



LUNDS
UNIVERSITET

”Det är inte diagnosen som styr behovet”

**En studie om socialarbetares erfarenheter och kunskap om
trauman hos unga kvinnor med autism**

Kajsa Glamheden & Maja Svensson

Kandidatuppsats (SOPA 63)

HT 2020

Handledare: Annika Capelán

Abstract

Authors: Kajsa Glamheden & Maja Svensson

Title: "It is not the diagnosis that determines the need" - A study on social workers' experiences and knowledge of trauma among young women with autism

[Translated title]

Supervisor: Annika Capelán

Assessor: Eva Palmblad

Previous studies have pointed to a need for further research regarding young women with autism and post-traumatic stress disorder (PTSD) or experiences of trauma, especially within psychiatric social work. The aim of this study was to examine how social workers reflect on their experiences and knowledge of trauma among young women with autism. Furthermore, the aim was to deepen the understanding of their knowledge and experiences that exist and are needed to make these women visible in psychiatric social work. The method chosen was qualitative, and eight semi-structured interviews with professionals within psychiatric social work geographically spread across Sweden, were conducted. Due to Covid-19 all interviews were made digitally in the form of video calls. For the thematic analysis a social constructive approach was used, focusing on the theoretical concepts of *knowledge*, *identity*, *stigma* and *empowerment*. The results showed challenges for the interviewees in their work, due to a complexity that young women with autism carry, including self-harming behaviour. The fact that it may take time to identify the women's particular necessities and needs of support, was highlighted, as the women were described as often being good at hiding their symptoms for their identity building. However, the interviewees did show knowledge about how to make the young women with autism visible, and on how to support them against social stigma. Although it was clear that knowledge about the combination of autism and PTSD among young women varied, the majority of the interviewees had noticed trauma among the young women with autism even though they had not been diagnosed with PTSD. The study concludes that a disposition of empowerment during the professionals' meetings with the clients is crucial and so is the courage to ask difficult questions concerning the life story and social context of each individual, in order to prevent young women with autism to struggle with unprocessed traumas.

Keywords: Psychiatric Social Work, Social workers, Young women with autism, Trauma, Post-traumatic stress disorder (PTSD)

Nyckelord: Socialpsykiatriskt arbete, Socialarbetare, Unga kvinnor med autism, Trauma, Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)

Förord

Ett stort tack riktas till de åtta yrkesverksamma som tog sig tid att bidra med värdefull kunskap samt intressanta erfarenheter. Utan er hade denna studie inte varit möjlig! Vi vill även tacka vår inspirationskälla, du vet vem du är, som gjorde att vi fick upp ögonen för detta viktiga ämne.

Ett stort tack riktas även till Annika Capelán, vår handledare som stöttat och väglett oss under denna process. Ditt engagemang har varit ovärderligt under denna annorlunda uppsatstermin, där allt har varit på distans till följd av pandemin. Tack vare dig lyckades vi belysa detta komplexa men viktiga ämne, utan att förlora vårt fokus på det socialpsykiatriska perspektivet.

Sist men inte minst, vill vi tacka varandra för ett gott samarbete.

Kajsa Glamheden och Maja Svensson

Januari 2021

Inledning	3
Problemformulering	3
Syfte och frågeställningar	5
Avgränsningar och centrala termer	6
Avgränsningar	6
<i>Unga kvinnor</i>	6
<i>Målgruppen</i>	6
<i>Yrkesverksamma</i>	6
Centrala termer	6
<i>Autism</i>	6
<i>Autismspektrumtillstånd, AST</i>	6
<i>Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD</i>	7
<i>Trauma</i>	7
Kunskapsläge	8
Symtom på autismspektrumtillstånd, AST	8
Symtom på posttraumatiskt stressyndrom, PTSD	9
Svårigheterna med att identifiera en autismdiagnos hos unga kvinnor	9
Självskadebeteende bland personer med AST	11
Unga kvinnor med både AST och trauma	11
Det komplexa gränssnittet mellan AST och PTSD	11
Klinikers erfarenheter av PTSD hos personer med AST	13
Vikten av socialarbetares kunskap om funktionsvariationer	14
Autism utifrån ett socialt perspektiv	14
Teoretiska utgångspunkter och begrepp	16
Socialkonstruktivism	16
Teoretiska begrepp	17
<i>Identitet och självbild</i>	17
<i>Identitet och stigma</i>	17
<i>Kunskap</i>	18
<i>Empowerment</i>	19
De teoretiska utgångspunkternas relevans utifrån studiens syfte	19
Metod	21
Val av metod och genomföranden	21

<i>Metodologiska överväganden</i>	21
Urval och urvalsprocess	22
Genomförande av intervjuer	24
<i>Presentation av intervjupersoner</i>	26
<i>Analysförfarande</i>	27
Metodens tillförlitlighet	27
<i>Förförståelse</i>	28
<i>Arbetsfördelning</i>	28
Forskningsetiska överväganden	29
Resultat och analys	31
Utmaningarna i arbetet med de unga kvinnorna	31
<i>”Trauma på trauma på trauma”</i>	31
Kvinnornas sociala (o)synlighet	33
<i>”Snälla flickor”</i>	33
Den komplexa kunskapen	36
<i>”Vad är vad”</i>	36
<i>Arbetet emot stigman</i>	39
<i>Att ställa rätt frågor</i>	41
Bemötandet med empowerment i fokus	42
<i>Det meningsfulla mötet</i>	42
<i>Det sociala stödets betydelse</i>	45
Avslutande diskussion	47
Summering av resultaten	47
Avslutande ord	48
Referenser	50
Bilaga 1	54
Informationsbrev	54
Bilaga 2	55
Intervjuguide	55

Inledning

Problemformulering

År 2018 hade 1-2% av Sveriges befolkning autism. Det har spekulerats i om det finns könsskillnader avseende diagnostiseringen av autism, i och med att diagnosen är vanligare bland män än bland kvinnor. En fråga som därmed har ställts är huruvida antalet diagnostiserade speglar den verkliga skillnaden eller om det beror på att symtomen är olika *synliga* hos kvinnor respektive män (Zander 2018). För att förstå sådana sociala aspekter av autism har det inom det sociala arbetet betonats att den biomedicinska förklaringsmodellen, som i det här fallet handlar om diagnostiserandet, bör kombineras med den socialpsykiatriska ansatsen (Englander & Ingvarsdotter 2017:11).

Det psykiatriska verksamhetsområdet genomsyras av den biomedicinska tankemodellen som länge haft en ledande roll för hur vi ser på psykiska problem, vad de beror på samt hur psykiska problem ska förstås och hanteras, och av vem eller vilka. Utgångspunkten inom denna tankemodell är att psykiska problem beror på sjukdomar som har sin orsak till följd av avvikelser i arvsmassan eller hjärnans funktion. Trots denna uppfattning har forskningen inte kunnat hitta samband mellan alla olika psykiska diagnoser och särskilda avvikelser i varken arvsmassan eller hjärnan (Topor 2017:15f.). Det har således betonats att det finns ett behov av ett socialt perspektiv inom detta verksamhetsfält. Det socialpsykiatriska perspektivet motsätter sig inte forskning och utveckling med utgångspunkt i det medicinskbιologiska perspektivet, men problematiserar och konfronterar tolkningen av dess resultat utifrån en naturalism samt perspektivets dominerande ställning inom psykiatrin (Englander & Ingvarsdotter 2017:11).

Ett socialpsykiatriskt perspektiv betonar vikten av att se till människors livshistoria samt sociala sammanhang. Mötet mellan professionella och klienter betraktas som sociala möten. I dessa möten utvecklas adekvat hjälp i samverkan mellan professionella och klienter, där bådās erfarenhetsbaserade kunskap ska respekteras och erkännas. Ytterligare en aspekt som betonas är att människor med psykiska besvär inte enbart ska betraktas utifrån sin problematik (Topor 2017:28). Mot bakgrund av detta är det av stor vikt att yrkesverksamma inom socialpsykiatrin låter det sociala perspektivet få utrymme i arbetet med unga kvinnor med autism. Unga kvinnor med autism är en grupp som många gånger hamnar i skymundan

till följd av att de ofta får sin diagnos senare i livet, jämfört med män, och ibland till och med fel diagnos (Zener 2019:2).

Vidare är unga kvinnor med autism särskilt utsatta för att exponeras för trauman, till följd av att de exempelvis utsätts för sexuella övergrepp i högre utsträckning (Zener 2019:4). Sådana trauman kan i sin tur leda till utdragna problem och leder i vissa fall, men inte alltid, till att en diagnos läggs till autismspektrat: posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). I Sverige har livstidsprevalensen för PTSD uppskattats till 5,6% procent och är dubbelt så vanligt bland kvinnor samt utlandsfödda (Psykiatristöd 2019a). Det går inte att avgöra vem som kommer att drabbas av PTSD, men det har identifierats vissa riskfaktorer. Några exempel på riskfaktorer är: tidigare eller pågående psykisk ohälsa samt brist på upplevt socialt stöd före och/eller efter ett trauma. Det är inte helt ovanligt att personer med PTSD även har en förhöjd risk för depression och suicid samt samsjuklighet med annan psykiatrisk sjukdom (Psykiatristöd 2019b).

Rapporter som publicerats på senare tid pekar på att PTSD ofta missas och att prevalensen troligtvis är flera gånger högre (Psykiatristöd 2019a). Att exponeras för traumatiska händelser vid upprepade tillfällen under ens livstid gör att man i sin tur blir mer benägen att utveckla PTSD (Zener 2019:4). Zener belyser vidare den heterogenitet som finns hos kvinnor med autism samt svårigheterna med att identifiera diagnosen hos målgruppen, vilket författaren menar kan kopplas till såväl samhällets som professionellas brist på kunskap om symtombilden hos målgruppen. Hon betonar att detta är ett universellt fenomen som många gånger kan leda till negativa konsekvenser för målgruppen (Zener 2019:5). Inte sällan resulterar det i att kvinnorna känner sig missförstådda till följd av att de blir exkluderade i samhället (ibid.). Författaren (2019:11) påpekar att forskare bör sträva efter kunskap om unga kvinnor med autism då det kan minska risken för psykisk ohälsa.

Likaså belyser Haruvi-Lamdan, Horesh och Golan (2020:291) att personer med autism är extra utsatta för att bli föremål för trauman. Ett socialt skyddsnät har visat sig vara en skyddsfaktor när man har varit med om ett trauma, vilket är något målgruppen ofta saknar. Avsaknaden av ett socialt skyddsnät är en bidragande faktor till att personer med autism i större utsträckning kan ha svårare att rapportera olika trauman. Detta fenomen resulterar i att målgruppen riskerar att gå miste om stöd och behandling. Till sist poängterar författarna ett behov av vidare forskning som undersöker hur PTSD manifesteras hos personer med AST

(Haruvi-Lamdan, Horesh & Golan 2020:291ff.). Även Stavropoulos, Bolourian och Blacher (2018:2) betonar att forskningen om autism i kombination med PTSD är begränsad, men högst viktig för att synliggöra målgruppen inom det socialpsykiatriska arbetet.

Socialarbetare inom socialpsykiatrin som i sitt arbete kommer i kontakt med personer som har någon form av psykisk funktionsvariation behöver ha grundläggande kunskaper om olika psykiska funktionsvariationer. De behöver dessutom vara medvetna om att vissa diagnoser inte alltid är lika synliga utåt, men att det ändå kan medföra konsekvenser för individen (Socialstyrelsen 2007:41). Mot bakgrund av ovan beskrivna risk för en dubbel osynlighet hos unga kvinnor, vad gäller både deras autism och eventuella traumatiska erfarenheter, har vi velat fokusera denna studie på hur personer som arbetar inom socialt arbete och som i sitt dagliga arbete möter denna målgrupp, ser på temat. Med andra ord är det utforskade området kring hur autism och PTSD alternativt trauma kan samspela något som vi med vår studie velat undersöka vidare, sett utifrån ett socialpsykiatriskt perspektiv. Vikten av att yrkesverksamma inom socialpsykiatrin har kunskap om hur de två diagnoserna kan samspela har utmynnat i att i studien vill undersöka yrkesverksammas erfarenheter och kunskap om arbetet med unga kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma. Studien görs för att få en fördjupad förståelse för den kunskap och de erfarenheter som finns och behövs för att synliggöra dessa kvinnor inom det socialpsykiatriska arbetet.

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur yrkesverksamma inom socialt arbete som kommer i kontakt med unga kvinnor med autism, resonerar kring sitt arbete med dessa kvinnor samt deras erfarenheter av posttraumatiskt stressyndrom alternativt trauman.

Utifrån studiens syfte har följande centrala frågeställningar formulerats:

- Hur beskriver intervjupersonerna sina erfarenheter av arbetet med unga kvinnor med autism som varit med om ett eller flera trauman?
- Hur resonerar intervjupersonerna kring sin kunskap samt behovet av kunskap om trauman hos unga kvinnor med autism?
- Hur resonerar intervjupersonerna kring diverse utmaningar som kan förekomma i mötet med unga kvinnor med autism och ett obearbetat trauma?

Avgränsningar och centrala termer

Avgränsningar

Unga kvinnor

I uppsatsen avgränsas unga kvinnor till personer mellan 18 och 29 år. Vi är medvetna om att det finns fler könstillhörigheter utöver könen kvinna respektive man, men har på grund av uppsatsens omfång valt att göra denna avgränsning.

Målgruppen

I studien använder vi oss återkommande av begreppet målgruppen och syftar då på intervjupersonernas målgrupp, det vill säga unga kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma.

Yrkesverksamma

När vi använder begreppet yrkesverksamma i studien syftar vi på de intervjupersoner som har deltagit i studien, vilka alla är socialarbetare om än med olika yrkesroller. Yrkesverksamma är således *inte* ett samlingsbegrepp i studien för alla olika professioner som kommer i kontakt med målgruppen, utan ett samlingsbegrepp för våra informanter (se metodkapitlet).

Centrala termer

Autism

I studien har vi valt att använda oss av begreppet autism. Vi är medvetna om att autism faller inom beteckningen autismspektrumtillstånd (AST) och att AST innefattar flera funktionsvariationer. Vi använder oss endast av termen AST när vi hänvisar till andra studier som använder sig av det begreppet.

Autismspektrumtillstånd, AST

Autismspektrumtillstånd (AST) är ett samlingsnamn för funktionsvariationer som påverkar en persons sätt att tänka, vara samt kommunicera med andra människor. Autism är en neuropsykiatrisk funktionsvariation som man föds med. Några av de diagnoser som faller inom AST är autism, autismliknande tillstånd och asperger (1177 Vårdguiden 2020a).

Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD

Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är en diagnos och innebär att en person får psykiska symtom till följd av traumatiska händelser som varit av våldsam, kränkande eller chockartad karaktär (1177 Vårdguiden 2020b).

Trauma

Trauma innebär en påverkan på individen till följd av yttre omständigheter och/eller händelser vilka kan ge antingen en tillfällig eller bestående påverkan på individen. Det finns ett antal olika varianter av trauman, däribland fysiska, men också psykiskt trauma. Fysiska trauman kan ge upphov till olika kroppsliga skador. Psykiskt trauma innebär att man till följd av en händelse av chockartad eller smärtsam karaktär blir påverkad psykiskt. Ett sådant trauma kan resultera i en traumatisk kris som i sin tur kan förorsaka psykiska störningar om man inte får bearbeta traumat (Nationalencyklopedin u.å.).

Kunskapsläge

I detta kapitel presenteras den relativt begränsade tidigare forskning som har gjorts inom området, vilken i sin tur är ännu mer begränsad inom socialpsykiatrin. För att utvidga förståelsen för hur autism och PTSD alternativt trauma samspelar samt eftersom forskningen inom det socialpsykiatriska området är sparsam, har forskning inom det medicinska området fått ett dominerande utrymme i detta kapitel. Det hade varit eftersträvansvärt med ett mer omfattande fokus på forskning med utgångspunkt i det socialpsykiatriska perspektivet, men som Englander och Ingvarsdotter (2017:11) poängterar är även det medicinska perspektivet nödvändigt för förståelsen av psykiatriska diagnoser inom det sociala arbetet. Mot bakgrund av detta har det medicinska perspektivet således fått ett större utrymme i denna del.

Detta avsnitt består av tio studier, två artiklar från 1177 Vårdguiden samt en kunskapsöversikt från Socialstyrelsen. För att hitta tidigare forskning har följande sökord använts: autism, autism and trauma, social work autism, social workers experience, AST, PTSD, women with autism, autism social work women post traumatic stress disorder, på LUBsearch och Google Scholar. Vi har även sökt på motsvarande ord på svenska.

Symtom på autismspektrumtillstånd, AST

Följande egenskaper kan indikera på att en person har autism: personen uppvisar begränsad kommunikation och samspel med andra samt har stereotypa intressen och beteenden. Stereotypa aktiviteter och beteenden innebär i detta avseende att personen tenderar att upprepa en och samma sak samt kan ha svårt för förändringar. Det är dock viktigt att poängtera att det krävs mer än ett symptom för att kunna bli diagnostiserad. Några vanliga egenskaper vid autism är (1177 Vårdguiden 2020a):

- man kan ha svårt att förstå vad andra menar samt kommunicera med andra och bli förstådd.
- man kan uppleva stress i samband med att man gör något som är nytt och ovant.
- man kan ha svårt att göra något som inte ingår i ens rutin.

Symtom på posttraumatiskt stressyndrom, PTSD

Efter att ha fått en PTSD-diagnos är chanserna goda att må bättre till följd av rätt behandling. Flashbacks och mardrömmar är två vanliga symtom. Andra symtom utöver de tidigare nämnda är (1177 Vårdguiden 2020b):

- man försöker undvika allt som påminner om händelsen, vilket i sin tur kan leda till att man håller sig socialt isolerad.
- man kan få minnesförlust gällande perioden precis innan, under och/eller efter händelsen.
- man kan känna sig nedstämd eller likgiltig och engagerar sig inte i det som sker i ens vardag.
- man kan känna sig lättirriterad, spänd och/eller vara lättskrämd.
- man kan få raseriutbrott, ha svårt att koncentrera sig och/eller svårt att sova.
- man kan ha svårt att lära sig nya saker.
- man kan få suicidtankar.

Vanligtvis uppkommer symtomen inom ett halvår från och med att man är med om den traumatiska händelsen, men i vissa fall tar det längre tid (1177 Vårdguiden 2020b).

Svårigheterna med att identifiera en autismdiagnos hos unga kvinnor

Masking är en strategi som många kvinnor med autism medvetet eller omedvetet använder sig av för att dölja sina egenskaper eller symtom, till följd av strävan efter att känna sig socialt accepterade. De väljer en person som verkar vara omtyckt, för att sedan kunna lära sig att efterlikna den personen i sitt sätt att vara i form av bland annat språk, gester och kroppsspråk. Denna strategi kan emellertid snarare komplicera sociala situationer. Om kvinnorna verkar vara socialt kompetenta och beter sig på ett sätt som faller utanför de rådande samhällsnormerna döms deras beteende hårt trots att de kommer från missade eller misstolkade sociala signaler (Zener 2019:4).

Went (2016:46) belyser problematiken med att identifiera en autismdiagnos hos kvinnor jämfört med hos män. Genom en litteraturstudie har hon analyserat totalt femton bloggar skrivna av unga vuxna kvinnor med autism (Went 2016:52f.). En aspekt som belyses är att kvinnor redan vid ung ålder lär sig att härma olika strategier för att passa in i sociala sammanhang (Went 2016:87). Vidare finns det en allmän stereotyp bild av hur en

autismdiagnos manifesterar sig, vilken är starkt sammankopplad med det manliga könet. Autistiska kvinnors kärnproblematik skiljer sig ofta från männens, vilket troligen är en stor del av den bakomliggande orsaken till att kvinnor feldiagnostiseras i högre utsträckning och/eller får sin autismdiagnos i vuxen ålder. Ytterligare en aspekt som Went (2016:88) lyfter fram är att autistiska kvinnor i högre utsträckning drabbas av andra psykiska hälsotillstånd, vilket hon menar delvis kan bero på en försenad autismdiagnos. Slutligen påpekar Went (ibid.) att professionella behöver bli medvetna om den komplexitet som finns bland kvinnor med en autismdiagnos samt ha kunskap om övriga psykiska hälsotillstånd som ofta samspelar med autismdiagnosen.

Liksom Went belyser också Zener (2019:9) svårigheterna med att identifiera en autismdiagnos hos det kvinnliga könet. En stor del av denna problematik bottnar i brist på den kunskap som finns hos professionella beträffande den kvinnliga profilen. Kvinnor som inte passar in i den stereotypa bild som finns av en autistisk person riskerar således att inte få den hjälp de behöver till följd av en feldiagnos eller ingen diagnos alls. Hammarström (2005:13f.) skriver om behovet av ett genusperspektiv inom medicinen, vilket innebär att man utforskar frågor om vilken betydelse kön och genus har i diverse sammanhang. Vidare skriver författaren att mannen har haft en dominerande ställning inom medicinen och således utgjort en norm, framför allt avseende forskning om hjärt- och kärlsjukdomar. Denna typ av forskning har i synnerhet utförts på män och slutsatserna som därefter har dragits har även applicerats på kvinnor. Problematiken med mannen som norm var något som medicinska genusforskare belyste redan under mitten av 1980-talet (ibid.).

Zener (2019:10) skriver att det kan skapa en känsla av såväl lättnad som förvirring bland kvinnorna när de får sin autismdiagnos. För en del kvinnor blir autism ett stort intresse och de blir experter inom området. Kvinnor som gör sina egna eftersökningar uttrycker många gånger stolthet, lättnad och känner bekräftelse för att de kan känna förståelse och bli uppmärksammade. Andra kvinnor kan bli överväldigade av en autismdiagnos och känna sig förvirrade. Slutligen menar författaren att det oftast krävs mycket arbete från de professionellas sida för att få kvinnorna att acceptera diagnosen som en del av deras identitet (ibid.).

Självskadebeteende bland personer med AST

Maddox, Trubanova och White (2017:412) belyser att det finns en bristande forskning om självskadebeteende bland personer med AST, vilket de menar är uppseendeväckande med tanke på att personer med AST har höga riskfaktorer för att hamna i ett självskadebeteende. I studien genomfördes en online-undersökning, där man skickade ut en enkät till två olika grupper: vuxna med AST respektive högskolestudenter utan AST. Det framkom att hälften av deltagarna med AST kunde uppge att de någon gång självskadat. Denna andel är högre än vad som tidigare rapporterats för bland annat högskolestudenter och ungdomar med AST, vilket indikerar att vuxna med AST har en ökad risk för att självskada. Vidare framkom att kvinnor med AST var betydligt mer benägna att självskada än män med AST, vilket ytterligare påvisar behovet av fortsatt forskning inom området (ibid.). Det är viktigt, inte minst för att hålla yrkesverksamma som arbetar med målgruppen uppdaterade. Ytterligare en slutsats som kunde dras var att självskadebeteende är ett allvarligt problem som dessutom ökar risken för att begå suicidförsök (Maddox, Trubanova & White 2017:420).

Unga kvinnor med både AST och trauma

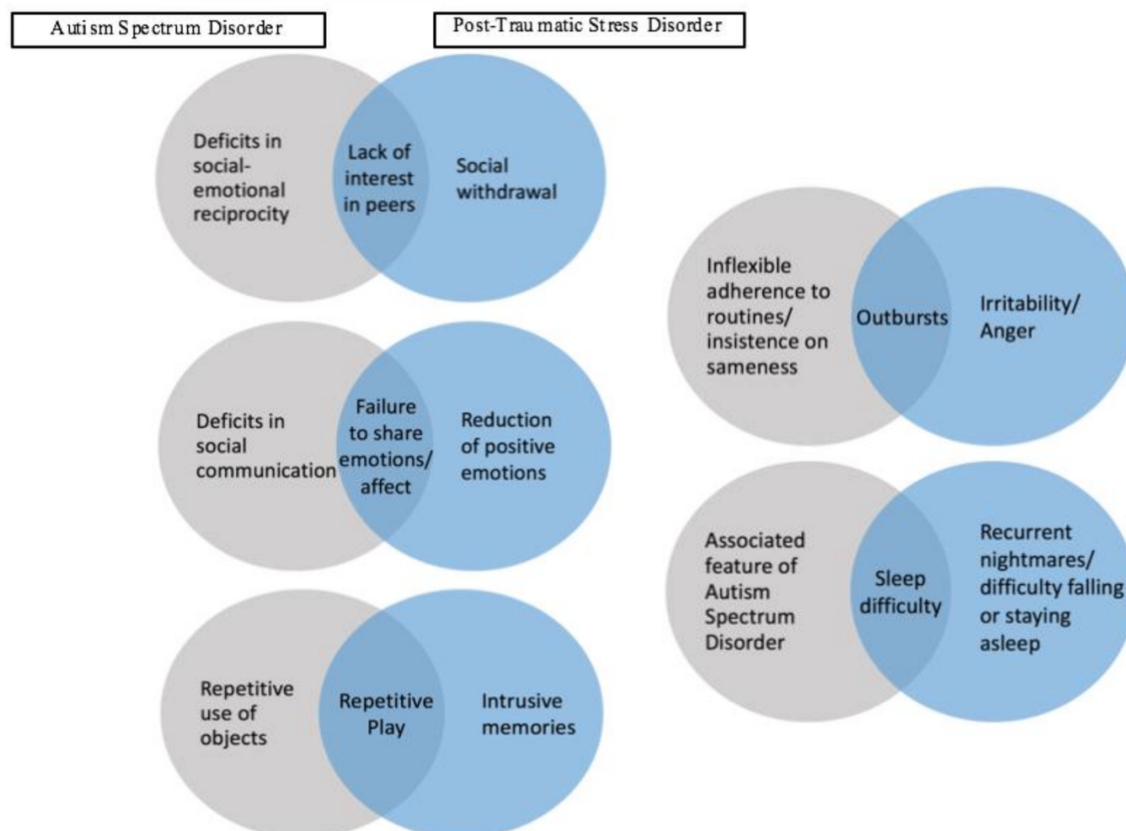
Allely och Faccini (2019:23f.) skriver att personer med AST kan vara i riskzon för att utsättas för traumatiska och stressfulla händelser. Kvinnor med AST är en särskilt utsatt grupp för att utsättas för framförallt sexuella övergrepp. Trots det har få personer inom denna målgrupp diagnostiserats med PTSD. Det finns ett behov av ytterligare forskning inom detta område för att undersöka sambandet mellan AST och trauma, i synnerhet inom det sociala fältet. För att kunna identifiera PTSD hos personer med AST behövs mer kunskap om hur PTSD tar sig uttryck hos målgruppen. Vidare framhåller författarna att det saknas forskning, bland annat kring vilka effekterna blir hos individer med AST när de utsätts för traumatiska händelser, såväl på kort som på lång sikt (Allely & Faccini 2019:26).

Det komplexa gränssnittet mellan AST och PTSD

Haruvi-Lamdan, Horesh och Golan (2020:290ff.) skriver om olika förbindelser som kan koppla samman AST och PTSD. För det första kan AST vara en sårbarhetsfaktor för PTSD, främst eftersom en AST-diagnos kan öka risken för att exponeras för traumatiska händelser. För det andra kan man efter en traumatisk händelse förvärma vissa AST-symtom. För det tredje

kan det finnas gemensamma underliggande mekanismer för AST och PTSD, varav neurologiska avvikelser associerade med AST och PTSD är inkluderade. Författarna menar att det är möjligt att personer med AST får mindre socialt stöd, vilket är känt för att vara en av de största skyddsfaktorerna gällande trauma. Vidare förs en diskussion om hur forskning som gjorts inom de två olika områdena föreslår kopplingar som förbinder AST och PTSD (ibid.).

Stavropoulos, Bolourian och Blacher (2018:2) skriver om hur tidigare forskning om AST i kombination med PTSD är begränsad. Författarna (2018:2ff.) har gjort en fallstudie, där målet var att illustrera olika diagnoser inom autismspektrumtillstånd och posttraumatiskt stressyndrom. Två barn deltog i studien, en 7-årig pojke som tidigare fått diagnosen separationsångest men som nu skulle utredas för en eventuell AST-diagnos eller PTSD samt en 6-årig flicka som tidigare fått diagnosen ADHD och PTSD men som nu skulle utredas för AST. Målet med fallstudien var att avgöra om barnen i studien skulle få diagnosen AST, PTSD eller båda diagnoserna. I fallstudien belyser författarna det komplexa gränssnittet mellan symtom på AST och PTSD. Stavropoulos, Bolourian och Blacher (2018:7f.) jämför olika symtom hos personer med AST respektive PTSD, vilket illustreras i följande modell i författarnas artikel:



(Stavropoulos, Bolourian & Blacher 2018:7)

Haruvi-Lamdan, Horesh, Zohar, Kraus och Golan (2020:886ff.) har genomfört en studie där de undersöker och exponerar eventuella traumatiska livshändelser och PTSD-symtom hos personer med AST. De jämförde två grupper med 25 personer i respektive grupp i åldrarna 18-35 år, varav den ena gruppen innehöll personer med AST medan den andra gruppen inte innehöll personer med AST. I studien framgick det att kvinnor med en AST-diagnos visar mer symtom som kännetecknar PTSD, jämfört med den andra gruppen. Författarna (ibid.) menar på att kvinnor med AST därför kan ses vara mer sårbara för PTSD jämfört med andra grupper. I jämförelsen mellan de två kvinnliga grupperna var skillnaden signifikant, men inte hos männen. Att det finns bristande forskning om hur AST och PTSD samspelar konstateras av författarna, som även menar att det bör forskas mer inom detta område i framtiden (Haruvi-Lamdan et al. 2020:890).

Klinikers erfarenheter av PTSD hos personer med AST

Som tidigare konstaterats fokuserar studien på yrkesverksamma inom det socialpsykiatriska arbetet som kommer i kontakt med målgruppen unga kvinnor med autism och erfarenheter av trauman, varför vi sökt forskning i anslutning till detta fokus. Det har dock visat sig att den övervägande forskningen är inriktad på yrkesverksamma inom det medicinska området. Nedan tar vi upp en studie som faller inom det medicinska fältet, men som ändå anses vara av relevans för denna studie.

Kildahl, Berge, Helverschou, Bakken och Oddli (2020:1120f.) har genomfört en kvalitativ studie som syftade till att undersöka klinikers erfarenheter avseende PTSD hos individer med AST eller någon form av kognitiv funktionsvariation. Författarna (ibid.) har gjort enskilda intervjuer med 16 yrkesverksamma från sex olika sjukhus i Norge. Bland informanterna varierade erfarenheten av AST och kognitiv funktionsvariation, mellan alltifrån 4 till 39 år. I studien framgick det att personer med AST och en kognitiv funktionsvariation har färre resurser och strategier för att hantera olika trauman, vilket i sin tur ledde till att symtomen för PTSD blev mer påtagliga och tog längre tid att behandla, vilket ansågs vara en utmaning bland studiens intervjupersoner. Informanterna menar att det är svårare att identifiera trauma hos personer med AST, eftersom fall som involverar både AST och PTSD beskrivs som komplexa (Kildahl et al. 2020:1125). Studien visade även på att klienter som

upplevt negativa händelser kopplat till mobbning, sociala svårigheter samt att omgivningen inte har kunnat anpassa sig till deras behov kan vara vanligare för personer med AST. Till följd av detta kan det således finnas traumatiska upplevelser som är unika hos individer med AST. Traumarelaterade symtom beskrivs efter händelser som sällan skulle anses som traumatiska för personer som inte tillhör spektrumet, vilket tyder på att man bör ha en bredare syn på vilka händelser som kan vara traumatiska. Vidare är det något som i sin tur bör tas i beaktning vid en bedömning gällande förekomsten av PTSD-symtom hos personer med AST (Kildahl et al. 2020:1127).

Vikten av socialarbetares kunskap om funktionsvariationer

Socialstyrelsen (2007:41) skriver att socialarbetare behöver ha en grundläggande kunskap om olika funktionsvariationer, både fysiska, vilket inkluderar medicinska men även psykiska och kognitiva. Vidare behöver man som professionell också vara medveten om att vissa funktionsvariationer är mer synliga för omgivningen än andra, men att de likaväl kan orsaka konsekvenser för individen. Dessutom menar Socialstyrelsen (ibid.) att socialarbetare behöver ytterligare kunskap om funktionsvariationers komplexitet och vilka konsekvenser det kan få för personen i vardagen. Samtidigt måste en socialarbetare ha kunskap om hur flera olika funktionsvariationer kan påverka en enskild individ, då varje diagnos för sig eventuellt inte är så omfattande, men en samsjuklighet kan leda till att personen behöver någon form av stöd och insats. Som Socialstyrelsen (ibid.) poängterar kan en professionell inte ha uttömmande kunskap om alla funktionsvariationer och dess konsekvenser, utan det som är essentiellt är att socialarbetaren vet hur och var man kan finna denna kunskap.

Autism utifrån ett socialt perspektiv

Krcek (2013:4) framför i sin artikel att funktionsvariation är ett socialt konstruerat koncept som antingen kan ses ur ett medicinskt eller ett socialt perspektiv. Autism är en neuropsykiatrisk funktionsvariation och kan ses som en funktionsvariation utifrån det medicinska perspektivet. Utifrån ett socialt perspektiv ses autism som *neurodiversitet*. Begreppet har uppkommit inom den autistiska rörelsen och betonar vikten av att socialarbetare stärker autistiska individer genom att låta individerna själva sätta ord på sina behov. Med hjälp av den medicinska modellen och ett inslag av neurodiversitet går det att

dekonstruera de omdiskuterade frågorna kring autism för att ge insikt till socialarbetare och andra professionella som arbetar med funktionsvariationer. Att kategorisera funktionsvariation är en ständig fråga inom de sociala debatterna och inom socialkonstruktivismen, eftersom människor ständigt försöker definiera vad som är “normalt” och vad som är “funktionsvariation” (ibid.). Socialarbetare är den största gruppen av professionella som arbetar med personer med funktionsvariation, inklusive AST. För att hjälpa personer som faller inom autismspektrumet med sitt identitetsskapande måste de professionella således vara medvetna om sin professionella yrkesroll (Kreck 2013:17).

Teoretiska utgångspunkter och begrepp

Den biomedicinska tankemodellen har en dominerande ställning inom psykiatrin och har således inflytande på hur vi uppfattar psykiska problem, dess bakomliggande orsak, hur man ska hantera dessa problem samt vem eller vilka som ska hantera problemen (Topor 2017:15). Utifrån detta perspektiv hanteras problemen därmed som medicinska, varför denna studie valt att undersöka detta ämne med utgångspunkt i det socialkonstruktivistiska perspektivet. Anledningen till att studien har valt en socialkonstruktivistisk ansats är för att låta det sociala perspektivet synliggöras inom ett område som är starkt dominerat av det naturvetenskapliga perspektivet.

Med ovanstående perspektiv som utgångspunkt kommer även begreppet *identitet* presenteras utifrån två kompletterande förklaringsmodeller: självbild respektive stigma. Begreppet identitet kombineras med de två ovanstående förklaringsmodellerna i syfte att uppnå en djupare analys utifrån hur de yrkesverksamma upplever målgruppen inom sitt arbete. Vidare redogör vi för begreppen *kunskap* samt *empowerment*. Kunskap och empowerment används eftersom det visat sig vara av stor vikt att de yrkesverksamma besitter adekvat kunskap samt implementerar empowerment i mötet med målgruppen. Samtliga begrepp appliceras eftersom de utifrån det socialkonstruktivistiska förhållningssättet anses relevanta samt eftersom de har berörts i empirin.

Socialkonstruktivism

Socialkonstruktivismen är en benämning som samlar ett antal nyare teorier gällande kultur och samhälle (Winther Jørgensen & Phillips 2014:11). Inom socialkonstruktivismen går det att urskilja två dominerande linjer. Dels betraktas perspektivet som kritiskt och ifrågasättande i och med att ingenting tas för givet, men perspektivet kan också betraktas som en slags motreaktion mot mer traditionella perspektiv såsom positivism, rationalism, realism och dylikt. Kritiken och ifrågasättandet som kännetecknar perspektivet har sin utgångspunkt i att uppdaga att det finns en komplex social påverkan bakom det som till synes kan verka “naturligt” (Barlebo Wenneberg 2010:10). Vidare strävar detta synsätt efter en bättre förståelse av samhället och den sociala verkligheten. Denna förståelse innefattar sociala institutioner som ska förstås som socialt konstruerade av människan och inte som “naturliga”. Perspektivet lägger även vikt vid att sociala fakta skapas till följd av sociala processer som

karaktäriseras av konstruktion. Socialkonstruktivismen har medverkat till förståelsen av framför allt tre huvudsakliga frågor, nämligen hur kunskap, vetenskap respektive socialitet konstrueras (Barlebo Wenneberg 2010:177). Det finns en medvetenhet om att socialkonstruktivismen innehåller många teorier som till viss del skiljer sig i sina angreppssätt, varför denna studie har valt att utgå från de utgångspunkter som är gemensamma för samtliga teorier som faller inom det socialkonstruktivistiska synsättet.

Teoretiska begrepp

Identitet och självbild

Hammarén och Johansson (2009:10) redogör för begreppet identitet med utgångspunkt i ett socialkonstruktivistiskt perspektiv där identiteter är grundande i bland annat klass, kön och etnicitet. Identitet är något som skapas och inte något som vi föds med (Hammarén & Johansson 2009:98). Enligt Nilsson och Waldemarson (2016:234) har alla människor “ett grundläggande behov av att duga och att i egna och andras ögon vara värda något”.

Identitet är ett viktigt begrepp som är grundläggande för att kunna begripa hur kommunikation och möten med andra präglas av bland annat tankar och känslor. Kommunikation kan ses som en överlevnadsfaktor för såväl individen som för gruppen och samhället, av den orsak att den uppfyller mellanmänskliga behov. Nilsson och Waldemarson (2016:228f.) redogör för varför kommunikation är viktigt utifrån fysiologiska-, psykologiska-, relationsbehov-, och samhällliga behov. Det psykologiska behovet uppfylls genom gemenskap med andra till följd av deras reaktioner och återkoppling och det skapas en bild som komplement till hur en person uppfattar sig själv. Detta samspel medverkar till identitetsutveckling samtidigt som det uppfyller relationsbehov (ibid.).

Identitet och stigma

I boken *Stigma- den stämplades roll och identitet* belyser Goffman (2020:10f.) begreppet identitet som han delar upp i tre delar: *social identitet*, *personlig identitet* och *jagidentitet*. Den sociala identiteten utgörs vidare av två beståndsdelar: *virtuell social identitet*, som handlar om förväntningar som ställs på en människa kring hur denne borde vara, och *faktisk social identitet*, som handlar om kategorierna som människan ingår i samt egenskaperna som denne visar upp i verkligheten. *Personlig identitet* handlar om det som gör att en människa sticker ut och som därmed gör att personen i fråga går att avskilja från andra personer. *Jagidentiteten* handlar emellertid om hur människan uppfattar sig själv, till skillnad från de

andra delarna som till stor del handlar om hur man uppfattas av omgivningen och förväntningar som finns från andra människor. Vidare utgörs jagidentiteten av en personlig föreställning av den egna situationen samt sin personlighet och sin kontinuitet som människan uppnår genom diverse sociala erfarenheter.

Begreppet stigma handlar å andra sidan om människans frånvaro av socialt erkännande till följd av att denne inte kan leva upp till olika identitetsvärden i samhället. Det beständiga i detta begrepp är majoritetens ambition att uppnå socialt erkännande och det som är dominerande i Goffmans analys är således hur människan handskas med en identitet som betraktas som annorlunda och avvikande av omgivningen (Goffman 2020:8).

Vi är medvetna om att begreppen *identitet och självbild* respektive *identitet och stigma* berör de yrkesverksammas målgrupp, men dessa begrepp är ändå nödvändiga för att undersöka hur de yrkesverksamma framställer målgruppen. Hur målgruppens identitet skapas i förhållande till omgivningen var ett förekommande tema som berördes i empirin. För att besvara studiens frågeställningar anses dessa teoretiska begrepp således som tillämpningsbara.

Kunskap

Hur den sociala kontexten inverkar på vår kunskap är en fråga som socialkonstruktivismen intresserar sig för och således försöker besvara. Enligt socialkonstruktivismen är kunskap socialt konstruerad, till följd av att den blir till i vår sociala omgivning. Ytterligare en utgångspunkt är att kunskapen är ett resultat av tidsandan som är rådande vid en bestämd tidpunkt i ett samhälle. Huruvida kunskapen är korrekt och gällande är inte något perspektivet intresserar sig för, utan utifrån en socialkonstruktivistisk ansats intresserar man sig snarare för hur kunskapen har kommit till eller producerats (Barlebo Wenneberg 2010:28ff.). En objektiv tillgång till omgivningen och den yttre världen är inte möjlig enligt socialkonstruktivisterna då de menar att kunskapen ligger inbäddad i vår socialitet och subjektivitet (Barlebo Wenneberg 2010:175).

Vidare anses verkligheten endast vara åtkomlig för oss människor genom våra kategorier och vår kunskap är således ett resultat av hur vi kategoriserar världen. Synen på vad som ska betraktas som kunskap genomsyras dessutom alltid av den kulturella och historiska kontext vi befinner oss i. Hur vi uppfattar världen och våra identiteter betraktas därmed som föränderliga. Forsättningsvis produceras kunskap i social interaktion, där man

tillsammans konstruerar sanningar samtidigt som det pågår en kamp om vad som ska betraktas som sant respektive falskt (Winther Jørgensen & Phillips 2014:11f.).

För att få en fördjupad förståelse om det studien ämnar att undersöka ses kunskap som ett såväl relevant som nödvändigt begrepp. Framförallt för att förstå hur kunskapen konstrueras, men även för att synliggöra kunskapen de yrkesverksamma besitter och som behövs för att kunna möta eventuella utmaningar som uppstår i arbetet med de unga kvinnor.

Empowerment

Empowerment är ett begrepp som har tagit fart i dagens samhälle, men att definiera begreppet är inte helt okomplicerat. Begreppet har inte fått någon bra svensk översättning efter att det myntades i USA på 1970-talet. Den diffusa översättningen har dock inte hindrat begreppet från att bli mer och mer populärt. Styrka, kraft och makt är tre ord som speglar begreppet empowerment. Empowerment kan kopplas ihop med egenskaper och företeelser som till exempel delaktighet, socialt stöd, egenkontroll, samarbete och deltagande (Askheim & Starrin 2007:9). Begreppet lägger tonvikten vid att stödja personer som befinner sig i en utsatt position samt uppmärksamma att personerna själva är aktörer och därför vet bäst utifrån sin egna situation (Askheim & Starrin 2007:12).

Inom socialt arbete innebär empowerment att personer eller grupper som befinner sig i en maktlös situation ska tillskansa sig styrka, kraft och makt för att hantera den underlägsna positionen bättre. Idag används empowerment många gånger i samband med grupper som anses svaga i samhället, till exempel personer med någon form av neuropsykiatrisk funktionsvariation (Askheim 2007:18). Empowerment är ett förhållningssätt gentemot klienten som Starrin (2007:62) liknar vid ett "bra" förhållningssätt. Detta förhållningssätt utgörs av att visa respekt och ödmjukhet för att få klienten att känna god självkänsla (ibid.).

Empowerment som begrepp valdes i samband med begreppet identitet, till följd av att de yrkesverksamma nämnt bemötande som en viktig aspekt i mötet med målgruppen. För att uppnå en djupare analys används begreppet empowerment avseende de yrkesverksammas bemötande rent generellt, men också som komplement till begreppet identitet.

De teoretiska utgångspunkternas relevans utifrån studiens syfte

För att inte tappas fokus från studiens syfte som har sin utgångspunkt i det socialpsykiatriska perspektivet används en socialkonstruktivistisk ansats. Det fanns en tanke om att välja ett

genusperspektiv, men eftersom vi upplevde att det med en sådan teoretisk utgångspunkt fanns en risk att det sociala perspektivet skulle hamna i periferin valdes det perspektivet bort. Studiens frågeställningar ämnar inte heller besvara frågor avseende skillnader mellan kvinnor och män, vilket ytterligare styrker vårt val av den socialkonstruktivistiska ansatsen framför ett genusperspektiv. Vi är medvetna om att det socialkonstruktivistiska perspektivet rör sig på en abstrakt nivå, men upplever emellertid att perspektivet är applicerbart i förhållande till övriga begrepp samt för att besvara frågeställningarna.

Metod

Studien är baserad på en kvalitativ metod i form av semistrukturerade intervjuer med yrkesverksamma inom socialpsykiatriskt arbete. I följande avsnitt presenteras val av metod och genomförande, urval och urvalsprocess. Vidare beskrivs analysförfarandet, det vill säga hur empirin har bearbetats samt en kort presentation av intervjupersonerna. Till sist redogör vi för metodens tillförlitlighet, vår förförståelse, arbetsfördelning samt de forskningsetiska överväganden som vi har tagit i beaktning.

Val av metod och genomföranden

Metodologiska överväganden

Studien utgår från en kvalitativ forskningsansats och empirin har samlats in genom åtta semistrukturerade intervjuer med yrkesverksamma inom socialpsykiatriskt arbete. Denna metod bedömdes kunna frambringa ett rikligt material samtidigt som den möjliggjorde både ett öppet och ett begränsat förhållningssätt till empirin, varför semistrukturerade intervjuer valdes framför andra kvalitativa metodologiska ansatser. Vidare möjliggjorde denna metod att intervjupersonerna fick vara relativt fria i sin svar, men med utgångspunkt i studiens olika teman utifrån intervjuguiden, se bilaga 2, vilket i sin tur gjorde att samtalet flöt på. I förhållande till studiens syfte bedömdes denna metod således vara mest fördelaktig eftersom den, till skillnad från andra metoder, möjliggjorde att studien kunde uppnå en fördjupad förståelse för yrkesverksammas erfarenheter och resonemang beträffande arbetet med unga kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma.

Att använda sig av intervjuer har sina styrkor och svagheter. Intervjuer är ett adekvat sätt för att samla in ett rikligt material, men också för att se vilket språk den intervjuade använder sig av samt hur känslor tar sig uttryck (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015:53). Att få ta del av yrkesverksammas reflektioner kring sin kunskap och sina erfarenheter är en betydande fördel med en kvalitativ metod, vilket är svårt att uppnå vid en kvantitativ metod. Genom en kvalitativ metod blev det möjligt att ställa följdfrågor inom de teman som var av relevans i förhållande till studiens syfte. Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015:54) skriver att det som kan ses som en svaghet är att man får materialet från ett samtal och att det därmed finns en risk att det uppstår missförstånd samt att man missar viktiga saker som sägs. En semistrukturerad intervjustudie gjorde det möjligt att få fram svar som inte hade varit möjliga

att få genom en enkätundersökning eller någon annan kvalitativ metod, som exempelvis en litteraturstudie (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015:42).

En eventuell negativ aspekt av den valda metoden som författarna lyfter fram är intervjuareffekten, vilket är ett sätt för intervjuaren att påverka utfallet av intervjun. Av den anledningen är det extra viktigt att det finns en medvetenhet om vilka slags frågor samt följdfrågor som ställs, eftersom det annars finns en risk att ren data besudlas, vilket i sin tur utmynnar i mindre objektiva resultat (Svensson & Ahrne 2015:19). Detta har tagits i beaktning och en medvetenhet gällande denna effekt har funnits med under såväl genomförandet av intervjuerna som under utformandet av intervjuguiden. Ytterligare en omständighet som reducerat risken för att studien ska drabbas av intervjuareffekten är att intervjuerna utförts tillsammans och att det således funnits möjlighet att påpeka för varandra om någon av misstag skulle försöka att påverka utfallet av intervjun.

Genom att ha en studie baserad på intervjuer går det inte att undgå att empirin som har samlats in är subjektiv. Det som framgår i resultatet och analysen kan präglas av forskarnas uppfattningar om vad som är viktigt och signifikant i förhållande till studien (Bryman 2018:484). Därav är studien gjord utifrån ett *abduktivt* förhållningssätt. Det som kännetecknar abduktion är att forskaren pendlar mellan empiri och teori, och således låter förståelsen successivt växa fram. Beslutet om att använda ett abduktivt förhållningssätt togs gemensamt, då syftet inte var att dra en generell slutsats utifrån det insamlade materialet, vilket kännetecknar induktion, men inte heller utgå från en teori som deduktion handlar om.

Urval och urvalsprocess

Målstyrt urval har använts för att komma i kontakt med yrkesverksamma som har erfarenhet av unga kvinnor med autism. Det finns många professioner som kommer i kontakt med unga kvinnor med autism och posttraumatiskt stressyndrom alternativt trauma. Yrkesverksamma med en biomedicinsk bakgrund är också viktiga i arbetet med målgruppen, men har inte intervjuats, eftersom studiens fokus berör det socialpsykiatriska perspektivet. I kunskapsläget fick dock studier inom det biomedicinska perspektivet mer utrymme, för att utvidga förståelsen för hur autism och PTSD alternativt trauman samspelar.

Två kriterier har tillämpats för att precisera och avgränsa urvalet och är således gemensamma för samtliga av studiens deltagare. Utifrån studiens syfte bedömdes ett målstyrt

urval vara mest lämpligt. Istället för att slumpmässigt välja ut intervjupersoner valdes de ut med en medvetenhet för att säkerställa att deras kunskap och erfarenheter var av betydelse för studien. Det är dock inte möjligt att med utgångspunkt i ett sådant urval dra några generella slutsatser utifrån empirin (Bryman 2018:496). Följande kriterium är gemensamma för samtliga av studiens deltagare och utformades för att avgränsa urvalet:

- Deltagaren är yrkesverksam inom socialt arbete med inriktning på socialpsykiatriskt arbete.
- Deltagaren har erfarenhet av målgruppen unga kvinnor med autism och/eller unga kvinnor med autism och posttraumatiskt stressyndrom alternativt trauma.

Vidare skriver Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015:40) om tvåstegsurval avseende intervjuer. Det första steget är att välja en organisation, vilket författarna menar är enklare än att välja intervjupersoner. Det andra steget är att välja ut vilka individer man ska intervju.

Yrkesverksamma runt om i Sverige kontaktades på flera olika sätt, men främst via kommunernas hemsidor samt i den exklusiva Facebook-gruppen "Socionom", som enbart socionomer och socionomstudenter har tillgång till. Först publicerades ett inlägg med hela studiens informationsbrev, se bilaga 1, för att nå ut till socialsekreterare som har erfarenhet av unga kvinnor med autism och eventuellt PTSD alternativt trauma. På grund av dålig respons breddades urvalet av intervjupersonerna och ytterligare ett inlägg lades upp i samma grupp en vecka senare, men endast med information om att "Jag och min uppsatspartner skriver C-uppsats och letar således LSS-handläggare med erfarenhet av att arbeta med unga kvinnor med autism som kan tänka sig att ställa upp på en intervju. PM för mer information". Efter att det andra inlägget hade publicerats hörde fler intervjupersoner av sig och var intresserade av att delta i studien. Efter att de fick ta del av informationsbrevet bokades det efterhand in intervjuer. Dock valdes några informanter utifrån redan etablerade kontakter.

Den ursprungliga tanken var att intervju endast en yrkesgrupp, närmare bestämt socialsekreterare, för att uppnå ett mer nischat urval. Att få tag i socialsekreterare som ville ställa upp på en intervju visade sig dock vara svårt, varför beslutet fattades om att bredda urvalet till fler professioner inom socialt arbete med inriktning på socialpsykiatri. När urvalet breddades till yrkesverksamma inom socialpsykiatriskt arbete var det inte längre svårt att få

tag i personer som ville bli föremål för en intervju. Vidare går det bara att spekulera i varför enbart en socialsekreterare ville ställa upp på en intervju. Möjliga förklaringar skulle kunna vara att det har att göra med tidsbrist eller att man känner att man inte har tillräckligt med kunskap om ämnet och således är rädd för att göra bort sig. Det är också möjligt att man genom informationsbrevet fick uppfattningen om att studien enbart ville intervjua personer med expertkunskap till följd av hur brevet formulerades alternativt att det skulle kunna ha med pandemin att göra.

Såhär i efterhand går det att argumentera för att det beslutet ledde till ett mer nyanserat perspektiv gällande empirin. Socialsekreterare, LSS-handläggare, Case Managers och kuratorer är professioner som möter unga kvinnor med autism utifrån olika funktioner, vilket kan ha bidragit till mer nyanserade svar. Ytterligare en fördel med att urvalet breddades var att intervjugruppen inte blev homogen, men även eftersom det är viktigt att belysa detta dolda ämne bland flera olika yrkesgrupper, då de har olika mål och uppgifter i sitt arbete. Det fanns ingen anledning att begränsa urvalet till enbart ett geografiskt område, eftersom yrkesverksamma inom socialpsykiatriskt arbete bör ha liknande kunskap om målgruppen för att kunna sträva efter en god kvalitet i arbetet.

Genomförande av intervjuer

Semistrukturerade intervjuer användes för att samla in empiri till studien. Med tanke på att flera yrkesgrupper intervjuades krävdes det en viss struktur för att kunna sammanställa de olika intervjuerna med varandra. Samtidigt möjliggjorde en semistrukturerad intervju att följdfrågor som inte fanns med i intervjuguiden kunde ställas för att få en djupare förståelse eller förklaring, vilket kan ses som en betydande fördel med metoden (Bryman 2018:563ff.). Intervjuguiden som har använts är baserad på tre teman: erfarenheter och kunskap om en autismsdiagnos, yrkesverksammas erfarenheter och kunskap om unga kvinnor med autism samt PTSD alternativt trauma och eventuella skillnader mellan män och kvinnor med autism. Intervjuguiden skrevs med omtanke i form av öppna frågor samt med ett lättbegripligt språk. Det var även av stor vikt att frågorna inte var ledande. Den första intervjun var dessutom en pilotintervju, vilket möjliggjorde att frågorna i intervjuguiden kunde revideras och förbättras inför de resterande intervjuerna.

Utifrån en smittorisksynpunkt beträffande Covid-19 har intervjuerna genomförts digitalt i form av videosamtal. Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015:43f.) skriver att en fördel

med ett digitalt möte är att intervjupersonen ges mer flexibilitet beträffande tid och plats under intervjun. Å andra sidan är ett digitalt möte inte lika personligt och det är svårare att läsa av kroppsspråk. Detta bekräftas även av Bryman (2018:592f.) som också menar att de berörda parterna har möjlighet att göra besparingar i både tid och pengar samt tillåter studien att bredda sitt urval utifrån ett geografiskt perspektiv. Ytterligare en aspekt gällande Skype eller liknande plattformar är att videosamtal också har sina begränsningar (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015:44). Båda parter måste ha fungerande teknik och vara uppkopplade till bredband. Fungerar inte uppkopplingen som den ska kan det påverka ljudet, vilket i sin tur kan komplicera transkriberingsprocessen. Digitala intervjuer är en sämre metod när man vill samla in kunskap avseende erfarenheter samt när man vill ha mer nyanserade svar, men för att kunna genomföra en kvalitativ studie och med hänsyn till den rådande pandemin var digitala intervjuer det enda alternativet (ibid.).

Åtta yrkesverksamma med erfarenhet av målgruppen har intervjuats. Genom att intervjua sex till åtta personer inom en bestämd grupp, ökar säkerheten av det material som framkommer då man blir mer oberoende av intervjupersonernas subjektiva uppfattningar. Dock är en grupp på sex till åtta personer för få för att kunna anses representativt, utan man måste snarare intervjua 10-15 personer (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015:42). Samtliga intervjuer har genomförts tillsammans och innan varje intervju har ansvar fördelats mellan de olika temana. Medellängden på intervjuerna var 50 minuter vilket var inom den tidsram på 45-60 minuter som hade uppskattats. Samtycke till inspelning av ljud hämtades in i början av intervjun innan varje intervju inleddes. Tanken bakom ljudinspelningarna var att kunna återge det intervjupersonerna sagt på ett korrekt sätt. För att kunna spela in ljudet användes ljudinspelningsprogram på mobiltelefon och datorn. Ljudfilerna anonymiserades och togs sedan bort efter att materialet hade transkriberats. Det som utmärker kvalitativ forskning är att forskaren är intresserad av det som sägs under samtalet men också hur det sägs. Denna studie har dock intresserat sig mer för vad som sagts än hur det sagts. Att spela in intervjuerna gör det möjligt för forskaren att transkribera materialet vilket möjliggör en fördjupad analys. Forskaren har även möjlighet att spela upp intervjun upprepade gånger vilket inte hade varit möjligt om en inspelning inte hade gjorts (Bryman 2018:577).

Presentation av intervjupersoner

Åtta intervjupersoner deltog i studien, varav sju kvinnor och en man. I analysen används inte intervjupersonernas riktiga namn utan de benämns med fiktiva namn. De fiktiva namnen samt fördelningen mellan de olika professionerna framgår i nedanstående tabell. *LSS* är en förkortning för Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade och *SoL* är en förkortning för Socialtjänstlagen (2001:453).

Namn:	Titel:	Antal år på den nuvarande tjänsten
Amanda	Kurator på vuxenhabiliteringen	4 år
Anna	Legitimerad Hälso- och sjukvårds kurator på rättspsykiatri	7 år
Camilla	Case Manager som vård och stödsamordnare	6 år
Johan	LSS-, och SoL-handläggare	7 år
Olivia	LSS-handläggare	3 år
Petra	Socialsekreterare på vuxenheten	5 år
Sandra	LSS-handläggare	3,5 år
Ylva	LSS-handläggare	5 år

Intervjupersonerna har valts utifrån att de har erfarenheter och kunskap om målgruppen, vilket gör att de ses som *informanter* i studien och således inte som *respondenter*. Det som utmärker informanter är att de under intervjun talar mer om fakta istället för enbart sina erfarenheter, vilket gör att intervjun bli mer deskriptiv än emotionell (Kvale & Brinkmann 2014:129). I vårt fall innebär detta att vi genom intervjupersonerna inte bara får tillgång till deras tankevärld utan att det framgår information och kunskap om målgruppen, det vill säga om de unga kvinnorna med autism som de arbetar med. En kvalitativ intervju kan både frambringa *doxa*, det vill säga beskrivningar och upplevelser men även producera *episteme*, det vill säga kunskap. Det kan också hända att intervjupersonen rör sig från *doxa* till *episteme*, något som Sokrates förespråkade (Kvale & Brinkmann 2014:55). I vår studie innebär det att vi i första hand får tillgång till viktiga resonemang i ett sammanhang där informanterna får lov att tala fritt, vilket kan bidra till en fördjupad förståelse för deras arbete med målgruppen.

Analysförfarande

Efter att det empiriska materialet samlats in transkriberades intervju svaren. Att transkribera materialet är tidskrävande men på sikt gynnsamt. När man skriver ut sin empiri får man en chans att "lära känna" sitt material och inleda sitt tolkningsarbete (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015:51f.). Till en början gick materialet igenom utan att alltför mycket fokus lades på helheten, en så kallad *initial kodning*. Bryman (2018:688) redogör för kodning som den process under vilken man namnger delar som tycks vara av betydelse både rent teoretiskt, men också praktiskt för de människor som studeras. Det handlar alltså om att namnge, sammanställa och samordna data. Vidare gjordes en mer *selektiv kodning* i takt med att mönster tog form. Bemötande, utmaningar, konsekvenser och omgivningens förväntningar på målgruppen är exempel på teman som tog form. Oavsett om man lyfter fram det som är vanligt förekommande eller det som bryter mönstret, är det "viktigt att närma sig empirin med respekt och låta sig disciplineras av den, att låta empirin tygla ens förståelse av det studerade fenomenet" (Rennstam & Wästerfors 2015:224).

I samband med att teman började ta form reducerade vi samtidigt bort den empiri som inte var relevant i förhållande till studiens syfte och frågeställningar då allt material inte kunde visas upp, exempelvis makt och diskurs. Som Rennstam och Wästerfors (2015:228) framhåller är syftet med att reducera materialet att gestalta en god representation av empirin. Det sista steget är att argumentera för varför man som forskare valt att använda sig av den valda empirin och därigenom skapa självständighet i förhållande till den tidigare forskningen (Rennstam & Wästerfors 2015:231). Det gjordes i takt med studiens process, då studien är baserad på ett abduktivt förhållningssätt och rör sig därmed mellan teori och empiri. Studien tar ansats utifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv. Empirin har analyserats utifrån följande begrepp: kunskap, identitet och empowerment.

Metodens tillförlitlighet

Svensson och Ahrne (2015:25) skriver om hur forskning måste vara trovärdig för att få genomslag i samhället och i forskarvärlden. Det finns tre olika sätt för att göra en kvalitativ uppsats mer trovärdig: transparens, triangulering och återkoppling till fältet. Transparens var något som användes för att vi skulle kunna vara helt öppna i studiens metoddel som visar och argumenterar för de val som gjorts, vilket således påverkar studiens trovärdighet (ibid.).

Bryman (2018:208f.) redogör för begreppen *validitet* och *reliabilitet* som används för att mäta en studies kvalitet, dock främst inom kvantitativa studier. Validitet är ett begreppet som rör frågan om vi mäter det vi faktiskt avser att mäta, medan reliabiliteten i grund och botten handlar om hur pålitlig studien är (ibid.). För att anpassa de två begreppen till kvalitativ forskning läggs dock mindre vikt vid frågor som rör mätning.

Inom kvalitativa studier talar man mer om studiers trovärdighet genom begreppet generalisering (Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2015:42). Som tidigare konstaterats kan studien inte ge en generell bild av yrkesverksammars erfarenheter och kunskap om unga kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma, vilket inte heller är dess syfte, utan den ämnar få en bild av hur yrkesverksamma resonerar kring sina erfarenheter och sin kunskap om målgruppen. Svensson och Ahrne (2015:26) skriver om hur den bristande generaliserbarheten är något som brukas kritiserar och ses som den kvalitativa forskningens svaghet. Intervjupersonerna som deltagit i studien representerar inte en population, därav ska resultatet från den kvalitativa studien kopplas till teori och inte generaliseras till population (Bryman 2018:485). Avslutningsvis var intervjufrågorna formulerade med utgångspunkt i studiens syfte för att säkerställa att studien uppnådde hög validitet.

Förförståelse

Tack vare att denna kunskapslucka lyftes fram av en socialsekreterare inom socialpsykiatriskt arbete, som vi kom i kontakt med, fick vi upp ögonen för detta ämne. Tack vare att vederbörande bidrog till vårt ämnesval gick vi in i denna studie med en undersökande inställning och med ambitionen om att få fram mer kunskap om det relativt utforskade området. Båda hade en viss förförståelse inom området innan studien påbörjades till följd av tidigare arbetslivserfarenheter i form av verksamhetsförlagd utbildning och sommarvikariat, där vi kom i kontakt med personer med en autismdiagnos. Tack vare att studien granskades av vår handledare och att det hela tiden fanns en medvetenhet om förförståelsen har risken för att den ska ta över och styra intervjuvaren minskats. Vidare har en viss förförståelse snarare setts som en tillgång i arbetet med att utforma intervjuguiden.

Arbetsfördelning

Arbetsfördelningen har under arbetets gång fördelats jämnt mellan oss. Studien består av nio delar: problemformulering, syfte, frågeställning, avgränsningar och centrala termer,

kunskapsläge, metod, resultat och analys samt avslutande diskussion. Alla delar har bearbetats tillsammans och ingen har haft huvudansvar för någon specifik del. Samtliga intervjuer genomfördes tillsammans och vi transkriberade hälften av materialet var. Under processens gång har texten kontinuerligt och gemensamt bearbetats och korrigerats, både individuellt och tillsammans, för att uppnå en så hög standard som möjligt med studien.

Forskningsetiska överväganden

En forskare ska kunna garantera att inga medverkande åsamkas skada eller känner obehag i samband med sitt deltagande. Vidare måste en forskare tänka på att undvika att inkräkta på de medverkandes privatliv och ingen betydelsefull information får hemlighållas. Det får inte heller förekomma bedrägeri och falska förespeglningar. Följande etiska riktlinjer har tagits i beaktning i denna studie och belyses av Bryman (2018:170f.) samt av Vetenskapsrådet (u.å.) och är centrala inom den forskning som bedrivs i Sverige. Dessa principer går även att hitta under 16§ i Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.

- *Informationskravet* handlar om att man ska upplysa deltagarna om syftet med undersökningen. Deltagarna ska dessutom informeras om att de har rätt att avbryta sin medverkan när som helst utan att det finns några krav på att ange varför. Forskaren måste även redogöra för de olika moment som undersökningen utgörs av.
- *Samtyckeskravet* handlar om intervjupersonernas rätt att själva besluta över sitt deltagande.
- *Konfidentialitetskravet* innebär att deltagarnas personuppgifter ska behandlas förtroendefullt och med största möjliga konfidentialitet samt förvaras oåtkomligt för obehöriga.
- *Nyttjandekravet* är det sista kravet som omfattas av dessa etiska principer och innebär att samtliga uppgifter som samlas in om deltagarna enbart får användas för forskningens ändamål.

En tanke på ett tidigt stadium var att intervjua den målgrupp som studien intresserar sig för, det vill säga unga kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma. Efter att ha gjort en etisk övervägning och tagit hänsyn till ovanstående etiska principer insåg vi dock att en sådan studie eventuellt inte hade varit etisk försvarbar. En bedömning gjordes om att det fanns en risk att studien hade åsamkat mer skada hos deltagarna i förhållande till studiens nytta, eftersom det rör sig om ett i allra högsta grad känsligt ämne och i synnerhet om det finns obearbetade trauman hos deltagarna vilket inte hade kunnat uteslutats.

Det var av stor betydelse att intervjupersonerna kände sig trygga och inte åsamkades skada av att delta i studien. Detta säkerställdes genom att intervjupersonerna hade möjlighet att avbryta sin medverkan när som helst innan, under och efter intervjun utan att behöva ange några skäl. För att kunna säkerställa att de etiska principerna uppfylldes intervjuades yrkesverksamma med erfarenhet av målgruppen unga kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma. Innan intervjuerna utfördes informerades deltagarna om de etiska principer som studien vilar på med hjälp av ett informationsbrev. Deltagarna informerades även om att deras medverkan helt och hållet var baserad på frivillighet samt att deras personuppgifter skulle behandlas med konfidentialitet. Intervjupersonerna fick fiktiva namn som representerade ljudfilerna för att vi skulle kunna identifiera materialet.

Resultat och analys

I denna del kommer studiens resultat och analys att presenteras i fyra delar. Den första delen handlar om utmaningarna som de yrkesverksamma ställs inför i arbetet med målgruppen. Den andra delen handlar om kvinnornas sociala (o)synlighet, där de yrkesverksamma belyser självskadebeteende bland kvinnorna med autism. Den tredje delen handlar om den komplexa kunskapen om överlappningen mellan de olika diagnoserna. I den fjärde och sista delen redogör vi för bemötande med empowerment i fokus. Resultaten i samtliga delar presenteras genomgående i förhållande till teori och tidigare forskning. Analysen består av två övergripande teman. Det första temat handlar om hur socialpsykiatrisk kunskap om kvinnornas behov konstrueras och byggs upp parallellt med den mer medicinskt präglade kunskapen om diagnoserna autism och PTSD. Det andra temat handlar om hur intervjupersonerna beskriver att kvinnornas identitet konstrueras, dels generellt i samhället men också i sina möten med kvinnorna.

Utmaningarna i arbetet med de unga kvinnorna

”Trauma på trauma på trauma”

Det är inte ovanligt att kvinnor utreds för autism först i vuxen ålder (1177 Vårdguiden 2020a). Unga kvinnor med autism tenderar att exponeras för olika trauman i högre utsträckning jämfört med män. Exempel på trauman kan vara sexuella övergrepp och våld i nära relation (Zener 2019:4). Det finns vissa riskfaktorer som ökar risken för att få en PTSD-diagnos, till exempel någon form av funktionsvariation, brist på socialt stöd och tidigare upplevda trauman (Psykiatristöd 2019b; SBU 2020). Samtliga intervjupersoner framhåller att de har uppmärksammat att kvinnor med autism riskerar att utsättas för trauman i högre utsträckning och i synnerhet sexuella övergrepp.

Det är många kvinnor som varit med om sexuellt utnyttjande och fått PTSD på grund av det, det är väldigt, inte väldigt vanligt men mer vanligt förekommande än vad man tror och där är det jätteviktigt i vårt arbete att försöka ställa de frågorna, finns det någon eventuell koppling till det, även om vi just inte tänker PTSD utan kanske finns det något annat i historien som förvärrat situationen. (Ylva)

Att få syn på olika trauman i mötet med målgruppen kan alltså vara en utmaning för de yrkesverksamma och därför är det som Ylva påpekar viktigt att försöka ställa de frågor som kan resultera i att traumat synliggörs.

I flera intervjuer har det dessutom framkommit att unga kvinnor med autism många gånger har svårare att förstå sociala samspel, de sociala koderna samt vilka konsekvenser olika situationer kan leda till. Tidigare forskning anför att personer med AST kan vara extra utsatta för att exponeras för traumatiska händelser (Haruvi-Lamdan, Horesh & Golan 2020:291). Trots att det har rapporterats många sexuella övergrepp bland kvinnor med AST är det häpnadsväckande få som får en PTSD-diagnos (Allely & Faccini 2019:23). Camilla berättar om hur hon genom tidigare arbetslivserfarenheter uppmärksammade att de flesta av de unga kvinnorna hon kom i kontakt med hade någon form av trauma. Hon anser att sambandet mellan de två diagnoserna är väldigt vanligt och berättar följande:

Det är jättevanligt, amen det är ju det. Kanske inte att det är uttalad PTSD och man har det som diagnos men trauma. [...] det är väldigt väldigt vanligt att de unga kvinnorna som har en autism har blivit utsatta på olika sätt eller varit med om trauma. Men jag tänker ju att de unga kvinnorna som inte förstår det sociala samspelet blir ju lätt utnyttjade av killar som är lite äldre, vilket kan skapa trauma, sexuella trauma. [...]. Att ha en autism och bli mobbad då är det trauma. Att ha autism och inte få vara med kompisar, inte ha tjejkompisar eller kompisar överhuvudtaget skapar ju trauma på trauma på trauma. (Camilla)

Camilla belyser hur flera upprepade trauman kan te sig hos en ung kvinna med autism. Zener (2019:4) konstaterar att det finns en risk för att utveckla PTSD när en person är med om upprepade traumatiska händelser under ens livstid. Att det finns kunskap om detta fenomen bland de professionella bekräftas av Amanda som poängterar att upprepade trauman är extra viktigt att ta i beaktning i sitt arbete. Amanda menar att det inte nödvändigtvis behöver vara ett stort trauma som sätter djupa spår utan att det många gånger kan vara "mindre" trauman som sker under en längre period och att det i vissa fall till och med kan upplevas som mer

traumatiskt. Det Amanda nämner kan förstås i förhållande till tidigare forskning som pekar på att kvinnor med AST visar mer symtom på PTSD jämfört med andra grupper och därför kan vara mer sårbara, till följd av att de upplever vissa händelser som mer traumatiska (Haruvi-Lamdan et al. 2020:890). Än så länge finns det ingen forskning avseende vilka konsekvenser det kan leda till hos målgruppen på varken kort eller lång sikt (Allely & Faccini 2020:26).

Kvinnornas sociala (o)synlighet

”Snälla flickor”

Maddox, Trubanova och White (2017:420) belyser behovet av mer forskning om självskadebeteende bland personer med AST, i och med att det är en målgrupp som har höga riskfaktorer för att hamna i ett självskadebeteende. Vidare framhåller författarna att självskadebeteende är vanligare bland kvinnor med autism. Yrkesverksamma som kommer i kontakt med denna målgrupp behöver således hålla sig uppdaterade inom det området, då personer med självskadebeteende har en ökad risk för att begå suicidförsök (ibid.).

Denna självskadeproblematik var även ett återkommande tema som togs upp av flera intervjupersoner. Framför allt ett mönster gick att urskilja i intervjuvaren - nämligen att det upplevdes vara vanligare att kvinnor med autism vänder sitt lidande inåt och skadar sig själva, till skillnad från män med autism som upplevdes mer utåtagerande. Denna uppfattning belyses bland annat av Anna.

Det känns ju som att det blir lite klyschor, men jag tänker att det blir lite snälla flickor, alltså nånstans att det blir mer ståhej och bråk kring killar och då måste man ta tag i det. Flickorna lite grann klassiskt lider i det tysta, introverta, mer självskadande, tycker jag nog att det är bland kvinnorna och att det tar längre tid innan man får ögonen på det ordentligt. (Anna)

Detta belyses också av Camilla.

För killar blir ju mer fysiska. Utifrån det kanske inte kvinnorna syns förrän dom blir lite äldre, för att det ställer till dom sociala konsekvenserna lite senare. (Camilla)

Att kvinnornas problematik inte är lika synlig på ytan var också ett återkommande mönster som lyftes fram i flera av intervjuerna. Vidare resonerade intervjupersonerna kring att det kunde vara en bakomliggande orsak till att kvinnor oftare får sin autismdiagnos i senare ålder. Utifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv ska framstående könsskillnader inte enkom förstås som något biologiskt, utan man menar att det i grund och botten är sociala faktorer som leder till att det läggs vikt vid bland annat fysiska eller kroppsliga skillnader (Barlebo Wenneberg 2010:65). Därmed kan skillnader i mäns och kvinnors beteendemönster enligt detta perspektiv förstås som ett resultat av sociala mekanismer (Barlebo Wenneberg 2010:137).

Det som framgår i empirin är att majoriteten av de yrkesverksamma upplever en viss skillnad i hur autismen synliggörs hos kvinnor respektive män, samt att kvinnorna och deras problematik hamnar i skymundan. Att kvinnor generellt är mer tysta och håller sig i bakgrunden kan alltså betraktas som en social konstruktion på samma sätt som mäns mer utåtagerande beteende. Vidare framgår det i empirin att intervjupersonerna upplever att män får mer utrymme och uppmärksamhet till följd av att de är mer utåtagerande, vilket också kan ses som något socialt konstruerat. Upplevelsens av att det inte läggs samma resurser på flickor, eller kvinnor, till följd av att deras symtom inte yttrar sig på samma sätt som pojkarnas kan tyda på att det generellt sett inte finns lika mycket kunskap om hur autism synliggörs hos kvinnor. Att kvinnorna osynliggörs i olika sociala sammanhang i större utsträckning än män visar intervjupersonerna en medvetenhet kring. I intervjuerna framgår det att informanterna försöker använda denna medvetenhet i sitt arbete på olika sätt för att synliggöra kvinnorna och deras behov. Trots denna medvetenhet kan det emellertid vara utmanande för professionella att synliggöra kvinnorna och deras behov, för precis som Anna säger i föregående citat “det tar längre tid innan man får ögonen på det ordentligt”.

Att det finns svårigheter med att identifiera en autismdiagnos hos kvinnorna är något såväl intervjupersonerna som Zener (2019:9) konstaterat. Däremot menar Zener (ibid.) att det många gånger beror på den kunskapsbrist som finns bland professionella inom det socialpsykiatriska fältet beträffande den kvinnliga profilen. Studiens empiri motsätter sig till viss del Zeners (ibid.) resonemang om kunskapsbrist som förklaringsmodell gällande den kvinnliga profilen, då intervjupersonerna bland annat uppmärksammat flickor och kvinnors

förmåga att dölja sina symtom. Det var något som flera intervjupersoner framhöll som unikt för målgruppen.

Jag tänker mig att kvinnor och unga tjejer överlag är väldigt bra på att anpassa sig. Att man smälter in så bra och det är också därför jag tänker att självskadebeteendet kommer för att dämpa ångesten över att behöva ha ett stort socialt liv, att vara i sammanhang där man inte alls trivs bra [...] Sen tänker jag överlag, att tjejer är tystare. Oftast så tänker jag att män och pojkar tyvärr har ett utåtagerande beteende som gör att deras diagnos upptäcks tidigare. (Sandra)

I flera av intervjuerna framkom det att detta kunde vara en utmaning i mötet med unga kvinnor med autism, alltså att unga kvinnor använder sig av *masking* för att passa in i sociala situationer, vilket är ett fenomen Zener (2019:4) belyser. Vidare skriver Went (2016:48) att kvinnor med autism redan vid ung ålder lär sig att härma olika strategier för att passa in i sociala sammanhang. Det är vanligt att kvinnor med autism använder sig av denna strategi, vilket görs genom att de väljer en person att efterlikna i sitt sätt att vara (Zener 2019:4). Det är något informanterna upplever att målgruppen gör antingen omedvetet eller medvetet, för att dölja vissa egenskaper som inte går i linje med samhällets normer och värderingar med förhoppningen om att uppnå det Goffman benämner socialt erkännande. Genom att uppnå socialt erkännande undviker man att bli stigmatiserad och därmed att betraktas som avvikande i samhället (Goffman 2020:8). Att kvinnorna kämpar med att hantera samhällets förväntningar för att undvika att bli stigmatiserade är något som framkommer i intervjuerna. Att jobba emot detta stigma är en utmaning enligt majoriteten av informanterna. Vidare menar Zener (2019:4) att *masking* kan komplicera sociala situationer.

Jag tänker att det är ju en underdiagnostisering hos kvinnor som på ett sätt, eh det här att tjejerna ofta är bättre på att härma och ändå ta sig fram socialt, det är ju att, de utvecklar oftare stress och ångest och utmattning därför att de klarar det men det tar oerhört mycket energi. (Amanda)

I ovanstående citat resonerar Amanda kring hur hon tror att många kvinnor kan gå miste om en diagnos på grund av att de är skickliga på att dölja sina symtom för att passa in i samhällsnormerna. Till följd av att kvinnorna verkar vara socialt kompetenta dömer omgivningen deras beteende utifrån samhällets normer. Hur ska de i egenskap av professionella kunna ge adekvat stöd och hjälp om kvinnornas behov maskeras i mötet?

Den komplexa kunskapen

”Vad är vad”

Forskning tyder på att AST och PTSD har liknande symtom (Stravropoulos, Bolourian & Blacher 2018:7f.). Att utreda och ställa diagnoser faller inom det medicinska fältet och är därmed utanför det sociala arbetets gränser. Däremot är det socialarbetare och andra professioner som kommer in i bilden efter att en eller flera diagnoser har ställts och som möter de eventuella utmaningarna i mötet med målgruppen. Hur de yrkesverksamma hanterar dilemmat som uppstår till följd av de överlappande symtomen har varit av särskilt intresse för studien. Kvinnor med en oidentifierad och/eller odiagnostiserad PTSD har troligen kvar sina obehandlade fysiska och psykiska symtom till följd av att PTSD-diagnosen inte uppmärksammas inom det medicinska perspektivet. Det är därav viktigt att ta i beaktning att trauman fortfarande är trauman hos målgruppen oavsett om en PTSD-diagnos har ställts eller inte.

På frågan om intervjupersonerna trodde att de hade arbetat på ett annorlunda sätt om klienten hade haft både autism och PTSD alternativt trauma istället för bara autism varierade svaren. Majoriteten svarar att de troligen inte hade arbetat på ett annorlunda sätt, då det inte ändrar hur de arbetar i själva mötet, men att det är svårt att avgöra då de menar att det är komplext. Petra talar om att hon delvis arbetar på ett annorlunda sätt men poängterar att hennes bemötande är detsamma och att målbilden inte förändras.

Man behöver ta hand om det man möter oavsett vad, eh så, är det PTSD är det andra inbyggda svårigheter för jag tänker att det är något man kan behandla, så målbilden behöver inte förändras. (Petra)

Som många av intervjupersonerna har konstaterat blir det en annan komplexitet att ta hänsyn till i arbetet med målgruppen när det finns flera diagnoser. Amanda säger att “man kan ha både benbrott och vara döv” och upplever att det utifrån ett medicinskt perspektiv sätts en stämpel som innebär att “nu är det klart”. Detta visar därmed betydelsen av det socialpsykiatriska synsättet i arbetet, då det är viktigt att ta hänsyn till individens livshistoria och sociala sammanhang (Topor 2017:28). Amanda menar på att ju mer omfattande problematik en klient har, desto svårare kan det vara för personen att få hjälp till följd av att personen kanske har missbruksrelaterad problematik och/eller psykiatrisk- alternativt neuropsykiatrisk problematik. Hon upplever att “alla tycker alltid det är någon annan som har huvudansvaret”. Camilla lyfter komplexiteten med att ha mer än en diagnos i nedanstående citat:

Asså jag tänker på en ung kvinna som jag hade kontakt med, som har en autismdiagnos men hon har också en paranoid psykos-diagnos och hon har också trauma eller PTSD. Hennes mistänksamhet var ju extremt mycket högre och den kunde man då tolka in som att hon hade en paranoid schizofreni, hade hon egentligen det? För det hon var rädd för var ju egentligen baserat på verkliga händelser utifrån hennes PTSD, hon var fruktansvärt rädd för alla hantverkares bilar. Var i vårt samhälle kan du gå utan att se en skåpbil? Är det paranoia att hon är rädd för det utifrån att hon råkat ut för saker i samband med en hantverkare, är det paranoia eller är det autism? Mycket rörigt. (Camilla)

Av ovanstående citat framgår det hur Camilla tolkar att hennes klients rädsla var en följd av en traumatisk händelse, men som hon också säger “vad är vad?”. Amanda upplever att professionella inom det medicinska fältet har en tendens att fransäga sig ansvaret genom att tänka att “nu är det klart” bara för att man ställt en diagnos. Vidare är det en grundläggande förutsättning att rätt diagnos ställs för att övriga professioner som kommer i kontakt med klienterna ska kunna utföra sitt arbete på ett adekvat sätt, vilket är ett spår Petra är inne på i sin intervju men även något Zener (2019:11) diskuterar. Petra vidareutvecklar Amandas

resonemang, men betonar framför allt vikten av att rätt diagnos ställs för att möjliggöra att hon i egenskap av socialsekreterare ska kunna ge adekvat hjälp och stöd till klienten.

En PTSD kan du inte leva med, du behöver ha hjälp i olika omfattning så den här, att arbeta med en person med autism är inte alls lika utmanande som att arbeta med en person med dubbeldiagnos. En klient där det finns en PTSD, för att kunna arbeta med autismen så måste du ta dig genom din PTSD, du kan aldrig börja arbeta med autismen om du har klienter med PTSD. Då behöver du först arbeta med PTSD och sen kan du arbeta med det andra, det är skillnaden. (Petra)

Petra beskriver att hennes klientarbete blir mer utmanande när det finns flera diagnoser med i bilden. Petra betonar hur viktigt det är att upptäcka de trauman som många gånger inte synliggörs, eftersom man måste börja arbeta med traumat innan man kan börja arbeta med någon annan problematik. Under intervjun med Camilla resonerar hon kring det komplexa gränssnittet mellan autism och PTSD och hur samhället kan vara en bidragande faktor till att personen känner sig missförstådd.

Att personen blir missförstådd, asså misstolkad. Att man tolkar in, är det autismen eller att man, jag är inne mer på att man något sätt att man inte tar med komplexiteten, det komplicerade i att ha en PTSD. Då kanske vi håller på med tydliggörande pedagogik och så vidare men vi når ju aldrig vidare för PTSD ligger bakom. Jag menar att det är vanligt vid en autism att skapa tvång, där kan ju vara tvång i förhållande till att man inte vill gå ner i en tvättstuga för man är rädd för mörka utrymmen och man har varit utsatt för en våldtäkt eller någonting, och så kan det då istället tolkas som att det skulle vara OCD istället. Att det blir tvång, nej jag är rädd. (Camilla)

Went (2016:86) menar att det krävs en medvetenhet om unga kvinnor med autism och andra psykiska diagnoser hos de professionella och om den komplexitet flera diagnoser kan medföra, vilket är något ovanstående intervjupersoner har erfarenhet av.

Utifrån en socialkonstruktivistiskt ansats fäster man avseende vid hur kunskapen har uppstått och producerats (Barlebo Wenneberg 2010:28ff.). Att unga kvinnor hamnar i skymundan kan bero på att det medicinska fältet inte har prioriterat kvinnor med autism och i synnerhet kvinnor med både autism och PTSD. Som Hammarström (2005:14) påpekar har problematiken med mannen som norm inom det medicinska fältet uppmärksammas. Ett exempel författaren lyfter är forskning avseende hjärt- och kärlsjukdomar som i synnerhet utförts på män, men vars slutsatser trots det även kommit att avse kvinnor. På senare tid har genusforskningen fått mer utrymme inom medicinen, vilket enligt socialkonstruktivismen beror på att kunskapen ständigt förändras i takt med samhället (Barlebo Wenneberg 2010:28ff.). Went (2016:48) belyser att det finns en allmän föreställning om hur en person med autism ska vara, vilken är starkt sammankopplad med det manliga könet. Att mannen utgör normen för diagnosen kan därmed vara en orsak till att kvinnor oftare feldiagnostiseras och/eller får sin autismdiagnos först i vuxen ålder (ibid.). Att som professionell inom socialpsykiatriskt arbete vara medveten om detta är således viktigt för att autistiska kvinnor ska kunna synliggöras och få adekvat hjälp och stöd (Zener 2019:9).

Arbetet emot stigman

Ett annat begrepp som Goffman (2020:10) belyser i sin stigmatiseringsteori är *social identitet*. Begreppet delar han in i två delar: virtuell social identitet samt faktisk social identitet, där det förra innefattar omgivningens förväntningar på en person och där det senare innefattar olika kategorier som en person ingår i samt olika egenskaper som en person visar upp i verkligheten. När en person misslyckas med att leva upp till de förväntningar som ställs av samhället skapas ett stigma, eftersom personen därmed inte uppnår socialt erkännande (ibid.). Ylva resonerar kring vikten av att arbeta emot stigmat som skapas till följd av samhällets förväntningar på hennes klienter, främst de unga kvinnorna.

[...] jag tycker att männen har mer hjälp än kvinnor men förväntas av samhället [...] jag tycker oftast är det en man har de jävligt mycket hjälp och det sätts ju in insatser, det finns grupper, det finns da da da medan kvinnor mer kämpar i det tysta. Man måste uppmärksamma, både det här stigmat, bara för du är en kvinna och har väldigt mycket hjälp så är du inte en sämre

kvinnor, men samhället ger lätt den bilden, varför har du som kvinna städhjälp, det är jävligt konstigt jämfört med partnern då som är en man som har städhjälp. Att hela tiden försöka jobba för att avstigmatisera och liksom prata så kvinnan i fråga känner sig trygg och stabil kring sin situation utifrån dennes förutsättningar och åskådning. (Ylva)

Att samhället har olika förväntningar på personer med autism beroende på könstillhörighet var något som kunde medföra utmaningar i arbetet med målgruppen, enligt bland annat Ylva och Petra. Ylva belyser i citatet ovan att acceptansen från samhället ser olika ut för män respektive kvinnor med autism när det kommer till exempelvis städning. Det finns en förväntan på att en kvinna ska kunna tillgodose det behovet på egen hand, trots att autismen kan försvåra kvinnans förutsättningar att klara av detta. Dessa förväntningar påverkar, enligt Ylva, i sin tur vilket stöd och vilka insatser som sätts in och vilken hjälp målgruppen får.

I några intervjuer framkommer det att man upplever att det är svårare för en kvinna med både autism och ett obearbetat trauma att leva upp till samhällets förväntningar på grund av de sociala svårigheterna till följd av autismen samt PTSD alternativt traumat. Flera exempel ges och som handlar om att kvinnorna har svårt att vistas i vissa miljöer då de förknippar platserna med traumatiska händelser. Detta leder, enligt intervjupersonerna, i sin tur till att omgivningen, som inte har kännedom om den traumatiska historiken, betraktar kvinnorna som avvikande och annorlunda. Att misslyckas med att leva upp till vissa förväntningar och normer som finns från samhället kan leda till att man blir stigmatiserad, enligt Goffmans stigmatiseringsteori (Goffman 2020:8). Hur hanterar de yrkesverksamma inom socialpsykiatri detta? Petra berättar att hon tror att de inom hennes profession, åtminstone till viss del, upprätthåller denna könsskillnad.

Jag tror att det är lättare för killen att lägga över skulden på sin diagnos och lägga allt där, "ja men jag har ADHD" och jag tror faktiskt vi är ganska följsamma i det, att vi också lägger mycket där. (Petra)

Både Ylva och Petra resonerar kring samhällets förväntningar på dessa kvinnor och hur deras arbete med målgruppen färgas av dessa förväntningar. Ylva nämner att autistiska män har mer

stödinsatser jämfört med autistiska kvinnor, vilket hon menar bottnar i uppfattningen om att det är mer acceptabelt för män att skylla sina svårigheter på sin diagnos, vilket också Petra säger i sin intervju. Denna uppfattning skulle även en socialkonstruktivist motsätta sig, eftersom perspektivet intar en kritisk inställning till sådant som vi tenderar att uppfatta som självklart och biologiskt bestämt. Eftersom samhället, enligt detta perspektiv, betraktas som en produkt som konstruerats av människorna betraktas också synen på vad som är kunskap som något föränderligt och dynamiskt (Winther Jørgensen & Phillips 2014:11f.). Att kvinnor skulle vara bättre på att sköta ett hushåll för att det ligger i deras natur är alltså en uppfattning som perspektivet i allra högsta grad motsätter sig. Ändå är det en uppfattning som enligt intervjupersonerna finns inbäddad i samhällsnormerna och därmed påverkar arbetet med klienterna. Att det inte anses lika legitimt för kvinnorna, som för männen, att skylla sina svårigheter på sin diagnos kan således påstås vara en social konstruktion som intervjupersonerna ifrågasätter och kritiserar.

Att ställa rätt frågor

Att det saknas kunskap om hur AST och PTSD samspelar samt att det är ett område som behöver undersökas vidare har konstaterats av Haruvi-Lamdan, Horesh och Golan (2020:295). I intervjuerna framkommer det att informanternas kunskap varierar. I intervjun med Anna framgår det att hon anser att hennes profession är ”skitdåliga på PTSD överlag” och att de därför kan missa sambandet mellan autism och PTSD då ”de inte ställer rätt frågor och personerna själva har svårt att berätta”. Johan säger att han blir mer nyfiken på att lära sig mer om PTSD och att han själv anser att han har en kunskapslucka. Vidare berättar Anna:

[...] jag fastnade lite grann i det här med PTSD och autism. Jag tror vi missar jättemånga. Det kommer jag ta med mig från den här intervjun och det känns verkligen som att den kombinationen pratar vi ju inte om och den finns säkert. Och ställer man fel frågor till nån med autism så kan dom ju inte ge det svaret på det jag undrar, det är en utmaning det kan jag lugnt säga. (Anna)

Det som synliggörs i ovanstående citat är att Anna upplever en kunskapslucka inom sin profession och att Johan uppfattar att professionella troligen missar många med denna problematik i arbetet. Psykiatristöd (2019a) uppger att rapporter pekar på att PTSD många gånger missas och att prevalensen troligen är högre. Petra, å andra sidan, berättar i sin intervju att sambandet mellan autism och PTSD är något som hon har uppmärksammat i sitt arbete. Petras tidigare arbetslivserfarenheter som LSS-handläggare har lett till att Petra, som hon uttrycker det, har lärt sig att ställa de svåra frågorna.

[...] att man också ställer de svåra frågorna som till exempel har du utsatts för våld i nära relation, sexuella övergrepp, alla de här frågorna måste ställas. (Petra)

Genom att ställa rätt frågor, som bland annat Petra, Anna och Ylva för ett resonemang om i sina intervjuer, ökar chansen att traumat synliggörs. Vidare menar dessa informanter att det även är en viktig del i deras arbete för att avstigmatisera målgruppen.

Johan reflekterar kring sin kunskap då han vet att allt stöd inte finns hos honom som LSS-, och SoL-handläggare. Vidare berättar han om en erfarenhet där han har gett stöd och väglett klienter till andra insatser inom kommunen och psykiatrin. Detta är en viktig aspekt i socialt arbete, för som Socialstyrelsen (2007:41) menar kan man inte ha uttömmande kunskap om alla diagnoser och samsjuklighet. Vidare är medmänsklighet och medkänsla två egenskaper som Johan använder i sitt arbete, då han menar att man inte bemöter en person utifrån en diagnos, vilket är en viktig aspekt av empowerment.

Bemötandet med empowerment i fokus

Det meningsfulla mötet

Enligt Starrin (2007:62) bör professionella sträva efter ett bra förhållningssätt i mötet, som utgörs av respekt och ödmjukhet, vilket är två förutsättningar för att få klienten att uppnå god självkänsla. Det finns forskning som pekar på att det kan finnas traumatiska händelser som är unika för personer med AST (Kildahl et al. 2020:1127). Målgruppen kan många gånger ha upplevt negativa händelser som uppstått i samband med mobbning, sociala svårigheter och/

eller krav från omgivningen. Därav är det av betydelse att de professionella tar det i beaktning och strävar efter att ge adekvat stöd för att stärka klienten (ibid.).

Samtliga intervjupersoner talar mycket om hur viktigt det är att "få till mötet" med målgruppen. Men vad menas egentligen med att få till ett möte? Tid och tålamod är två faktorer som Petra anser att man måste ta hänsyn till i arbetet och i mötet med de unga kvinnorna och att man "håller i och håller ut". Olivia talar även om hur hon upplever att tiden är det svåraste i mötet med målgruppen, då hon lyfter fram att det tar tid för målgruppen att öppna upp sig och våga släppa in någon. Att som professionell tänka på hur viktigt det är att ge den unga kvinnan tid i mötet är av stor vikt, vilket även Kildahl et al. (2020:1129) belyser, eftersom det tar längre tid att arbeta med målgruppen till följd av att de ofta har färre strategier för att hantera trauman.

Olivia menar att hon försöker vara öppen för att ta reda på vilken hjälp och stöd hennes klienter behöver. Hon ser sig inte som någon expert och menar att ödmjukhet är en egenskap hon brukar komma väldigt långt med. Petra är inne på samma spår och talar om hur hon försöker anpassa situationen efter individens möjligheter och vikten av att inte ge upp. Hon lyfter att det är vanligt att klienterna har med sig oroliga anhöriga i mötena, men på grund av autismdiagnosen blir klienten ofta sedd som ett barn och således överkörd av den anhöriga. I den situationen anser Petra att det är viktigt att sätta gränser, eftersom hon menar att det är vanligt förekommande i alla möten och inte bara i mötet med unga kvinnor. Hon menar att gränssättning framförallt är viktigt eftersom hon upplever att kvinnorna redan förlorat kontrollen i sina liv. Ylva talar också om bemötandet och är inne på samma spår.

Det är jätteviktigt att lyssna in och försöka känna av vart personen är. Jag kan direkt uppleva att det här verkar vara en jättestor del i personens liv samtidigt som personen bara nä. (Ylva)

Att man som socialarbetare låter klienten själv sätta ord på sina behov ses som en viktig aspekt och benämns som *neurodiversitet* utifrån det sociala perspektivet (Kreck 2013:4). Det som Ylva uttrycker är särskilt viktigt i arbetet med målgruppen är att "lyssna in och lyssna på personen", vilket är hennes utgångspunkt i ett möte och något som hon inte är ensam om. Det finns en viss likhet i Sandras svar som säger att hon lär sig något nytt i varje möte och

poängterar att bara för att de har samma diagnos betyder det inte att kvinnorna har samma erfarenheter och svårigheter. Sandra säger också:

Asså jag tänker att det är särskilt viktigt att det är människor som vi alla andra. Att man också, genom att låta de vara experter på sina liv, så tänker jag att man också har lättare att föra en dialog med dem. (Sandra)

Att ha klienten i fokus är också något Johan lyfter fram:

[...] som socialarbetare måste man ju våga låta klienterna vara aktörer i sina egna liv, vi kan inte ta över och liksom leva deras liv åt dom och fatta deras beslut åt dom och sådär. (Johan)

Att flera av intervjupersonerna bekräftar vikten av empowerment i mötet visar på att de arbetar med klienten i fokus. Inom empowerment betonas vikten av att klienterna själva får vara aktörer i sina liv eftersom de vet bäst utifrån sin situation (Askheim & Starrin 2007:12). Vidare säger Olivia att det är mycket fokus på behov och för att ha rätt till insatser läggs mycket vikt vid diagnoser, men “det är inte diagnosen som styr behovet” utan det är individen själv. Denna uppfattning är enligt Topor (2017:28) en viktig aspekt inom det socialpsykiatriska perspektivet, det vill säga att människor inte enbart ska betraktas utifrån sin diagnos. Med utgångspunkt i hur alla intervjupersonerna talar om klienten i fokus för att se vilka behov klienten har kan man inte heller generalisera och förminska en klient under ett möte, vilket Sandra belyser:

Jag tänker överlag med människor man träffar som har en gemensam faktor som en diagnos eller nånting, man ska aldrig på nåt säga “att det där har jag hört förut” eller “att det är ganska vanligt” utan just såhär generalisera deras beteende. (Sandra)

Empowerment representerar styrka, kraft och makt (Askheim 2007:18). Med det sagt bör de professionella anpassa sitt bemötande efter individen och inte diagnosen. Flera informanter

betonar vikten av att inte enbart fokusera på klienternas problematik, utan att även lyfta klienternas styrkor och förmågor. Detta goda förhållningssätt är ett gemensamt tema bland intervjupersonerna, trots att de inte explicit talar om empowerment som begrepp.

Det sociala stödets betydelse

Socialt stöd är en konstaterad skyddsfaktor gällande trauma och därför är brist på socialt stöd innan, under eller efter upplevda traumatiska händelser en konstaterad riskfaktor (Haruvi-Lamdan, Horesh & Golan 2020:292; SBU 2020). Det som framgår i empirin är att samtliga intervjupersoner i sitt arbete har uppmärksammat att unga kvinnor med autism är en utsatt grupp. I intervjuerna framgår det att många av intervjupersonernas klienter har varit utsatta för mobbning, sexuella övergrepp och/eller upplevt ett utanförskap. Följaktligen är det essentiellt att alla professioner som kommer i kontakt med målgruppen har kunskap om vikten av det sociala stödet, särskilt i förhållande till trauma (Haruvi-Lamdan, Horesh & Golan 2020:292). Petra säger att “anknytningspersoner eller nyckelpersoner är jätteviktigt att använda sig av” i arbetet med kvinnorna. Som Askheim och Starrin (2007:9) poängterar är socialt stöd och delaktighet två egenskaper som hör ihop med empowerment. Petra belyser vikten av det sociala stödet.

Är det så att du blivit belastad på flera olika områden för att du inte har fått din diagnos och inte fått möjlighet att förstå den, inte fått stöd i skolan och inte stöd på hemmaplan kanske och blir utsatt för olika saker för att man har en oförmåga att relatera, då blir det trauman hur man än vrider och vänder på det och du hamnar i ett underläge i många situationer och det i sig skapar ju en förändrad identitet eller en stark negativ identitet. Och så håller det ju på hela tiden. (Petra)

Intervjupersonerna har i sitt arbete reflekterat över hur trauman kan påverka kvinnornas identitet och självbild, vilket kan kopplas till Goffman (2020:8) som redogör för jagidentiteten som formas genom sociala erfarenheter. Negativa sociala erfarenheter såsom exempelvis sexuella övergrepp påverkar således hur man uppfattar sin egen identitet (ibid.). Genom att i egenskap av professionell ställa rätt frågor i mötet kan man bidra till att

avstigmatisera skammen som uppstår till följd av dessa traumatiska händelser och på så sätt bidra till en positivare syn på kvinnornas jagidentitet. Vidare resonerade flera intervjupersoner kring hur det professionella bemötandet kan bidra till att stärka kvinnorna och deras självbild. I intervjuerna framhölls vikten av att låta dessa kvinnor få vara "experter på sina liv" för att stärka deras identitet och syn på sig själva. Empowerment kan alltså enligt intervjupersonernas tolkning ses som ett fruktbart förhållningssätt i det professionella arbetet med kvinnorna för att bidra till att dessa får en bättre självbild. Detta är en viktig aspekt som också betonas inom det socialpsykiatriska perspektivet, inom vilket man menar att hjälpen ska utformas i samverkan mellan klienten och den professionella, där både klientens och den professionellas erfarenhetsbaserade kunskap ska erkännas och respekteras (Topor 2017:28). Att få en autismdiagnos kan skapa förvirring hos de unga kvinnorna, vilket ställer krav på de professionella som bör arbeta för att hjälpa kvinnorna att acceptera den nya diagnosen som en del av deras identitet (Zener 2019:10). Vidare belyser Krcek (2013:17) vikten av att de professionella som kommer i kontakt med personer med AST och andra funktionsvariationer är medvetna om sin professionella yrkesroll, för att finnas som stöd och för att hjälpa dessa personer i sitt identitetsskapande.

Avslutande diskussion

Summering av resultaten

Studiens resultat överensstämmer i stora drag med den tidigare forskning som presenterats. I studiens empiri synliggör flera av intervjupersonerna den komplexitet som flera diagnoser kan innebära, vilket i sin tur kan medföra utmaningar i arbetet med målgruppen. Studiens empiri skiljer sig emellertid beträffande huruvida de yrkesverksamma har kunskap och erfarenhet kring överlappningen mellan autism och posttraumatiskt stressyndrom alternativt trauma. Några av informanterna hade betydligt mer kunskap och erfarenhet av denna överlappning, medan andra uppgav att de själva ansåg sig ha en kunskapslucka och därför eventuellt missade denna koppling. En bakomliggande förklaring skulle kunna vara att de yrkesverksamma inte ställt de frågor som krävs för att upptäcka traumat. I några av intervjuerna framkom det emellertid att personerna i fråga med stor sannolikhet hade mött flera klienter med både autism och PTSD alternativt trauma, men att det var först under intervjun de började reflektera över denna kunskapslucka. Kan denna studie ha bidragit till att fler intervjupersoner började reflektera mer kring detta samband?

Att informanternas klienter har varit med om ett eller flera trauman var något som framgick i majoriteten av intervjuerna. Vidare har en stor del av de yrkesverksamma betonat vikten av att förstå att flera "mindre" trauman under en längre tid eventuellt kan påverka kvinnorna mer än vad ett "större" trauma kan göra. Av de yrkesverksammas berättelser framgår det att majoriteten upplevt att självskadebeteende är mer vanligt förekommande hos kvinnor med autism, vilket även bekräftas av tidigare forskning. Flera intervjupersoner resonerade kring att kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma ofta "lider i det tysta" och att det därför, i egenskap av professionell, är svårt att få ögonen på dem. Att det många gånger tar tid och krävs tålamod för att kunna identifiera kvinnornas behov av hjälp går därför inte att förbise. Vad händer om professionella inte uppmärksammar självskadeproblematiken i tid? Det skulle kunna få förödande konsekvenser och i värsta fall resultera i suicidförsök eller till och med fullbordade suicidförsök, vilket kvinnor med AST och ett självskadebeteende har en ökad risk för, enligt Maddox, Trubanova och White (2017:420). Att personer med AST löper högre risk för att självskada och främst kvinnor är något som författarna dessutom har konstaterat i sin studie.

Att kvinnorna utifrån de yrkesverksammas perspektiv beskrivs ha en sämre självbild är en aspekt som uppmärksammas i empirin. En möjlig tolkning av detta är att flera negativa händelser grundande i sociala situationer kan påverka kvinnornas identitet då omgivningen skapar stigma, vilket i sin tur kan spegla sig i det psykiska måendet.

Flera av intervjupersonerna framhöll vikten av att arbeta för att avstigmatisera kvinnorna i mötet. Vidare går det utifrån intervjuerna att se ett mönster om vad som kännetecknar ett bra bemötande. Att låta klienterna vara aktörer och fatta beslut i sina liv var något som flera informanter betonade som särskilt viktigt att tänka på i bemötandet. Likaså att förstå att kvinnorna inte ska reduceras till sin diagnos och istället ha förståelse för att det är olika individer med unika egenskaper som alla andra. Detta synsätt, det vill säga att människor med psykiska besvär inte enbart ska betraktas utifrån sin diagnos och sin problematik, är något som kännetecknar det sociala perspektivet inom psykiatri (Topor 2017:28).

Eftersom unga kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma är en grupp som på olika sätt riskerar att hamna i skymundan i det sociala arbetet kan vikten av empowerment i bemötandet inte understrykas nog, då det är en viktig del för att stärka dessa kvinnor som inte sällan bär med sig negativa erfarenheter in i mötet.

Avslutande ord

Professionella inom det socialpsykiatriska arbetet som kommer i kontakt med unga kvinnor med autism och PTSD alternativt trauma måste ha kunskap om hur de olika diagnoserna kan överlappa varandra och hur det i sin tur kan påverka individen. Vidare är det viktigt att belysa hur trauma synliggörs hos personer med autism för att kunna ge adekvat hjälp i form av stöd, behandling och insatser. Den insikt intervjupersonerna har förvärvat genom sitt arbete med målgruppen, bekräftas som värdefull för att öka förståelsen och kunskapen kring det specifika med kvinnornas sociala värld och situation. Behovet av vidare forskning inom detta område kan således inte understrykas nog. Trots att det inte finns tillräckligt med forskning kring konsekvenserna för målgruppen på längre sikt, visar studiens empiri att det ändå finns erfarenheter och resonemang hos intervjupersonerna som är av värde för att förstå överlappningen mellan autism och PTSD alternativt trauma. Samtidigt finns det en viss professionell blindhet mellan de två diagnoserna. Att bygga vidare på denna erfarenhet och

erkänna den som reell kunskap, skulle passa som ett led i det socialkonstruktivistiska perspektivet där kunskap ses som något socialt konstruerat. Med andra ord kan kunskap, utifrån det resonemanget, ses som något föränderligt och intervjupersonernas erfarenheter borde betraktas som en typ av kunskap som är ett värdefullt socialpsykiatriskt komplement till mer medicinskt präglade studier.

Mot bakgrund av detta är det avslutningsvis av stor vikt att det sociala perspektivet får utrymme i de professionellas arbete med kvinnorna. För att upptäcka trauman behöver man, som flera intervjupersoner nämnt, ställa rätt frågor som hänger ihop med individens livshistoria och sociala sammanhang. Om de professionella inte ställer frågor om individen som berör det sociala perspektivet riskeras traumat således att förbli oupptäckt, medan behoven kvarstår. Behoven kan fortfarande finnas, trots att det inte finns en uttalad PTSD. Det är inte diagnosen som styr behovet.

Referenser

1177 Vårdguiden (2020a) Autismspektrumtillstånd - AST. [<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/larande-forstaelse-och-minne/autism/>]. Hämtat 2020-11-05]

1177 Vårdguiden (2020b) Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD. [<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/angest/posttraumatiskt-stressyndrom-ptsd/>]. Hämtat 2020-11-05]

Allely, Clare Sarah & Lina Faccini (2019) The importance of considering trauma in individuals with autism spectrum disorder: considerations and clinical recommendations. *Emerald Publishing Limited. Journal of forensic practice*, 22 (1): 23-28.

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

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

Barlebo Wenneberg, Søren (2010) *Socialkonstruktivism - positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber.

Bryman, Alan (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Tredje uppl. Malmö: Liber.

Englander, Magnus & Karin Ingvarsdotter (2017) Inledning. I: Magnus Englander & Karin Ingvarsdotter (red.) *Socialpsykiatrins grunder- människans villkor*. Malmö: Gleerups.

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Göran Ahrne (2015) Intervjuer. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Goffman, Erving (2020) *Stigma - den stämplades roll och identitet*. Femte uppl. Lund: Studentlitteratur.

Hammarén, Nils & Thomas Johansson (2009) *Identitet*. Malmö: Liber.

Hammarström, Anne (2004) *Genusperspektiv på medicinen – två decenniers utveckling av medvetenheten om kön och genus inom medicinsk forskning och praktik*. Stockholm: Höskoleverket i samarbete med Nationella sekretariatet för genusforskning.

Haruvi-Lamdan, Nirit, Danny Horesh & Ofer Golan (2018) PTSD and Autism Spectrum Disorder: Co-morbidity, Gaps in Research and Potential Shared Mechanisms. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 10 (3): 290-299.

Haruvi-Lamdan, Nirit, Danny Horesh, Shani Zohar, Meital Kraus & Ofer Golan (2020) Autism Spectrum Disorder and Post-Traumatic Stress Disorder: An unexplored co-occurrence of conditions. *Autism*, 24 (4): 884-898.

Kildahl, Arvid Nikolai, Sissel Berge Helverschou, Trine Lise Bakken & Hanne Weie Oddli (2020) "If we do not look for it, we do not see it": Clinicians' experiences and understanding of identifying post-traumatic stress disorder in adults with autism and intellectual disability. *Journal of Applied Research Intellectual Disabilities*, 33 (5): 1119–1132.

Krcek, Taylor E. (2013) Deconstructing disability and neurodiversity: Controversial issues for autism and implications for social work. *Journal of Progressive Human Services*, 24 (1): 4-22.

Kvale, Steinar & Svend Brinkmann (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Tredje uppl. Lund: Studentlitteratur.

Maddox, Brenna B., Andrea Trubanova & Susan W. White (2017) Untended wounds: Non-suicidal self-injury in adults with autism spectrum disorder. *Autism*, 21 (4): 412-422.

Nationalencyklopedin (u.å) Trauma. [<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/trauma>. Hämtat 2021-01-03]

Nilsson, Björn & Anna-Karin Waldemarson (2016) *Människor emellan: en grundbok i kommunikation och samtal*. Stockholm: Natur & Kultur.

Psykiatristöd (2019a) Epidemiologi. [<https://psykiatristod.se/regionala-varldprogram/posttraumatiskt-stressyndrom---ptsd/epidemiologi>. Hämtat 2020-11-05]

Psykiatristöd (2019b) Riskfaktorer. [<https://psykiatristod.se/regionala-varldprogram/posttraumatiskt-stressyndrom---ptsd/riskfaktorer>. Hämtat 2020-11-05]

Rennstam, Jens & David Wästerfors (2015) Att analysera kvalitativ material. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

SFS 2003:460 *Om etikprövning av forskning som avser människor*.

Socialstyrelsen (2007) *Socialt arbete med personer med funktionshinder. Förslag till kompetensbeskrivning för handläggare*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Starrin, Bengt (2007) Empowerment som förhållningssätt- kan vi lära oss något av Pippi Långstrump? I: Ole Petter Askheim & Bengt Starrin (red.) *Empowerment i teori och praktik*. Malmö: Gleerups.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2020) Fakta om PTSD [<https://www.sbu.se/sv/publikationer/skrifter-och-faktablad/fakta-om-ptsd/>. Hämtat: 2020-12-08]

Stavropoulos, Kathrine Kuhl-Meltzoff, Yasmine Bolourian & Jan Blacher (2018) Differential Diagnosis of Autism Spectrum Disorder and Post Traumatic Stress Disorder: Two Clinical Cases. *Journal of Clinical Medicine*, 7 (71): 1-11.

Svensson, Peter & Göran Ahrne (2015) Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Topor, Alain (2017) Nya perspektiv på psykiatri- en social modell. I: Magnus Englander & Karin Ingvarsdotter (red.) *Socialpsykiatriens grunder- människans villkor*. Malmö: Gleerups.

Vetenskapsrådet (u.å.) Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. [Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> . Hämtat: 2020-11-02]

Went, Hazel Elizabeth (2016) *'I didn't fit the stereotype of autism': A qualitative analysis of women's experiences relating to diagnosis of an autism spectrum condition and mental health*. Diss. Exeter: University of Exeter.

Winther Jørgensen, Marianne & Louise Phillips (2014). *Diskursanalys - som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.

Zander, Eric (2018) Det här är autism. [<https://www.autismforum.se/om-autism/det-har-ar-autism/>. Hämtat: 2020-12-08]

Zener, Dori (2019) Journey to diagnosis for women with autism. *Emerald Publishing Limited. Advanced in Autism*, 5 (1): 2-13.

Bilaga 1

Informationsbrev

Följande text skickades till yrkesverksamma inom socialpsykiatriskt arbete:

Vi heter Kajsa Glamheden och Maja Svensson och är två socionomstudenter från Lunds universitet som skriver C-uppsats den här terminen. I vår C-uppsats är vi intresserade av att undersöka yrkesverksammas erfarenheter av arbetet med unga kvinnor med en autismdiagnos. Vad är specifikt i dessa möten, vilka är utmaningarna och vad är särskilt givande? Vidare vill vi undersöka hur yrkesverksamma resonerar kring sina upplevelser om skillnader vad gäller autismdiagnostisering hos kvinnor respektive män. Slutligen vill vi undersöka yrkesverksammas syn på en eventuell koppling mellan autism och posttraumatiskt stressyndrom hos unga kvinnor. Hur kan sådana kopplingar o/synliggöras och hanteras?

Vi hör av oss just till dig eftersom vi gärna vill intervjua yrkesverksamma som har erfarenhet av att arbeta med denna målgrupp. Intervjun kommer att ske digitalt, förslagsvis någon gång under vecka 46, och ta ungefär 45-60 minuter. Intervjun kommer efter ditt samtycke att spelas in för att vi ska kunna ta del av materialet i efterhand när vi utför vår analys, men endast vara tillgängligt för oss under studiens gång. Intervjun är anonym och baserad på frivillighet. Du som intervjuperson har möjlighet att avbryta din medverkan när som helst under studiens gång utan att behöva förklara eller motivera.

Har du några frågor är du mer än välkommen att kontakta oss eller vår handledare Annika.

Kajsa Glamheden ka6230gl-s@student.lu.se

Maja Svensson ma8725sv-s@student.lu.se

Annika Capelán Köhler

Vi ser fram emot att höra från dig och hoppas att du har möjlighet att delta i vår studie då dina erfarenheter är värdefulla!

Med Vänlig Hälsning

Kajsa Glamheden & Maja Svensson

Bilaga 2

Intervjuguide

INLEDANDE FRÅGOR

Vad är din nuvarande arbetsplats och vad har du för titel?

Vad har du för grundutbildning? Har du någon vidareutbildning?

Hur länge har du arbetat på din nuvarande arbetsplats?

Har du andra erfarenheter utöver dina arbetslivserfarenheter som du har användning av i din yrkesroll idag?

Kan du beskriva dina nuvarande arbetsuppgifter?

YRKESVERKSAMMA ERFARENHETER OCH KUNSKAP OM EN AUTISMDIAGNOS

Vad tänker du om den kunskap som finns bland yrkesverksamma inom din profession som arbetar med målgruppen, dvs unga kvinnor med autism?

Följdfråga: Har du något exempel på en situation där det har uppstått missförstånd och/eller friktioner i arbetsteamet till följd av brist på kunskap om målgruppen?

Följdfråga: Har du någon gång märkt av att ni i arbetsgruppen haft olika syn på diagnosen?

Hur skulle du beskriva att din kunskapsnivå om personer med autism var innan du började arbeta med målgruppen och framför allt unga kvinnor med autism?

Vad tänker du att det finns för svårigheter inom din profession i mötet med unga kvinnor med autism?

Följdfråga: Hur bemöter du sådana svårigheter?

Vad ser du som särskilt utmanande i mötet med unga kvinnor med autism?

Finns det något i mötet som du ser som särskilt givande?

Hur skulle du beskriva dina erfarenheter med unga kvinnor som fått en autismdiagnos i vuxen ålder?

Hur tror du att det påverkar ditt arbete om diagnosen har ställts i vuxen ålder?

Är det något unikt som du har lagt märke till i mötet med just klienter inom denna målgruppen?

Vad skulle du beskriva som särskilt viktigt i arbetet med vuxna kvinnor med autism?

YRKESVERKSAMMAS ERFARENHETER OCH KUNSKAP OM ARBETET MED UNGA KVINNOR MED AUTISM SAMT PTSD ALTERNATIVT TRAUMA

Hur skulle du beskriva dina erfarenheter av unga kvinnor med PTSD?

Följdfråga: Har du lagt märke till något specifikt i dessa möten?

Forskning visar att autism och PTSD har liknande symtom. Hur ser du på detta och är det något du har uppmärksammat i ditt arbete?

Hur tror du att ditt arbete med målgruppen skulle påverkas om klienten fått en autismdiagnos men i själva verket rör det sig om PTSD?

Har du mött någon klient med både en autismdiagnos och PTSD?

Följdfråga: Vad är specifikt i dessa möten?

Tror du att du hade arbetat på ett annorlunda sätt om en klient hade haft både PTSD och autism konstaterat, jämfört med om klienten enbart hade haft en autismdiagnos?

Följdfråga: Vad kan det få för olika konsekvenser om man enbart tar hänsyn till autismdiagnosen?

Vad tror du att det finns för risker när du möter en klient med en autismdiagnos samt ett obearbetat trauma (PTSD)?

Följdfråga: Vad anser du är viktigt att tänka på i ett sådant möte?

EVENTUELLA SKILLNADER MELLAN MÄN OCH KVINNOR MED AUTISM

Vi har tagit del av forskning som visar att det är vanligare att män diagnostiseras med autism i tidigare ålder jämfört med kvinnor. Hur tänker du kring att kvinnor oftare diagnostiseras med autism i vuxen ålder jämfört med män?

Vad tror du att det kan resultera i för konsekvenser för de som får diagnosen i vuxen ålder jämfört med om de hade fått diagnosen i ung ålder?

Finns det något i mötet som är annorlunda beroende på om det är en man eller kvinna?

Har du sett några likheter och/eller skillnader i hur en autismdiagnos framträder hos män respektive kvinnor i det dagliga arbetet?

Är din erfarenhet att autism är lika vanligt förekommande bland dina manliga respektive kvinnliga klienter?

Följdfråga: Hur synliggörs och/eller osynliggörs det i det dagliga arbetet med målgruppen?

AVSLUTANDE FRÅGOR

Finns det något vi inte har tagit upp som du själv tycker är viktigt att lyfta fram?

Är det okej om vi kontaktar dig igen om vi skulle ha några kompletterande frågor?