna deltar regelbundet på föreningens aktiviteter. Valet av aktiviteter skiljer sig åt bland informanterna. En del av dem har utökat sitt engagemang i föreningen på ett eller annat sätt, exempelvis genom att ta på sig förtroendeuppdrag. Samtliga informanter var kvinnor med ett åldersspann mellan 35–60 år. Informanternas sysselsättning varierar mellan sjukpension, sjukskrivning från arbete och timanställning. Hur länge de varit medlemmar i föreningen varierar. En informant har varit med sedan starten av föreningen år 2014 medan en annan blev medlem för ett par månader sedan.

Materialet har delats in i olika huvudteman som vi anser varit mest framträdande vilket även stärks med hjälp av citat från informanterna. Vi har valt att använda oss av fyra rubriker som berör de huvudteman. Detta för att kunna presentera materialet och belysa vad som anses meningsfullt för en person med psykisk ohälsa. Även betydelsen av social gemenskap inom en intresseförening. Rubrikerna vi valt att fokusera på är följande;

- Hur bryts isolering?
- Hur bryts stigmatisering av psykisk ohälsa?
- Föreningens struktur och aktiviteter
- Informella interaktionsritualer

Under varje rubrik kommer vi även diskutera innehållet utifrån de vetenskapliga teorier som vi anser lämplig. Vissa ändringar av de citat som framkommer i analysen har skett. De har

dock endast skrivits om från talspråk för att bättre passa in i en skrift av akademisk karaktär där skiljetecken även brukats. Uttryck som vi tog hänsyn till vid kodningsarbetet som intervjupersonen gjort, exempelvis suckar, skratt och liknande har tagits bort i fall bedömning gjorts att det är av låg relevans för det sagda ordet.

7.1 Hur bryts isolering?

Social gemenskap är en faktor som beskrivs av informanterna som väldigt betydelsefull. Något som även varit framträdande vid analys av materialet är motsatsen till gemenskap, nämligen isolering eller mer specifikt den överhängande känslan av ensamhet. Isolering beskrivs av informanterna som att de spenderar vardagen mycket för sig själv eller endast med de närmsta personerna i sitt sociala nätverk. På detta vis uttrycker IP1 sig om tiden efter vederbörande drabbats av psykisk ohälsa:

”Jag har faktiskt inte orkat ge mig ut på stan eller så och heller inte haft några människor omkring mig liksom. Jag har känt mig ensam och så meen eh tur nog har jag ju min dotter, det har liksom bara varit hon och jag.”

Att psykisk ohälsa är kopplat till ensamhet är något som betonas av IP 1 och även av våra andra informanter. Detta uttrycks av IP2 enligt följande:

”Sedan jag vart sjuk så har jag känt mig väldigt ensam ååh eh liksom tänkt att det bara är jag som är ensam, som öh som typ sitter ensam till exempel på nyårsafton och inte blir bjuden till någon fest eller sånt.”

Efter att IP 2 blev medlem i föreningen så har det gett insikt om att vederbörande inte är ensam om att ha dessa typer av känslor. Det finns andra som känner just likadant och IP 2 förklarar att denna vetskap skänker en trygghet i vederbörandes tillvaro.

“Det finns andra som jag ju, sen att jag inte känner igen mig allt, men i det stora hela i alla fall och de det hjälper ju mig jättemycket. Sen behöver jag inte veta vad den å den personen har varit med om och så men eeh just att veta att jag inte är själv liksom, det gör att det känns mycket bättre på nått sätt. Att det inte känns lika ensamt” (IP 2).

Vi kan utifrån samtalet med IP 2 se att känslan av gemenskap uppfattas som en essentiell komponent när det kommer till att bryta isolering vilket gör att vederbörande vågar ansluta

och engagera sig i diverse sociala sammanhang. Likaså framgår det av materialet att vetskapen om andra människors situation är av stor vikt då vederbörande exempelvis inte är den enda som sitter ensam hemma om dagarna eller har någon att fira högtider med. IP 2 nämner vidare i samtalet att vederbörande känner till andra personer som till och med mår sämre än vad IP 2 gör. Det framgår att IP 2 på så vis kan reducera sin egen uppfattning om ensamhet och psykiska ohälsa när det väl sätts i perspektiv till andra individer. Något som är återkommande i materialet är att informanterna upplever intresseföreningen som en trygghet vilket grundar sig i ökad acceptans och förståelse för psykisk ohälsa. IP 4 beskriver sitt första möte med föreningen på följande sätt:

/..../. ”Det hände som nått konstigt med mig då, jag menar så fort jag öppnade dörrarna fick jag som en underlig känsla på nåt sätt. De var liksom ett eh så pass annorlunda ställe och ja, jag kände mig direkt som hemma va. Trygg liksom och alla måsten försvann och kravlöst på något vis. Man kände sig hörd helt plötsligt.”

Vidare uttrycker IP5:

”Min vardag känns lättare nu när jag har ett schema med aktiviteter framför mig, det finns alltid något som jag kan göra på dagarna. Innan spenderade jag dagarna mest i sängen liksom.”

Genom att studera materialet så framgår det att denna samförståelse är en fundamental grund i att bryta isolering då informanterna annars hade undvikit dessa typer av sociala situationer. Vi antyder att informanternas svar går i linje med Griffiths påstående (2007, ss. 76–77) om att ett högt KASAM är av betydelse för att rehabilitera personer med psykisk ohälsa. Antonovsky beskriver KASAM som ett salutogent förhållningssätt för att främja psykiskt välbefinnande och Griffiths (2007, ss. 76–77) förklarar att när KASAM:s tre komponenter stärks så reduceras känslor av hopplöshet och förtvivlan. Detta är även något våra informanternas svar indikerar på. Det vi kan se av materialet är att deltagandet i föreningen har bidragit på ett positivt sätt för att öka informanternas psykiska välbefinnande. För vissa har det skänkt hopp om en ljusare framtid. Av IP5:s citat framgår det att vederbörandes vardag känns mer meningsfull nu jämfört med tidigare. Genom att ha ett aktivitetsschema från föreningen beskrivs vardagen som mer begriplig och lättare att hantera. Det framgår även att detta motiverar IP 5 till att sig orken att göra något.

Tidigare forskning av Sani (2012, ss. 23–24) är i likhet med våra informanternas svar då vi kan se att sociala relationer har ett starkt samband med människors upplevelse av välbefinnande. Vi tycker också oss kunna se att de sociala aktiviteterna har bidragit till att bryta människors känsla av ensamhet, möta nya människor och på så vis bryta social isolering.

”Många av medlemmarna ser jag även som mina vänner” (IP 4).

Vissa informanter beskriver att de fått vänner för livet medan samtliga informanter betonar att vänskapsrelationer är lättare att skapa när det finns förförståelse för varandras problematik om psykisk ohälsa. IP 4 beskriver att denne genom sitt deltagande i föreningen fått möjlighet att träffat många nya människor och upprätta vänskapsrelationer.

Utifrån materialet ser vi att förförståelsen för varandras problematik samt deltagande i föreningen har en betydande roll för att bryta informanternas isolering.

7.2 Hur bryts stigmatisering av psykisk ohälsa?

Utifrån informanternas berättelser kan vi se att föreningen upplevs som en central mötesplats för likasinnade. Till föreningen kan medlemmar komma och vara sig själv utan risk att utsättas för diskriminering, att dömas ut av andra personer på grund av sitt mående, beteende eller för den delen mottaga konstiga blickar från sin omgivning. Här blir istället den psykiska ohälsan en normalitet och man framstår inte, enligt termer av Goffman, som en social avvikare. Eftersom konstellationen inom föreningen är som sådan så tror vi att det bidrar till att reducera och luckra upp individernas känsla av stigma (Goffman 2014, s. 28). IP 1 förklarar följande: *“.../.../ ”alla har nån, nånting med sig å om just nu eller dåtid eller och det gör ju väldigt mycket att man förstår varandra.”*

IP1 tillägger:

“.../.../ ”också nånstans e man ju rädd för en grupp eller vad jag ska säga, men att man då kommer in och tittar här för här e alla så olika. Någon kanske glider in i senaste modetröjan liksom medan nån annan går i urtvättade mjukisbyxor eh men det är det som känns så skönt, det spelar ju liksom inge roll, öhm och det gör ju också att man kan slappna av. Alla är så olika men ändå samma på nå vis. Vissa har det bättre ställt än andra och så, du vet, finare bakgrund liksom men det spelar absolut ingen roll här.”

Vi kan av materialet utläsa att IP 1 framhäver heterogenitet bland deltagarna som något positivt i denna bemärkelse och likaså är vi av uppfattningen att detta är en av föreningens styrkor. Att personer med diverse bakgrunder, från olika klasser inom samhället, samlas under ett och samma tak för att dela sina kollektiva erfarenheter om samma fenomen. Alla är välkomna men föreningen riktar sig till personer som har eller haft psykisk ohälsa. Det är föreningens målgrupp. Med det menas att ingen är den andre lik. Samtidigt förklarar IP 1 att det existerar en likvärdig, dock outtalad, förförståelse inom gruppen för varandras hälsotillstånd. Det är oftast inom dessa typer av sammanslutningar som sympatiskt inställda medmänniskor går att finna (Goffman 2004, s. 28). IP 2 förklarar även:

”Det är ingen som ifrågasätter, varför kom inte du i onsdags eller varför, ja det är liksom ingen som, eller varför kom inte du å man ska behöva berätta utan man berättar om man vill.”

Utifrån materialet så framgår det även att informanterna upplever föreningen som en lättsam miljö. Vi tror att det kan vara en av framgångsfaktorerna bakom föreningens koncept. Under samtalet så betonade IP 4 vikten av att ha personer i sin omgivning som visar förståelse för vederbörandes situation som sjuk. IP 4 förklarade ordagrant:

”Jag tror på det här att eeh att man är mycket med vad kan man säga, likasinnade som liksom har förståelse. Det är samma om jag börjar på nytt jobb, då måste i alla fall nittio procent förstå mig, annars funkar det inte. Mina erfarenheter har ju självklart påverkat mig.”

IP3 nämner följande:

”Jag vet att jag aldrig kommer att ha kapacitet att arbeta hundra procent igen, ehh. femtio procent är det jag klarar av och det få jag bara acceptera. För mig är det viktigt att känna av signaler så att jag inte hamnar där igen och blir sjuk. Det är viktigt att få en bra balans mellan jobb å fritid och ehh. pauser är ju också viktigt såklart.”

Analysmaterial har också fått oss att vilja problematisera begreppet sjuk. Av citatet ovan tolkar vi det som att sjukdomstillståndet inte alltid är en linjär process med ett faktiskt slutdatum. Det handlar om att personer som upplevt psykisk ohälsa istället lär sig att hitta strategier för att hantera sin problematik. Det är något vi kan bevittna utifrån IP 4 samt IP 3:s citat där de berättar om att erfarenheterna har präglat deras liv. Vi tolkar det som att

informanten har en medvetenhet om att det alltid kommer att finnas en ökad sårbarhet och att det som krävs är att hitta strategier för att lära sig leva med den sårbarheten.

Ett annat sätt att bryta stigmatisering tror vi kan vara genom att deltagarna i föreningen uppfattar sig själva som en del av ett större sammanhang och en grupp vilket bygger på att samtliga arbetar i riktning för att bryta den stigmatisering som omger respektive gruppmedlem. Det vittnar även Branscombe et al (2012, ss. 116–117) om i sina studier och förklarar vidare att personer som identifierar sig med en diskriminerad och stigmatiserad samhällsgrupp, exempelvis en person som lider av psykisk ohälsa, kan ha olika förhållningssätt vilket genererar olika effekter i vederbörandes välbefinnande. Individer kan välja att anamma ett individualistiskt förhållningssätt vilket resulterar i att ta avstånd från föreningen. De medlemmar som utgör våra informanter kan man säga har ett mer kollektivt sätt att förhålla sig till gruppen då vi kan se att de tillsammans känner en typ av stolthet:

“Jag är ju med och jobbar i föreningen ibland och äh, när jag tar på den blåatröjan då vi är ute liksom på mässor å föreläsningar och sånt, typ vid psykiska världshälsodagen så har vi ju loppet som vi arrangerar också ååh, då hjälper det till att fler vågar prata om hur man mår och då känns det som man kan göra skillnad för andra liksom. Man känner sig stolt att få vara med och hjälpa till” (IP 3).

En av informanterna beskriver denna stolthet som när “blåa tröjan” tas på (en funktionärströja som är utgiven av föreningen) då upplevs både tillit och stolthet vilket Branscombe et al (2012, ss. 117–118) förklarar kan leda till att gruppmedlemmarna arbetar kollektivt för att förändra synen på samtliga individer med samma grupptillhörighet och därav bryta stigmatisering. Det vi också kan se är att föreningens förebyggande arbete känns meningsfullt och viktigt för att bidra till att fler vågar prata om sin psykiska hälsa så att stigmatiseringen kring ämnet bryts.

7.3 Föreningens struktur och aktiviteter

Nedan redogörs hur föreningens verksamhet och struktur underlättar för att medlemmarna att skapa rutiner. Även hur medlemmarna ges möjlighet till att känna sig behövd och uppskattad genom föreningens verksamhet.

7.3.1 Rutiner

Föreningens struktur och verksamhet ger upphov till att intervjupersonerna kan uppnå en hög känsla av KASAM. Vidare delger informanterna sina tankar om föreningens aktiviteter. De upplevs som meningsfull och av stor vikt för dem avseende att hantera sin tillvaro då detta bidrar till sänkta nivåer av stress och mer energi. IP2 förklarar följande:

”Jag föll för yogan kan jag säga och eh den betyder jättemycket för mig faktiskt. Liksom att ha en tid att passa och något att ställa klockan för att gå upp till e också viktigt men eeh sen är det ju bra för att stärka kroppen och komma ned i varv.”

Av citatet ovan och utifrån vad andra informanter talar om så framgår det att föreningens aktiviteter bidrar till att underlätta för rutiner att skapas och sedermera upprätthålls. Det är en gemensam aspekt som samtliga informanter upplever som viktig för att deras tillvaro ska bli mer hanterbar och begriplig. Samtidigt betonar IP 2 vikten av att känna efter hur man själv mår för dagen och planera därefter för att inte överbelasta sig själv:

”Det är jätteviktigt för mig med rutiner liksom och jag har typ som en öh, mat å sovklocka, och ibland går jag på dans å BK och eh yoga, för håller jag inte dom fungerar inte jag bra liksom meen det är viktigt också att, att det inte blir för mycket och se vart kan jag ta mina pauser ääh och det är olika, olika hur jag mår” (IP 2).

Vidare förklarar informanterna att de oftast deltar på samma pass varje vecka. Det finns således en kontinuitet. Av våra informanter kan vi utläsa att det är väldigt betydande att föreningen tillhandahåller aktiviteter med kontinuitet för att underlätta att skapa rutiner. Rutinerna och kontinuiteten bidrar till att medlemmarnas tillvaro blir mer hanterbar, begriplig och meningsfull vilket är det tre viktiga komponenterna för att uppnå en hög KASAM (Antonovsky 1991, ss. 37–41). Vi tolkar det som att föreningens aktivitetsutbud är viktigare för informanterna än att faktiskt delta på aktiviteten. Det är något som vi även kan se att Sani (2012, s. 25) fann i sin studie. Sani beskriver att en försäkran om socialt stöd kan underlätta om eventuella kriser i livet uppkommer (ibid.).

Vissa informanter ser det även som positivt att de flesta aktiviteter är av fysisk karaktär. Det framgår av somliga informanter som viktigt då det har en god effekt för det psykiska välbefinnandet samt att det stärker kroppen fysiskt.

Det finns ytterligare fördelar att ta hänsyn till förutom de fysiska aspekterna vi diskuterat ovan. Vi kan utifrån materialet se att gruppgemenskap och dess tillhörande sociala aspekter anses som värdefullt för informanterna. Det kopplas även ihop med känslan av sammanhang. Utifrån detta fall att tillhöra något större än individen själv, att ta del av en kultur och dess särskilda gemenskap.

“Att komma hit känns som att jag är en del av föreningen liksom heh, lite svårt att förklara men eh min vardag är inte samma som förut till exempel för nu har jag en grupp människor som jag känner samhörighet med och öh, ja det känns säkert på något vis. Att man känns som en del av en rörelse typ när man e med och blir ledd och ja det känns bra att komma hit också å de som jobbar här förstår ju” (IP 5).

Sani (2012, ss. 23–24) diskuterar sociala relationer och social integrering. Sani menar på att goda relationer av sådan karaktär genererar stabilitet. Vi tycker oss se tecken på denna stabilitet i materialet, främst när informanterna talar om gruppaktiviteter. Föreningen arbetar flitigt med SMS-utskick vid kommande aktiviteter. Det är något som går ut till respektive deltagare efter egen anmälan. Funktionen syftar till att integrera medlemmarna i föreningen på ett djupare plan genom att få dem att känna sig som en del av föreningen. Tanken är även att SMS-utskicket ska motivera deltagaren och att få dem att känna sig sedd, unik och behövd. Överlag beskrivs funktionen som positiv av samtliga informanter då den fungerar som en påminnelse för medlemmarna om aktiviteterna och dess tider. Det bidrar även till att göra medlemmarnas tillvaro mer begriplig och hanterbar. Detta är två viktiga komponenter för att uppfylla en hög KASAM (Antonovsky 1991, ss. 37–41). SMS-utskicken ger också en extra ”push” för att finna orken att ta sig till aktiviteterna. Det framkommer vidare att detta oftast fungerar på sådant vis att informanterna känner ett ansvar gentemot de andra deltagarna.

”Om man brukar gå på pass så skickar de sms och det tycker jag är bra faktiskt, som en påminnelse liksom, meen jah, det känns ju typ som man får en extra push liksom att komma iväg och så, även om det tar emot och känns jobbigt för stunden. Folk bryr ju sig om en ändå, de kanske börjar undra vart man är ifall man inte dyker upp” (IP 5).

En annan informant berättar att föreningen har mentorskapsprogram och vederbörande förklarar följande utifrån sitt förtroendeuppdrag som mentor:

/.../. ”Jag vart det efter ett tag då jag var sugen på att hjälpa andra å eh de nya inom föreningen och jah, från en början kan det ju kännas extra tungt och känsligt liksom, så var det i alla för mig och därför möts vi upp lite innan aktiviteten börjar” (IP 1).

Föreningen har som ambition att tilldela nya medlemmar en mentor i form av tidigare aktiv medlem med extra god kännedom om föreningen. Mentorn har i uppgift att hjälpa de nya medlemmarna att komma till rätta och erbjuda stöd i sådant som upplevs som svårhanterligt. Vi är av uppfattningen att mentorskapsfunktionen kan underlätta för medlemmarna att uppnå en hög känsla av KASAM. I påståendet finner vi stöd utifrån Antonovsky (1991, s. 43) teori om hur dessa komponenter förstärker individens KASAM vilket leder till bättre välbefinnande.

En av våra frågor var hur individen skulle påverkas om föreningens verksamhet inte längre fanns? Svaret från en informant var att det hade känts tungt. De flesta informanter beskrev det som en saknad av tidigare diskuterade delar, exempelvis gemenskap och någon som att denne hade ramlat ned till botten. Vi kan därav bevittna att föreningen tillskrivs en betydande roll för informanternas psykiska välmående. Även att föreningen uppfattas som något meningsfullt i deras liv. IP 2 förtydligar:

/.../. ”Nej (djup suck, lång paus) det hade inte varit bra för mig, det hade varit kaos! (betonar kraftfullt) Då hade jag tappat mycket och ramlat ner på botten igen. Föreningen är en stor anledning att jag mår som jag gör idag, det har varit min räddning.”

Utifrån ett specifikt fall kan vi se att detta ställs på sin spets. Med tanke på den djupa sucken följt av en lång paus tolkar vi det som att informanten bildar sig en mental föreställning om hur vederbörandes tillvaro hade sett ut om inte förening hade funnits. Vidare uttrycker intervjupersonen att det hade varit ”kaos” vilket är något som kraftfullt betonas. Vi uppfattar det som en förklaring till något som inte får ske.

7.3.2 Att känna sig behövd och uppskattad

IP 3 förklarar att det inom föreningen finns ett system vilket möjliggör personlig utveckling, att få ansvar och vidare avancera inom olika roller. Exempelvis att ta på sig ett förtroendeuppdrag i form av coach och så småningom leda egna aktiviteter för medlemmar. Det beskriver IP 3 som en meningsfull komponent i föreningens struktur då det är öppet för

alla medlemmar att söka. Det är möjligt så länge vilja och motivation finns hos den enskilda medlemmen. IP 3 beskrev denna roll som ”*något man växer in i naturligt*” och att uppdraget ses som en ”*morot*” för informanten. I denna berättelse finner vi liknelser med Antonovskys (1991, s. 43) beskrivning om upplevelsen av delaktighet och engagemang. Om individen upplever delaktighet och sysselsättningen som meningsfull så förstärks individens KASAM. Förstärkt KASAM leder till bättre välmående. IP 3 förklarar:

“Det här med va, vad det ger mig också va här och göra dom aktiviteterna som eh frigörande dans å yoga det gör att jag mår bra av de eeh och man liksom fortsätta, jag får ju jättemycket energi å påfyllnad av att va här och göra mitt jobb så de e win win. Just därför är det fantastiskt för mig att få göra min dröm.”

Sani (2012, ss. 23–24) berättar att social integrering med andra skapar normativa förväntningar vilket föder ansvar. När en person känner sig omtyckt är personen mer benägen att hjälpa till och ställa upp för andra. Det leder till ökat ansvarstagande hos personen. Vidare förklarar Sani att när en person upplever ansvar gentemot andra resulterar det även i att personen blir mer benägen att ta hand om sig själv (ibid.). Av materialet kan vi utläsa att ansvar även kan vara något som upplevs som meningsfullt, givande och att vederbörande känner sig uppskattad för sin insats. IP2 uttrycker följande: ”*Sen har jag också börjat engagera mig lite mer i föreningen och eh det känns ju också bra för mig liksom för jag får ju chansen att göra något meningsfullt och bidra.*”

Eller som IP 1 framhäver:

“När jag tycker om någonting ååh märker liksom att det, jah jag blir omtyckt, folk ser att jag gör nånting eeuuh då, då blir det ju att man försöker utveckla sig där i, på det, jah jag kan hjälpa till när jag är här å jag följer gärna med hit å det blir det ju och då, då mår jag ju också bra.”

Dessa berättelser samt IP2:s citat: ”*Föreningen är min livboj, så känns det*” lade grund till valet av vår uppsatstitel ”*Föreningen är min livboj*”.

7. 4 Informella interaktioner

Förutom de aktiviteter som äger rum i föreningens lokaler så framgår det genom samtal med informanterna att de i stor grad ägnar sig åt vad som kan betraktas som informella interaktionsritualer. Ett exempel är att de ses i föreningens tillhörande café för att samtala med

varandra innan aktivitet. En annan informant vittnar även om detta och menar på att det skänker vederbörande positiv energi eller en "kick" vilket informanten sedermera tar med sig in i den kommande aktiviteten.

"De är härliga människor och att se de glada å ta del av det, liksom göra saker med andra människor, det ger mig en kick och ny energi. Sen kan ju bara allt bli bättre" (IP 5).

Vår tolkning är att dessa lyckade informella interaktionsritualer har pumpat upp informanterna med positiv emotionell energi och fyllt på deras energidepå vilket ger upphov till känslor som lycka, motivation, tillfredsställelse och grupptillhörighet. Vi tror även att de interaktionsritualer som sker inom föreningens lokaler har särskilt goda förutsättningar att lyckas eftersom de innehåller vad Collins (2004, s. 48) beskriver som de allra viktigaste komponenterna. Att de delar samma humör (förväntansfull, glädje, motivation exempelvis) och har fokus på en och samma aktivitet (fika, yoga etc).

/.../. "Mänsklig kontakt hjälper de, det finns ingenting annat som fungerar så ingen medicin nå ingenting alls. Dåligt mående är också energi, det utgår från känslor och känslor går bara att lösa med människor" (IP 4).

Hur vänskapsrelationerna sinsemellan föreningens medlemmar ser ut varierar. De kan bestå i att man endast talar med varandra i samband med aktivitet, ytliga konversationer av alldaglig natur, hälsningar och småpratande om man påträffar varandra exempelvis på stan eller i andra sammanhang. Det framgår även att vissa informanter utvecklat en mer gedigen vänskapsrelation med kontinuerlig kontakt på fritiden. (Collins 2004, s. 49)

"Några jag träffat här har jag blivit jättebra vän med ju och eh vi brukar träffas å umgås en hel del på fritiden även meen eumh, annars brukar man väl kanske se andra på stan liksom och heja eller växla några ord eller så, det är lite olika faktiskt, vissa kommer man jättebra överens med" (IP 2).

7.5 Sammanfattning av resultat och analys

Utifrån intervjuerna har vi fått ta del av många intresseväckande berättelser. Flera av våra informanter beskrev att de tidigare haft ett begränsat socialt nätverk. I de flesta fall grundade sig detta i isolering. Att de inte mått bra och avskärmat sig från samhället, stannat hemmavid för att undvika sociala sammanhang. Två av dem uttrycker även att de känt sig oerhört ensamma. Deltagande i föreningen har lett till att deras sociala nätverk utökats. Det har även genererat en rad positiva effekter för det psykiska välbefinnandet. Vidare framgår det att den

mänskliga kontakten, att samtala med andra (medlemmar, vänner, men även psykologer) har haft en positiv inverkan på deras mående. Vi kan även förstå det som att medlemmarna blivit hjälpt tack vare föreningens verksamhet. Föreningens sätt att skapa struktur med ett tydligt veckoschema anses som viktig. Att schemat fortlöper vecka efter vecka. Det har bidragit till att medlemmarna fått rutiner med kontinuitet i sin vardag. Det resulterar i att deras tillvaro anses mer hanterbar och begriplig än vad den var innan de fann den sociala gemenskapen inom föreningen.

Något annat som medlemmarna framhäver är föreningens SMS-utskick vilket sker innan respektive pass. De beskrivs ha en betydande funktion, dels för att få den där extra ”pushen” till att ge sig av, men även att känna att någon tänker på en. SMS-funktionen bidrar likaså till att medlemmarnas tillvaro blir mer begriplig och hanterbar. Praktiskt fungerar det bra som en påminnelse. En informant lyfter även fram mentorskapet som en framgångsfaktor. Att det underlättar för nya medlemmar att bekanta sig och bli en del av gemenskapen.

Föreningen och dess aktiviteter har även lyfts fram som något som anses göra tillvaron mer meningsfull. De upplever numera att de är en del av något större. Känslan av att ha en gruppstillhörighet har lett till att flera av medlemmarna känner sig motiverad att hjälpa andra. En del av informanterna beskriver att deras fortsatta föreningsengagemang baseras på denna vilja. Ett sätt att göra detta beskrivs som att motarbeta stigmatisering kring psykisk ohälsa. Genom att dela sin egen sjukdomshistoria är informanternas förhoppning att fler ska våga prata öppet om sin psykiska ohälsa. Genom att förmedla betydelsen av deras eget engagemang och vikten av social gemenskap är förhoppningen att andra ska finna samma trygghet. Att visa andra personer som mår dåligt att det finns alternativa vägar som leder till bättre välbefinnande. En annan anledning till att vissa valt att engagera sig i föreningen är för att få medmänskligt bemötande.

8. Avslutande diskussion

Något som vi märkt har varit återkommande under intervjuerna är att informanterna ibland tar längre pauser, gör avbrott i meningar eller fastnar på ord som de drar ut. Det skedde oftast i samband med frågor gällande deras psykiska hälsa. Det är svårt att uttala sig om vad detta faktiskt beror på, om det är slumpen eller ämnet i sig som väcker något typ av obehag eller väcker särskilda tankar hos informanten. Vi tror dock att ämnet kan upplevas som personligt

och känsligt för vissa av intervjupersonerna att tala om inför andra. Även att det kan uppfattas som skamligt. Det kanske är något de inte hunnit bearbeta eller möjligtvis att de hindras av kvarliggande stigma. Det kan även vara så enkelt som att de behöver mer betänketid då det är något som de inte riktigt reflekterat kring tidigare. Åtminstone inte under formella sammanhang vilket en personlig intervju bör utgöra. När frågor ställdes gällande föreningen i allmänhet så kunde vi inte upptäcka samma mönster. Snarare skedde motsatsen då informanterna gav mer naturliga svar i snabbare följd med lägre betänketid. Det blev uppenbart att detta var något som skedde mer spontant och instinktivt hos informanten. Vår tolkning är att informanterna har en vana att tala om detta och att det inte upplevs som lika personligt. Vi tror även att det gör att de kan distansera sig på ett helt annat sätt och tala om föreningen utifrån ett tredjepersonsperspektiv.

Det framkommer genom vår analys att föreningsdeltagande uppfattas som något meningsfullt och ses som en källa till emotionell energi. Den specifika förening vi valt att undersöka tillskrivs dock särskilt värde av brukarna då den ses som en öppen mötesplats för individer med liknande erfarenheter vilket bidrar till god gemenskap och anda. Även faktumet att föreningen präglas av en kultur utan prestationskrav och en ”kom som du är” mentalitet. Vi tror att detta koncept bidrar till att reducera medlemmarnas stigma, öka deras ansamling av emotionell energi samt bryta isolering och negativa tankemönster. Förutom deltagande i den specifika föreningen omnämns även kyrkan med dess olika program som en värdefull aktör. Likaså andra organisationer som arbetar med välgörenhet. Föreningen erbjuder en rad olika aktiviteter för sina medlemmar, vissa med större fokus på fysisk aktivitet och belastning. Det är väl dokumenterat att motion bidrar till psykiskt välbefinnande och framför allt vid symtom som depression (Karolinska institutet 2018). Vi ser därför en fördel med implementeringen av denna aspekt förutom just de sociala delarna, vilket vi valt att fokusera på i vår uppsats.

Det framgår vidare utifrån våra informanters svar att psykisk ohälsa ej är att betrakta som en linjär process med ett definitivt slutdatum. Genom att synliggöra psykisk ohälsa som fenomen och arbeta normkritiskt så betraktas allt färre individer som socialt avvikande vilket reducerar stigmatisering och ökar känslan av samhörighet. Samhörighet är något som är tätt förknippat med meningsfullhet och delaktighet. Det gör även att individernas tillvaro upplevs som mer hanterbar, begriplig och gör det lättare att hantera eventuella personliga kriser. Om dessa komponenter uppfylls ökar en persons KASAM, vilket Antonovsky (1991) menar på ger ett högre välbefinnande. Något som även höjer välbefinnandet är emotionell energi. Enligt vår mening går meningsfullhet att koppla samman med emotionell energi samt

interaktionsritualer då dessa går hand i hand. Vi tror att de interaktionsritualer som besitter denna komponent genererar högre värde av emotionell energi samt skapar förståelse för hur känslor uppkommer i mötet med andra. Psykisk ohälsa bör förebyggas i största möjliga mån och lindras på bästa möjliga vis för att inte orsaka onödigt lidande. En av våra informanter nämnde att denne alltid kommer bära med sig svåra minnen och erfarenheter om sjukdomsperioden. Vi tror att detta ger en ökad sensitivitet och sårbarhet i framtiden.

Vårt förslag för vidare forskning är att rikta fokus på föreningsdeltagandets eventuella positiva effekter för psykiskt välbefinnande. Att vidare utreda de sociala mekanismerna och strukturerna bakom samt söka orsakssamband. Det är något som vi gärna ägnat oss åt under förutsättning att studien löpt under en längre tid och vi haft tillgång till ytterligare resurser. En kvantitativ undersökning med större population hade varit intressant att bedriva med denna utgångspunkt. Detta för att kunna uttala sig om generalisering av vissa fenomen samt för att eventuellt finna kausala samband mellan variabler. Vidare ser vi en styrka i att utgå från andra föreningar av liknande karaktär för ökad mångfald. Det vore även fördelaktigt att involvera beslutsfattare inom olika led för få en uppfattning om deras och den organisation de representeras perspektiv. Vi tror att dessa faktorer skulle generera större förståelse och djupare kunskap om den sociala problematiken bakom psykisk ohälsa. Vi är av uppfattningen att dessa typer av föreningars folkhälsoarbete ej är att förkasta utan mycket väl kan ses som ett komplement vid behandling av eller för att förebygga och lindra lidande vid psykisk ohälsa. Vi ser därför föreningarna som en nödvändighet för att svara upp mot de stora samhällsproblem som psykisk ohälsa medför. Det är dock tragisk att människor ska behöva utstå stigmatisering för sitt hälsotillstånd och att föreningar likt den vi undersökt existerar på grund av detta. Avslutningsvis tycker vi det är viktigt att föreningarna sluter samman och skapar opinion med syfte att synliggöra den psykiska ohälsans problematik samt skapa bättre förutsättningar för målgruppen. Vi tror att arbetet kan bedrivas mer effektivt när det utförs av individer med personlig erfarenhet av psykisk ohälsa. Vi är av uppfattningen att detta initiativ kan leda till att beslutsfattare känner sig mer benägen att agera. Vidare anser vi att ett statligt ekonomiskt bidrag bör utgå till de intresseföreningar som väljer att ägna sig åt sådan verksamhet. Föreningar likt dessa är att betrakta som en kostnadseffektiv lösning då de är relativt självgående och bygger till stor del på ideella resurser och personligt engagemang. Vi tror att detta på sikt skulle kunna få positiva konsekvenser i form av mindre samhällskostnader då färre individer behöver långtidssjukskrivas och kan således återgå i arbete. Hela sjukvårdskedjan och kommunens förvaltningar kommer likaså att avlastas vilket

resulterar i besparing av de resurser som annars hade tillsatts dessa individer.

Sammanfattningsvis ser vi ett behov av kunskapshöjande insatser med syfte att förändra attityder gällande stigma och vi tror detta är något som bör ske på samtliga nivåer inom samhället och göras tillgänglig för så många människor som möjligt. Insatser av liknande koncept har dokumenterat god effekt och bedrivits av bland annat Folkhälsomyndigheten i riktade kampanjer (Folkhälsomyndigheten 2018b, s. 46).

9. Litteraturlista

Antonovsky, Aaron (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur

Becker, Howard S. (2008). *Tricks of the trade: yrkesknep för samhällsvetare*. 1. uppl. Malmö: Liber

Branscombe Nyla R, Fernández Saulo, Gómez Angel, Cronin Tracey (2012). "Moving toward or away from a group identity". I Jetten Jolanda, Haslam Cathrine. Haslam S. Alexander. *The Social Cure- Identity, Health and Well-Being*. London:Psychology Press: ss. 115-131.

Brante, T. (2004). Sociologi. I T. Brante, K. Johansson, & S. Sunesson (Red.), *Diskussioner om samhällsvetenskap. Gränser, innehåll, framtid* (s. 95-116). Lunds universitet, Samhällsvetenskapliga fakulteten.

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber AB, Malmö.

Collins, Randall (2004). *Interaction ritual chains*. Princeton, N.J: Princeton University Press

Denscombe, Martyn (2016). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. 3., rev. och uppdaterade uppl. Lund: Studentlitteratur

Folkhälsomyndigheten. (2017). *Begrepp psykisk hälsa*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa/begrepp-psykisk-halsa/> [2019-05-06]

Folkhälsomyndigheten. (2018a). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985–2014*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsomyndigheten. (2018b). *Psykisk hälsa och suicidprevention -lägesrapport 2018*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.

Försäkringskassan (2016) *Psykisk ohälsa, Korta analyser*. Stockholm: Försäkringskassan
(Korta analyser 2016:2)

Försäkringskassan (2017) *Psykisk ohälsa bakom nästan hälften av alla pågående sjukskrivningar*

[https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/LcixCoAgEIDhZ2lwjFMagjbfQlziyKMkPY8Ue_0cmn6-Hzw48Iw9nthiYUzD7j3yJtguZRar9FG4EbdK-0NVCtfYSWkZqH8yhUAJORCPk2ezGm00yG2nD7-QCkQ!/\[2019-05-06\]](https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/LcixCoAgEIDhZ2lwjFMagjbfQlziyKMkPY8Ue_0cmn6-Hzw48Iw9nthiYUzD7j3yJtguZRar9FG4EbdK-0NVCtfYSWkZqH8yhUAJORCPk2ezGm00yG2nD7-QCkQ!/[2019-05-06])

Goffman, Erving (2014). *Stigma: den avvikandes roll och identitet*. 4. uppl. Lund: Studentlitteratur

Goffman, Erving (2005). *Interaction ritual: essays in face-to-face behavior*. New Brunswick, N.J.: Aldine Transaction

Griffiths, Christopher Alan (2007). Sense of coherence and mental health rehabilitation. *Clinical Rehabilitation* 2009; 23: 72–78

Karlsson, Lars (2012). *Psykologins grunder*. 5., uppdaterade och utök. uppl. Lund: Studentlitteratur

Karolinska institutet (2018) *Motion om depression*
<https://ki.se/forskning/motion-mot-depression> [2019-05-01]

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur

Nima Sanandaji (2018) *Samhällsförlusten av sjukskrivningar: 62 miljarder kronor*. Stockholm: Livförsäkringsbolaget Skandia

Patton, Michael Quinn 1990. *Qualitative Evaluation and Research Methods*, Newbury Park, CA: S

Rennstam, Jens & Wästerfors, David (2015). *Från stoff till studie: om analysarbete i kvalitativ forskning*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Riksrevisionen (2018) *Risk för rättsosäkerhet vid sjukskrivning för psykisk ohälsa*. Stockholm: Riksrevisionen

Sani Fabio. (2012) "Group identification, social relationships, and health". I Jetten Jolanda, Haslam Cathrine. Haslam S. Alexander. *The Social Cure- Identity, Health and Well-Being*. London:Psychology Press: ss. 21-37.

Skärsäter, Ingela (red.) (2014). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundläggande nivå. 2., [revid. och utök.] uppl. Lund: Studentlitteratur*

Socialstyrelsen (2019). *Utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom: Huvudrapport med förbättringsområden*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2013). *Psykisk ohälsa bland unga: Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Statistiska Centralbyrån. (2003). *Föreningslivet i Sverige - Välfärd, socialt kapital demokratiskola. Levnadsförhållanden (Rapport nr 98)*. Stockholm: Statistiska Centralbyrån (SCB).

Stein, Leonard I. & Santos, Alberto B. (2004). *Psykiatriskt arbete*. Lund: Studentlitteratur
1177 Vårdguiden (2017). *Psykisk hälsa* <https://www.1177.se/liv--halsa/psykisk-halsa/att-ma-daligt/> [2019-05-10]

Wibeck, Victoria (2011). *Med fokus på interaktion*. I:Fangen, Katrine & Sellerberg, Ann-Mari (red.) (2011). *Många möjliga metoder*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

10. Bilagor

10. 1 Intervjuguide

- Hur ser din vardag ut? /Hur ser en vanlig dag ut för dig?
- Hur skulle du beskriva din psykiska hälsa i nuläget? (Utveckla gärna, berätta mer).
- Beskriva din psykiska hälsa när du upplever att det var som sämst. Beskriv skillnader jämfört med nu?
- Hur skulle du beskriva vägen till ditt psykiska mående idag? (Ev. utveckla och be informanten att berätta mer om eget mående)
- Hur kom du i kontakt med föreningen? Vad var det som motiverade dig att bli medlem och delta på aktiviteterna?
- Vad anser du är meningsfullt i ditt liv/din vardag?
- Hur ser din umgängeskrets ut?
- Hur ser du på intresseföreningar? Tror du att föreningarna har en betydelse för individen? Varför?
- Vad tror du ditt engagemang i föreningen har betytt för dig? Tror du det påverkat dig i livet? Är det någon skillnad på dig nu jämfört när du blev medlem? Hur skulle du beskriva skillnaden i så fall? Tror du att ditt engagemang i föreningen kan ha betydelse för andra?
- Hur du skulle påverkas om föreningens verksamhet inte längre fanns?
- Hur ser du på gruppaktiviteter? Ägnar du dig åt någon aktivitet i grupp? Hur stor betydelse tror du gruppaktivitet har för ett ökat välbefinnande?

10.2 Samtyckesblankett till intervjudeltagare

Studiens syfte är att få en ökad förståelse för vad som upplevs som meningsfullt för en individ som har eller haft psykisk ohälsa samt undersöka betydelsen av social gemenskap inom en intresseförening.

Intervjuerna hålls inom ramen av studenterna Jenny Brorsson och Tobias Erikssons C-uppsats inom sociologi och kommer att bidra med viktig information för att besvara ovan nämnt syfte. Avslutningsvis så kommer uppsatsen att presenteras och publiceras tillgänglig för allmänhet via Lund University Publications (LUP).

Intervjun kommer att spelas in med hjälp av diktafon. Detta för att underlätta bearbetning av materialet samt för att säkerhetsställa att ingen information går miste om. Det inspelade materialet kommer att förvaras på ett sådant sätt att inga obehöriga äger tillträde.

Intervjuerna kommer därefter att transkriberas. Efter att studien har slutförts och blivit godkänd av lunds universitet så kommer det inspelade materialet att raderas. Samtliga deltagare i studien kommer aidentifieras i resultatet vilket betyder att ingen information kommer gå att härleda till enskilda individer.

Ditt deltagande bygger på fullständig frivillighet, anonymitet och du kan närsomhelst välja att avbryta din medverkan i studien utan att behöva uppge någon anledning. Eftersom deltagandet bygger på frivillighet så behövs ett samtycke från dig som deltagare för att kunna genomföra intervjun. Vi ber dig därför skriva under denna skriftliga blankett.

Härmed intygar jag att jag fått ta del av ovanstående information i sin helhet, att jag känner mig införstådd i informationen som mig delgivits samt att jag fått chans att ställa frågor och få svar på dessa. Jag godkänner därmed mitt deltagande i studien.

Namnsteckning

Förtydligande

Datum och ort



LUNDS
UNIVERSITET

Vi tackar för ditt deltagande!