



“Jag behöver ett ställe att gå till”

- En kvalitativ studie om sysselsättningens betydelse för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning

Anna Hermansson

Anna Olausson

**Examensarbete 15 Hp
Socialt arbete och socialpedagogik, 61 – 90 Hp
Socialpedagogiska programmet
Institutionen för individ och samhälle
Vårterminen 2015**

Sammanfattning

Titel: ”Jag behöver ett ställe att gå till” - En kvalitativ studie om sysselsättningens betydelse för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning

Sidantal: 53

Författare: Anna Hermansson och Anna Olausson

Handledare: Maria Klamas, Universitetslektor i socialt arbete, Högskolan Väst

Examinator: Björn Harström

Datum: Juni, 2015

Bakgrund: Personer med psykiska funktionsnedsättningar lever ofta i utanförskap och befinner sig ofta utanför den reguljära arbetsmarknaden. Avsaknaden av arbete eller meningsfull sysselsättning kan medföra en försämrad hälsa och försämrade möjligheter till återhämtning. Föreliggande studie handlar om personer med psykiska funktionsnedsättningar som har en arbetsinriktad sysselsättning. Studien utfördes på ett Fontänhus då en avgränsning till en specifik verksamhet behövde ske.

Syfte: Studiens syfte var att undersöka vad sysselsättning har för betydelse för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning. Frågeställningarna var vilka faktorer i sysselsättning som kan främja respektive hindra återhämtning, med fokus på delaktighet och meningsfullhet i sysselsättning.

Metod: Studien har en kvalitativ ansats. Sex semistrukturerade intervjuer har skett med personer som deltar i arbetsinriktad sysselsättning och har en psykisk funktionsnedsättning utifrån en administrativ definition. Analysarbetet har skett med hjälp av meningskoncentrering och empirin har analyserats utifrån de teoretiska utgångspunkterna återhämtning, delaktighet och meningsfullhet.

Resultat: Det framkommer av resultatet att en individanpassad meningsfull sysselsättning, där individen fyller en funktion och känner sig kompetent samt blir erbjuden delaktighet och gemenskap bidrar till att främja återhämtning. Resultatet visade vidare att sysselsättning kan bidra till en förändrad självbild och en struktur som bidrar till att vardagen fungerar. Resultatet visar också att en faktor i sysselsättning som kan hindra återhämtning är konflikter, då risken finns att delaktigheten och gemenskapen drabbas om personer väljer att stanna hemma på grund av dem. Det framgår att frånvarandet av ekonomisk ersättning i sysselsättning kan upplevas negativt och utgöra en hindrande faktor för återhämtning. Kunskapen om vilka faktorer i sysselsättning som kan främja eller hindra återhämtning skulle kunna tillämpas för att utveckla och förbättra olika sysselsättningsverksamheter.

Nyckelord: Sysselsättning, återhämtning, delaktighet, meningsfullhet, psykiska funktionsnedsättningar

Abstract

Title: "I need a place to go" - A qualitative study of the importance of occupation for recovery of persons with mental disabilities

Pages: 53

Authors: Anna Hermansson and Anna Olausson

Supervisor: Maria Klamas, University Lecturer in Social Work, University West

Examiner: Björn Harström

Date: June, 2015

Background: People with mental disabilities often live in exclusion and regularly find themselves outside of the regular labour market. The lack of work or a meaningful occupation can lead to a deterioration in both health and opportunities for recovery. The present study deals with people with mental disabilities that have a work-focused occupation. The study was carried out in a Fountain House, as a demarcation had to be made to a specific division.

Purpose: The purpose of the study was to examine what role occupation has in terms of recovery for people with mental disabilities. The questions asked were which elements in occupation might promote recovery and which might prevent, with a focus on participation and meaningfulness in occupation.

Method: The study has a qualitative onset. Six semi-structured interviews have been carried out with people involved in a work-focused occupation and that have, as interpreted from the standpoint of an administrative definition, mental disabilities. The analysis work has been made with the help of sentence concentration, and the empiricism has been analysed according to the theoretical outsets of recovery, participation and meaningfulness.

Result: As seen from the result, an individual-based meaningful occupation in which the individual fill a function and feel competent, as well as being offered participation and a feeling of community, contribute to a promotion of the recovery of the individual. Furthermore, the result showed that occupation can contribute to a changed self-image and a structure that is of use in a well-functioning everyday life. Another discovery is that conflict is an element in occupation that may prevent recovery, which in turn can affect participation and community negatively, as people may choose to stay at home because of it. It is shown that a lack of economic replacement in occupation can be perceived as negative and constitute an obstruction element for recovery. The knowledge of which elements in occupation that might promote or prevent recovery can be attributed to develop and improve different occupation activities.

Keywords: Occupation, recovery, participation, meaningfulness, mental disabilities

Tack!

Vi vill börja med att tacka Fontänhuset som tog emot oss med öppna armar. Ett extra stort tack till er som deltog i intervjuerna. Utan er hade inte denna uppsats blivit till!

Tack till vår handledare Maria Klamas för all hjälp och alla goda råd!

Tack till Hanna Johansson och Bobby Sundin för att ni lättat upp vår tillvaro under skrivandet!

Tack till familj, vänner och klasskamrater för de uppmuntrande ord vi har fått på vägen!

Anna & Anna

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
2 Bakgrund	2
2.1 Personer med psykiska funktionsnedsättningar.....	2
2.2 Samhällets ansvar för personer med psykisk funktionsnedsättning	3
2.3 Olika former av anställning och sysselsättning	4
2.4 Studiens relevans för socialpedagogik och socialt arbete.....	6
2.5 Studiens syfte.....	6
2.5.1 Frågeställningar.....	6
3 Tidigare forskning	7
3.1 Återhämtning	7
3.2 Delaktighet.....	8
3.3 Meningsfullhet.....	9
3.4 Sysselsättning och arbete.....	11
3.5 Den tidigare forskningens implikationer för studien	12
4 Teoretiska utgångspunkter	14
4.1 Återhämtning	14
4.1.1 Återhämtning som social, total eller som en process?.....	15
4.1.2 Faser i återhämtningsprocessen	15
4.2 Delaktighet.....	16
4.3 Meningsfullhet.....	17
4.4 De teoretiska utgångspunkternas tillämpning i analysen	18
5 Metod	19
5.1 Kvalitativ ansats och semistrukturerade intervjuer	19
5.2 Urval och tillträde till fältet	19
5.3 Intervjuernas planering och genomförande	21
5.4 Litteraturanskaffning	21
5.5 Transkribering och analysmetod	22
5.6 Studiens validitet, reliabilitet och generaliserbarhet.....	23
5.7 Etiska ställningstaganden	23
6 Resultat och analys.....	26
6.1 Synsätt på återhämtning.....	26
6.1.1 Från ett tillstånd till ett annat	26
6.1.2 Sömn, vila och att ”jobba sig frisk”	27

6.1.3 En resa över tid	28
6.2 Ett ställe att gå till	28
6.2.1 Självbild och självkänsla.....	29
6.2.2 Struktur	30
6.2.3 Delaktighet i verksamheten.....	31
6.3 Gemenskap	33
6.3.1 I samma situation	33
6.3.2 Risk för ensamhet utan gemenskap.....	34
6.3.3 Konflikter i gemenskapen	35
6.3.4 Delaktighet i gemenskapen	36
6.4 På egna villkor	37
6.4.1 Skillnader mellan sysselsättning och arbete.....	37
6.4.2 Möjligheter till arbete	39
7 Diskussion och slutsatser	42
7.1 Resultatdiskussion	42
7.1.1 Synsätt på återhämtning kan främja eller hindra	42
7.1.2 Faktorer i sysselsättning som kan främja återhämtning.....	42
7.1.3 Faktorer i sysselsättning som kan hindra återhämtning.....	43
7.1.4 Sysselsättningens betydelse för återhämtning för personer med psykisk funktionsnedsättning	44
7.2 Metoddiskussion.....	44
7.3 Studiens implikationer för socialpedagogik och socialt arbete	46
7.4 Förslag på fortsatt forskning.....	47
Litteraturlista	48

Bilagor

1. Informationsbrev intervju
2. Intervjuguide
3. Ansvarsfördelning

1 Inledning

Efter att ha läst det Socialpedagogiska programmet på Högskolan Väst i nästan tre år var det dags för oss att välja ett uppsatsämne att skriva om. Vi har båda på olika sätt arbetat med människor som har psykiska funktionsnedsättningar, vilket utgjorde vårt gemensamma intresse för målgruppen. Vidare fanns ett gemensamt intresse för arbetets betydelse för dessa personer.

Föreliggande studie handlar om sysselsättningens betydelse för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning. Uppsatsens titel ”*Jag behöver ett ställe att gå till*” är en del av ett citat från en av studiens respondenter.

I västerländska samhällen är det högt värderat att arbeta och en stor del av det vuxna livet går för många ut på att arbeta och försörja sig (Leufstadius, 2008). Att kunna arbeta är dock inte en självklarhet och i takt med att psykisk ohälsa ökar befinner sig också ett ökat antal personer utanför den öppna arbetsmarknaden (Karlsson, 2008). Om personer inte inkluderas och är delaktiga i arbete kan det hindra deras återhämtning, och risken finns att deras arbetskapacitet och psykiska hälsa försämras (Klamas, 2010). Med tanke på detta anser vi att det är intressant att undersöka hur situationen ser ut för personer med psykisk funktionsnedsättning som befinner sig utanför den reguljära arbetsmarknaden. Tillträdet till fältet resulterade i att studien utfördes på en arbetsinriktad sysselsättning som riktar sig till personer med psykiatrisk problematik, i form av ett Fontänhus. Frågor som intresserade oss var bland annat hur personerna ser på sysselsättning. Upplever de att det är någon skillnad mellan sysselsättning och arbete? Hur kan sysselsättningen bidra till personernas delaktighet och återhämtning? Vad bidrar till att sysselsättningen upplevs som meningsfull? Dessa frågor är inte enbart intressanta för oss som blivande socialpedagoger. Frågorna kan också vara av betydelse för verksamheter som bedriver sysselsättning, då svaren på frågorna kan ge implikationer på hur verksamheterna skulle kunna förbättras och utvecklas. Synsättet och kunskapen om att individer med psykiska funktionsnedsättningar kan återhämta sig bidrar förhoppningsvis till att förändra synen på personerna, hur stödet ges och hur verksamheterna ser ut.

2 Bakgrund

I följande avsnitt ges en beskrivning av studiens målgrupp och samhällets ansvar för dessa personer. Det ges också en beskrivning av olika former av anställning och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning. Vidare ges en kort beskrivning av Fontänhuset för att skapa en bild av verksamheten, vilken främst ses som ett exempel på arbetsinriktad sysselsättning (se avsnitt 5.2). Efter dessa övergripande beskrivningar klargörs studiens relevans för socialpedagogik och socialt arbete, samt studiens syfte och frågeställningar.

2.1 Personer med psykiska funktionsnedsättningar

Trots att Sverige internationellt sett är ett land med en god välfärd finns det tydliga skillnader i befolkningens hälsa. Psykisk ohälsa¹ har ökat under 1990-talet och 2000-talets början (Folkhälsomyndigheten, 2014). Enligt Statistiska centralbyråns undersökning fanns det uppskattningsvis 150 000 personer mellan 16 och 64 år i Sverige med psykiska funktionsnedsättningar år 2012 (SCB, 2013). Funktionsnedsättning innebär nedsättning av psykisk, fysisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom, medfödda skador, förvärvade skador eller andra tillstånd. Sådana sjukdomar, skador eller tillstånd kan vara av övergående eller bestående natur. Funktionshinder ska användas för att beskriva de begränsningar en funktionsnedsättning innebär för individen i relationen till dennes omgivning. (www.socialstyrelsen.se/termbanken). En individ har inte ett funktionshinder utan det är något som uppstår i relationen till omgivningen och samhället (Sandlund, 2014).

Samhällets syn på funktionshinder har förändrats och det har mer eller mindre blivit en självklarhet att göra anpassningar i samhället så att delaktigheten inte begränsas för personer med funktionsnedsättningar. När det gäller psykiska funktionshinder har anpassningarna dock inte varit så självklara. Psykiska funktionshinder kallas ofta för osynliga funktionshinder då de inte syns lika tydligt som vissa fysiska funktionshinder. Detta gör dock inte dess konsekvenser mindre påtagliga. Att psykiska funktionshinder ofta har ojämna förlopp har bidragit till att personerna ofta inte omfattas av handikappolitiken. Möjligheten till att personer med psykiska funktionshinder kan återhämta sig borde ses som ett positivt och hoppfullt faktum. Det har dock resulterat i att personer med psykiska funktionshinder ofta ses som långvarigt sjuka snarare än funktionshindrade. Nationell psykiatrisamordning anser dock att det är hög tid att tillämpa handikappolitiken även för personer med psykiska funktionshinder (SOU 2006:100).

Om personer med psykisk funktionsnedsättning inte får det stöd och den hjälp de behöver finns risken att de lever med ohälsa i utanförskap. Psykiska funktionsnedsättningar kan bli så pass påtagliga att drabbade personer tar avstånd från det moderna samhällets krav och lever vid sidan av samhället (Bejerholm & Eklund, 2014). Det behövs en utökad kunskap om hur kommuner kan ge effektiva insatser och stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning, då det ofta är svårt för personerna att ha självständiga liv i samhället. Svårigheterna kan handla om att klara av dagliga aktiviteter, att hantera relationer eller om att sköta sin hälsa. Det är inte

¹ I forskning och litteratur används olika kategoriseringar och begrepp, exempelvis psykisk funktionsnedsättning, psykiskt funktionshinder, psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom. I föreliggande studie används begreppet psykisk funktionsnedsättning. När forskning, litteratur eller respondenter använder andra begrepp används begreppen de valt.

bara funktionsnedsättningen som sådan utan också hinder som finns i omgivningen som leder till dessa svårigheter (Socialstyrelsen, 2012a). Personer med psykiska funktionshinder har också generellt sett en sämre ekonomi än andra personer i samhället och en stor del av personerna har sin försörjning genom samhällets sjukförsäkringssystem (SOU 2006:100). Om personerna tvingas kämpa för att överleva på grund av dålig ekonomi kan det utgöra ett hinder för deras återhämtning (Topor, 2004).

2.2 Samhällets ansvar för personer med psykisk funktionsnedsättning

Psykiatrireformen infördes 1995 och har inneburit ett stort steg mot förändring av den historiska diskrimineringen av psykiskt sjuka människor (Lundin & Ohlsson, 2002). Införandet av reformen medförde bland annat att personer med psykisk ohälsa omdefinierades från psykiskt sjuka till psykiskt funktionshindrade. Den övergripande målsättningen med psykiatrireformen är att målgruppen ska få ett fullvärdigt medborgarskap och möjlighet att "leva som andra", ha valfrihet, självbestämmande och integritet samt full delaktighet i samhället. Psykiatrireformens målsättningar har dock varit svåra att översätta till praktiska åtgärder (Lindqvist, Markström & Rosenberg, 2010). Reformens ansatser hindras ofta av dolt eller öppet motstånd mot att inkludera psykiskt funktionshindrade människor i samhället. Även om reformen har ställt samhällets port på glänt hindrar lågprioritering, okunskap och fördomar porten från att öppnas helt (Lundin & Ohlsson, 2002). Psykiatrireformens målsättningar står också ofta i strid med en trångsynt och stereotyp organisering hos verksamheter, vilken hindrar målgruppens fulla delaktighet i samhället (Grönberg Eskel, 2012). Reformens införande medförde att ett stort kunskapsbehov blottades kring bemötande och kring hur rehabilitering och stöd bör ges till målgruppen, exempelvis gällande sysselsättning (Lundin & Ohlsson, 2002).

För att kommunerna ska kunna ta sitt ansvar är en förutsättning att de har en god kännedom om dessa personer och vilka behov de har. Det är av stor vikt att samhället erbjuder insatser och agerar aktivt för personer med psykisk funktionsnedsättning då de själva ofta har svårigheter att söka hjälpen som de behöver (Socialstyrelsen, 2012a). Insatser som kommuner kan ge personer med psykiska funktionsnedsättningar är bland annat olika boenden, boendestöd eller sysselsättning. Dessa insatser är kostsamma för kommunerna, vilket gör att det är mycket betydelsefullt både för enskilda individer och för samhället i stort att personer med psykisk funktionsnedsättning får den hjälp de behöver för att kunna återhämta sig. Det framgår av svensk lagstiftning vilka skyldigheter kommunerna har för personer med psykisk funktionsnedsättning. Enligt 5 kap 8 § SoL (Socialtjänstlagen SFS 2001:453) skall kommunen vara väl förtrogen med de levnadsförhållande människor med psykiska funktionshinder har. Kommunen skall planera för insatser för dessa personer och samverka med andra samhällsorgan. Enligt 15 § LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 1993:387) ska kommunen följa upp vilka som är berättigade insatser och vilka behov personerna har.

Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen, Försäkringskassan samt Sveriges kommuner och landsting har redogjort för vem som har ansvar för vad när de gäller personer med psykisk funktionsnedsättning. De har en gemensam åsikt att det behövs en arbetsinriktad och mer samordnad rehabilitering för de personer som har en psykisk sjukdom/ funktionsnedsättning för att på så sätt öka delaktigheten i arbetslivet. De menar att den enskilde individens delaktighet i dennes rehabilitering är viktig. För en effektiv rehabilitering krävs det att individen känner att

det är denne själv som är ansvarig för det som sker. Förutom delaktighet från individen krävs det också att de insatser som görs är anpassade och lättillgängliga (Samordna rehabiliteringen, 2011). Kommunernas insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning har utvecklats, styrdokument har upprättats och inventeringar av målgruppens behov har skett (Samordna rehabiliteringen, 2011). Detta har bland annat resulterat i att olika anställningsformer och sysselsättningsverksamheter har vuxit fram för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

2.3 Olika former av anställning och sysselsättning

Med socialförsäkringssystemets och arbetsmarknadspolitiken definitioner av funktionsnedsättning urskiljs vilka personer som anses ha skyldigheten att kunna försörja sig genom arbete (Lindqvist, Markström & Rosenberg, 2010). Att få ett lönearbete är dock ofta svårt för personer med psykiska funktionsnedsättningar (Grönberg Eskel, 2012). Det är rimligt att anta att höga prestations- och produktionskrav samt konkurrenskraft bidrar till svårigheter för personer med allvarliga psykiska sjukdomar att komma in på arbetsmarknaden. Arbetsgivare är också ofta skeptiska till att anställa dessa personer då de ofta antas ha större frånvaro och lägre prestationsförmåga. Yrkesrollen ses dock ofta som en viktig källa till identitet och psykisk hälsa, samt som en arena för erkännande och integration. När yrkesrollen inte går att uppnå är det dock viktigt att det finns alternativa platser för erkännande, då avsaknaden kan medföra nya hälsoproblem (Berge & Falkum, 2013).

Det finns olika anställningsformer och sysselsättningar för personer med psykisk funktionsnedsättning. Deltagande i sysselsättning kan vara biståndsbedömd eller ske i öppna verksamheter. Sysselsättning drivs ofta i kommunal regi men också av andra aktörer. Arbetslivsinriktade insatser för personer med psykiska funktionshinder har ofta målsättningar om ökad livskvalitet, hälsa, bättre funktionsnivå och egen försörjning (Brusén, 2005). IPS (Individual Placement and Support) är en evidensbaserad modell för arbetsrehabilitering som vänder sig till personer med psykisk funktionsnedsättning. Tanken med modellen är att personerna ska få hjälp med att få och behålla ett lönearbete. Målsättningen är att personerna ska få "vanliga" arbeten på "vanliga" arbetsplatser. Personernas arbetsförmåga bedöms inte på förhand och tränas inte upp i förväg. I stället framhävs vikten av att personerna snabbt kommer ut i arbetslivet med det stöd som krävs för att de ska kunna lyckas som arbetstagare (Socialstyrelsen, 2012b).

Arbetsförmedlingen har till ansvar att erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering för arbets sökande med psykisk ohälsa, där individuella förutsättningar och behov är utgångspunkten. Arbetsförmedlingen ska utreda arbetsförmåga och arbetsförutsättningar hos personer som har psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning för att sedan ta fram individuella och anpassade lösningar. Några olika anställningsformer är lönebidrag, OSA (offentligt skyddad anställning) och anställning hos Samhall (Samordna rehabiliteringen, 2011). Tanken med lönebidrag är att arbetet för den enskilde personen ska vara anpassat. Lönebidraget är ett anställningsstöd, där arbetsgivaren får ekonomisk ersättning för att anställa personer med funktionsnedsättningar. OSA är en anställningsform som syftar till att personer med psykiska funktionsnedsättningar ska få möjlighet till en utvecklande anställning som på sikt kan leda till ett arbete i den reguljära arbetsmarknaden. Även här får arbetsgivaren ekonomisk ersättning. Personer med nedsatt arbetsförmåga kan få en anställning på Samhall, där personer med psykiska funktionsnedsättningar är en prioriterad grupp. Målet med anställningen är att personerna, med hjälp av

individuell utveckling och anpassning, ska kunna få ett arbete i den reguljära arbetsmarknaden (Samordna rehabiliteringen, 2011).

Enligt 5 kap 7 § SoL ska kommunen medverka till att enskilda individer får en meningsfull sysselsättning (SFS 2001:453). Behovet av en meningsfull sysselsättning är dock många gånger inte tillgodosett (Socialstyrelsen, 2012a). Karlsson (2008) menar att meningsfull sysselsättning är viktig för enskilda individers integrering i samhället. Vidare kan meningsfullhet öka chansen att personer fortsätter vara aktiva (Leufstadius, 2008). Dagverksamheter är en typ av sysselsättning som syftar till att ge en meningsfull och daglig sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning. En del dagverksamheter utgår från en öppen social samvaro medan andra utgår från en mer strukturerad sysselsättning. I den öppna dagverksamheten finns inga större krav på den enskilde utan den sociala samvaron är i fokus. I den strukturerade dagverksamheten förväntas den enskilde att vara delaktig i olika moment under överenskomna tider. Sysselsättningen kan också vara under mer arbetsliknande former (Samordna rehabiliteringen, 2011). Ett arbete inom sysselsättning medför sällan lön. När arbetets betydelse för personer med psykiska problem diskuteras tas lön sällan upp som en central aspekt, vilket formar antagandet att den ekonomiska aspekten av arbete skulle betyda mindre för personer med psykiska problem än för andra personer i samhället (Topor, 2001a). Att sysselsättning inte medför en ekonomisk ersättning kan medverka till att enskilda individer lever med en fortsatt dålig ekonomi trots att de befinner sig i sysselsättning.

Vissa kommuner har valt att finansiera Fontänhus som en del i att ge människor möjligheten till en meningsfull sysselsättning (SOU 2006:100). Det första Fontänhuset bildades på 1940-talet i USA och i dag finns det runt 400 Fontänhus i världen. I Sverige startade det första Fontänhuset 1980 (Karlsson, 2008) och för nuvarande finns det 11 Fontänhus i Sverige (Sveriges Fontänhus, 2013). Fontänhusen riktar sig till vuxna personer med psykiatrisk problematik som har eller har haft kontakt med psykiatrin. Personerna får stöd i att förverkliga ekonomiska, yrkesverksamma och sociala mål samt stöd i att undvika sjukhusvistelser (Sveriges Fontänhus, 2012). Fontänhusens synsätt bygger på medbestämmande, delaktighet och på att se till det friska hos individer samt till deras enskilda behov och rättighet att ingå i en arbetsgemenskap. Viktiga hörnstenar utgörs av arbetsinriktade dagar och program för studier och arbete samt övergångsanställningar. I den arbetsinriktade dagen bidrar alla med sina färdigheter och kunskaper. Det finns inget påhittat arbete, utan allt arbete är nödvändigt för att verksamheten ska fungera (Sveriges Fontänhus, 2012). Fontänhusens verksamhetsidé går ut på att köpa ett hus med renoveringsbehov som sedan renoveras av medlemmarna (Norman, 2010). Det finns också olika enheter som bidrar till att driva verksamheten, som exempelvis köks- och informationsenheter (Karlsson, 2008). Alla i verksamheten har gemensamt ansvar men olika roller. Handledarna är anställda och har uppdrag som att skapa engagemang och stå för kontinuitet. Medlemmarna är oavlönade och utför arbetsuppgifter som en del i sin rehabilitering. Då rehabiliteringen består i det gemensamma arbetet utövas ingen behandling eller vård. Fontänhusen är självständiga och dess styrelse har det yttersta ansvaret för verksamheten. Förutom kommunal finansiering får Fontänhusen bidrag från landsting, psykiatri, arbetsförmedling, försäkringskassa och privata fonder (Sveriges Fontänhus, 2012).

2.4 Studiens relevans för socialpedagogik och socialt arbete

Personer med psykisk funktionsnedsättning är en stor och ofta utsatt grupp i samhället. Med tiden har det blivit alltmer uppenbart att personer med psykisk ohälsa kan återhämta sig (Karlsson, 2008). Återhämtning från psykisk sjukdom utgör en vision som talar för att alla personer med svåra psykiska sjukdomar kan utvecklas bortom begränsningarna sjukdomen medför. Återhämtning är också ett begrepp som kan öppna upp för en ny syn på personer med psykiska sjukdomar och på hur de kan få hjälp (Anthony, 1993). Inom psykiatri finns det både kunskap om och bevis på att återhämtning och delaktighet i samhället är möjligt även för personer med psykiska funktionshinder (SOU 2006:100). Schön (2009) beskriver att återhämtningsprocessen till stor del äger rum i olika vardagspraktiker och att det därför är viktigt att undersöka dess strukturella processer för att kunna förstå vad som främjar respektive hindrar återhämtning. Eftersom sysselsättningen utgör en vardaglig arena där individen spenderar mycket av sin tid anser vi att det både är intressant och relevant att se hur sysselsättningen kan bidra till att främja eller hindra återhämtning. Det är dock ofta svårt för personer med psykiska funktionshinder att upprätta en vardag som innehåller en meningsfull sysselsättning, vilket dessvärre ofta leder till att målgruppen blir mindre delaktiga i samhället (Bejerholm, Eklund & Leufstadius, 2009). Delaktighet är ett centralt begrepp inom socialpedagogik (Bengtsson & Svensson, 2013; Gustavsson, 2008) och socialpedagogiken har som uppgift att skapa gynnande förutsättningar för delaktighet i olika sorters gemenskaper (Madsen, 2006; Cederlund, 2013).

Lagstiftning påvisar personer med psykiska funktionsnedsättnings rättigheter till stöd och insatser till från samhället. Socialpedagogik och socialt arbete handlar mycket om att bistå personerna med stödet och insatserna, och därigenom skapa gynnande förutsättningar för personernas återhämtning och delaktighet. Det är vidare viktigt att kontinuerligt arbeta för att förbättra stödet och insatserna. Kunskap om vad som hjälper är användbart inom det socialpedagogiska verksamhetsfältet, då kunskapen kan leda till att fler personer får bättre stöd och hjälp. Det är angeläget i förbättringsarbetet att ta hänsyn till enskilda individers upplevelser och erfarenheter, då det är individerna som tar emot stöd och insatser som vet vad det är som hjälper. Med tanke på detta tar föreliggande studie utgångspunkt i ett individperspektiv.

2.5 Studiens syfte

Studiens syfte är att undersöka vad sysselsättning har för betydelse för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning.

2.5.1 Frågeställningar

- Vilka faktorer i sysselsättning kan främja återhämtning, med fokus på delaktighet och meningsfullhet i sysselsättning?
- Vilka faktorer i sysselsättning kan hindra återhämtning, med fokus på delaktighet och meningsfullhet i sysselsättning?

3 Tidigare forskning

I detta avsnitt presenteras ett urval av nationell och internationell forskning. Urvalet syftar dels till att ta fram forskning som har relevans för vår studie och dels till att ge en överblick över forskningen som gjorts inom området. Forskningen som valts ut berör inte metoder som IPS-modellen. Avgränsningen beror på att föreliggande studie syftar till att undersöka sysselsättningens betydelse och inte tillämpningen av olika metoder eller modeller. Forskningen presenteras utifrån fyra olika teman; *Återhämtning*, *Delaktighet*, *Meningsfullhet* samt *Sysselsättning och arbete*. Anledningen till att forskningen delades upp i dessa teman var för att skapa struktur i läsningen. Uppdelningen visade sig dock inte vara helt oproblematisk då de olika temana har relevans för eller går in i varandra. Samtliga teman har gemensamt att de berör personer med någon form av psykiatrisk problematik.

3.1 Återhämtning

Forskning visar att återhämtning sällan upplevs som en linjär process. Återhämtningsprocessen upplevs snarare växla mellan fram- och tillbakagång, upp- och nedgångar samt perioder av små och stora förändringar (Anthony, 1993). Ridgway (2001) har gjort en studie om återhämtning för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Deltagarna i studien beskrev återhämtning som en aktiv och pågående process som handlade mycket om att övervinna stigmatisering och diskriminering. Anthony (1993) beskriver i likhet med detta att återhämtning från psykisk sjukdom ofta innebär mer än återhämtning från själva sjukdomen då individen också måste återhämta sig från stigma, behandlingsupplevelser, känslor av hopplöshet, krossade drömmar och arbetslöshet. Anthony beskriver vidare att individens återhämtning från sjukdomens konsekvenser ofta upplevs som svårare än återhämtningen från sjukdomen. För att kunna överkomma sjukdom, stigma och diskriminering behöver individen först förändra bilden av sig själv och bilden av vem denne kan bli. Först för sig själv och sedan för andra (Leete, 1989). Under återhämtningsprocessen framträder en förnyad positiv självkänsla som tar sin utgångspunkt bortom sjukdomen (Ridgway, 2001).

Norman (2006) har i sin studie undersökt hur medlemmar i ett Fontänhus uppfattar sin rehabiliteringsprocess kopplat till sysselsättningen. Deltagarna i studien beskrev att relationer till andra medlemmar var viktiga. Detta stämmer väl överens med vad Schultz Petersen med flera (2014) kom fram till i sin studie, vilken pekar på att återhämtning påverkas av sociala relationer och att bristen på dessa kan utgöra ett hinder för återhämtning. Norman (2006) belyser dock i sin studie att om relationerna och medlemskapet blev för intensivt kunde det leda till ett tillfälligt tillbakadragande. Det framgår i Normans studie att stöd från personalen, positiva förväntningar från andra medlemmar och känslan av att kunna inspirera andra bidrog till att främja medlemmarnas återhämtning. Grönberg Eskel (2012) belyser att en viktig del i återhämtning är att individen känner sig viktig och efterfrågad. Schön (2010) genomförde en studie som ämnade undersöka hur individer med psykisk ohälsa såg på kamratstöd och dess bidragande till deras återhämtning. Deltagarna i studien beskrev vikten av att träffa andra människor som också upplevt psykisk ohälsa. Identifikationsfaktorn mellan deltagarna framgick som ett viktigt tema, vilken beskrevs bidra till att den egna psykiska ohälsan normaliserades. Detta bidrog i sin tur bidrog till att främja individens återhämtning. Browne, Hemsley och St. John (2008) beskriver i likhet med det som framkom i Schöns studie (2010)

att återhämtning delvis handlar om att återfå ett liv med stödjande vänner i en gemenskap där det finns människor som "förstår".

Ridgways studie (2001) visar på att en individs återhämtning påverkas mycket av människor i dennes omgivning. Dels för att stöd och hjälp från andra är viktigt och dels för att delaktighet och gemenskap med andra är betydelsefullt för återhämtningen. Det framgår i studien att upprätthållandet av viktiga sociala relationer, deltagandet i värderade aktiviteter samt känslan av hopp och personlig mening var betydande för deltagarnas återhämtning.

Salzmann-Erikson (2013) belyser att det är viktigt för en individs återhämtning att denne accepterar sina svårigheter, men att det är minst lika viktigt för återhämtningen att individen och dennes svårigheter accepteras av andra. I Ridgways studie (2001) framgår det att en individs återhämtning till stor del handlar om att denne övervinner tvivel på sig själv, återfår en positiv självkänsla och återfår en känsla av att denne duger igen. Individens återhämtning handlar också om att denne återfår talanger, styrkor och tron på att denne kan bidra och vara viktig för andra personer och för samhället. Det är också viktigt att känna hopp och personlig mening. Livet får en ny innebörd och känslan av att livet har en mening kommer tillbaka.

Det framgår i Normans studie (2006) att medlemmarnas viljekraft var viktig för deras återhämtning och Schultz Petersen med flera (2014) skriver att det är bärande för återhämtning att individen har en stark vilja och beslutsamhet att inte ge upp. Även Topors forskning (2004) indikerar att återhämtning från svåra psykiska problem inte är möjlig utan individens egen vilja och intensiva arbete. I Ridgways studie (2001) framkom det av deltagarna att återhämtning handlar om att utveckla självkontroll och fri vilja. Ridgway påtalar problematiken att formella hjälpare ofta uppmuntrar individer till att vara passiva, vilket leder till anpassning och permanent invaliditet. Det framgår att individen måste gå från passiv anpassning till att vara aktiv och hitta sätt att hantera sina besvär för att denne ska kunna återhämta sig. Grönberg Eskel (2012) belyser i sin avhandling att det är viktigt för återhämtning att individens styrkor lyfts fram, så att individen ser sig själv som en ansvarsfull, kompetent och aktiv person. Individens styrkor utgör verktyg som kan bidra till att bygga upp dennes självbild och självkänsla (Leete, 1989). Roe och Chopra (2003) skriver att fokus på individens symtom och sjukdom, och ett försummande av dennes förmågor och styrkor, kan utgöra hinder för individens återhämtning.

Det framgår i den tidigare forskningen att det finns mycket att lära av dem som befinner sig i en återhämtningsprocess (Spaniol m.fl., 2002) och det är viktigt att lyssna, värdesätta och ta vara på de berättelser om återhämtning det finns tillgång till (Ridgway, 2001; Anthony, 1993). Ridgway (2001) menar att återhämtningsforskningen behöver identifiera processer, attityder, färdigheter och stöd som visar på vad som hjälper människor i sin kamp mot psykiska funktionshinder. Klamas (2010) belyser i sin avhandling att det är vanligare att forskning handlar om vilka faktorer som främjar återhämtning än vilka faktorer som hindrar den.

3.2 Delaktighet

Klamas (2010) menar att återhämtning från psykiska funktionshinder kan kopplas samman med de socialpolitiska målen som finns i Sverige som bland annat innebär att dessa personer ska ha en roll som samhällsmedborgare. Dessa personer har ofta sämre livsvillkor än andra samhällsmedborgare, deras delaktighet är ofta bristfällig och deras utanförskap är omfattande. Risken för utanförskap kan dock minskas om individen ses som en aktiv medborgare. Det framgår att den sociala kontexten som en individ ingår i har stor betydelse för återhämtning och delaktighet.

Återhämtning sker på vardagslivets arenor och de personer som ingår där är således betydelsefulla för individens återhämtning. Enligt Ridgway (2001) handlar återhämtning mycket om att återfå delaktighet och om att delta aktivt i olika livsområden, exempelvis i sysselsättning. Bejerholm, Eklund och Leufstadius (2009) belyser att det ofta är svårt för personer med psykiska funktionshinder att upprätthålla en välfungerande dygnsrytm och att etablera en vardag med en meningsfull sysselsättning, vilket kan leda till mindre delaktighet i samhället. Grönberg Eskel (2012) menar att en individs delaktighet och tillgång till en plats i samhället där denne kan bidra med sin kompetens bidrar till bilden av ett ”normalt” liv. Det finns dock lite kunskap om hur stöd kan ges för att personer med psykiska funktionshinder kan inkluderas och bli mer delaktiga i samhället (Schultz Petersen m.fl., 2014).

Larsson Lund och Lexell (2009) har skrivit en artikel med fokus på klassificeringssystemet ICF (International classification of functioning, disability and health), vilket grundar sig på mänskliga funktioner. Författarna riktar fokus mot begreppen delaktighet och omgivningsfaktorer. De menar att fokus på dessa begrepp kan öka möjligheterna att förbättra och utveckla rehabilitering. Delaktighetsbegreppet ökar uppmärksamheten för personernas egna upplevelser av engagemang i deras livssituation samtidigt som det främjar ett perspektiv på hur livet i samhället ser ut för funktionshindrade personer. Larsson Lund och Lexell menar att det är viktigt att ge personer med funktionshinder stöd i att hantera och identifiera vad i omgivningen som hindrar deras delaktighet. Studien visar att personer med funktionshinder kan uppleva och känna god delaktighet, vilket också leder till en högre känsla av livstillfredsställelse.

I Klamas (2010) studie framkommer det att om personer med psykiska funktionshinder inkluderas och bemöts som en studie- eller arbetskamrat får individen en roll som innebär något mer än att vara psykiskt funktionshindrad. Rollen är viktig för individens återhämtning och delaktighet i samhället. Oavsett om det handlar om praktik, sysselsättning, skola eller lönearbete kan studie- eller arbetskamrater främja känslan av delaktighet och gemenskap. Om individen inte inkluderas och blir delaktig på arbetet hindras återhämtningen, och risken finns att arbetskapaciteten och den psykiska hälsan försämras. Klamas, i enighet med Larsson Lund och Lexell (2009), menar att den sociala omgivningen påverkar möjligheten för att känna delaktighet. Larsson Lund och Lexells artikel visar på att det behövs mer kunskap om delaktigheten hos personer med funktionshinder och hur den påverkas av olika omgivningsfaktorer.

I Rosenbergs avhandling (2009) framgår det att avsaknaden av en positiv identitet och bristen på möjligheter till deltagande roller kan leda till en marginaliserad position i samhället. I Cruces studie (2008), vars syfte bland annat var att få ökad förståelse för erfarenheter och upplevelser av livssituation, rehabilitering och hälsa hos personer med psykosjukdom, framgår det att individens möjlighet att få vara delaktig i stimulerande och varierade aktiviteter tillsammans med andra motverkar upplevelser av isolering och ensamhet, vilket i sin tur främjar återhämtning. Även Salzman-Eriksons (2013) studie visar att en viktig aspekt för återhämtning är delaktighet i sociala och meningsfulla aktiviteter, då isolering kan leda till depression och en förlorad verklighetsuppfattning.

3.3 Meningsfullhet

Trots att individen kanske alltid kommer att ha begränsningar på vissa områden kan denne fortfarande leva ett meningsfullt liv (Davidson m.fl., 2001). Grönberg Eskel (2012) har genom-

fört en studie vars syfte är att undersöka hur personer med psykisk funktionsnedsättning skapar upplevelser av att vara som andra och i vilka situationer de känner sig som andra. Det framgår i avhandlingen att vad deltagarna upplever som meningsfullt i sysselsättning skiljer sig åt, men att en gemensam åsikt är att det är viktigt att arbetsuppgifterna är meningsfulla och fyller en viktig funktion. Normans studie (2006) visar att arbetsuppgifterna i sysselsättning ofta upplevs som viktiga om de är behövda, nödvändiga, meningsfulla, kopplade till personlig utveckling samt att de utgör delar av större sammanhang. Det framgår vidare att medlemmarnas känsla av att de gjorde sin del i ett större och meningsfullt sammanhang och deras deltagande i det frivilliga arbetet bidrog till att främja deras återhämtning.

I Cruces studie (2008) ansåg deltagarna att förhållningssätt och insatser som leder till en hanterbar, begriplig och meningsfull tillvaro främjade deras återhämtning. Meningsskapande aktiviteter gav dem motivation till att vara aktiva i återhämtningen. Att bli respektfullt bemött, att leva i nuet och att vara delaktig i sociala aktiviteter främjade känslan av mening i deltagarnas liv. Att känna sig missförstådd, att ägna sig åt en meningslös sysselsättning eller att tvingas till deltagande i aktiviteter inverkade på deltagarnas känsla av egenvärde och utgjorde hinder för deras återhämtning. Browne, Hemsley och St. John (2008) belyser att brist på delaktighet i meningsfulla aktiviteter och saknad känsla av tillhörighet kan hindra återhämtning. För några av deltagarna i Grönberg Eskels studie (2006) utgjorde kommunala sysselsättningar möjligheter för social samvaro och möjligheter till känslor av meningsfullhet. Även om deltagarna inte alltid kunde ta till sig verksamheternas konstruerade utbud av mening skapade de en subjektiv känsla av mening som främjade deras återhämtning. Vissa uttryckte dock önskemål om miljöer där de inte utpekades som psykiskt funktionsnedsatta eller som brukare.

Leufstadius (2008) har genomfört en studie som syftade till att undersöka tidsanvändning i daglig aktivitet för personer med långvarig psykisk sjukdom, kopplat till personernas hälsa, välbefinnande och upplevda meningsfullhet. Det framgår att meningsfulla aktiviteter ofta saknas och efterfrågas av dessa personer. Resultatet visar att det kan vara viktigt att göra aktiviteter som skapar välmående, som att äta, sova och vila. Resultatet visar också att delaktighet i sysselsättning eller arbete medförde en högre grad av välbefinnande och en bättre hälsa. Att behöva stiga upp ett visst klockslag och ha en verksamhet att gå till upplevdes som meningsfullt. Personerna kände glädje när de utövade någon typ av aktivitet i sociala sammanhang och de upplevde att det var meningsfullt att ha ett socialt liv och att kunna hjälpa andra. Personerna upplevde också att det var viktigt att ha något att göra på dagarna, vilket medförde rutiner, struktur, projekt och mål över tid. Salzmänn-Eriksson (2013) skriver att den dagliga strukturen som delaktighet i sociala och meningsfulla aktiviteter medför också kan bidra till att främja återhämtning. Leufstadius (2008) drar slutsatsen att det behövs mer forskning om hur olika former av sysselsättningar bidrar till att bevara välmående hos personer med varaktiga psykiska sjukdomar. Det behövs också kunskap om hur dessa individer anser att sysselsättning relaterar till återhämtning och upplevelser av meningsfullhet.

Att ägna sig åt en meningsfull sysselsättning kan bidra till individens möjligheter att påverka sin självkänsla och sin psykiska hälsa (Strong, 1998). Leufstadius (2008) belyser i samstämmighet med detta att individens upplevelse av att arbetet är meningsfullt är viktigt för individens livstillfredsställelse och välbefinnande. Individens upplevelser av gemenskap och delaktighet i olika sammanhang ökar vidare individens grad av meningsfullhet i livet. Strong (1998) menar att faktorer som kan bidra till att ett arbete upplevs som meningsfullt är att det

överensstämmer med individens mål, intressen, värderingar, självkänsla och dennes relation till sin funktionsnedsättning. Det är viktigt att arbetet inte enbart tar individens tid och energi i besittning, utan att arbetet också väcker individens engagemang och upplevs som meningsfullt. Leufstadius (2008) påvisar vikten av att arbetets utmaningar och krav är anpassade till och i balans med den enskilde individens förmåga. Detta kan främja individens känsla av kompetens och stimulans, som i sin tur kan främja känslan av meningsfullhet. Meningsfullhet handlar också om att vara produktiv och att kunna se resultatet av något som blivit färdigställt. Att lära sig något nytt och utvecklas kan också upplevas som meningsfullt.

3.4 Sysselsättning och arbete

Personer med psykisk funktionsnedsättning kan berättigas sysselsättning. Forskning pekar dock på att en individs kategorisering som psykiskt sjuk visserligen medför vissa rättigheter, men också stora nackdelar som diskriminering i arbetslivet och brist på möjligheter till självbestämmande. Även om individen är näst intill symtomfri kan nackdelarna ha en hindrande inverkan på individens återhämtning, då förlusten av självkänsla och oförmågan att ta på sig värderade roller och uppgifter utgör betydande hinder (Anthony, 1993). Om individen får tillgång till ett fortsatt deltagande i någon form av arbete kan det dock bidra till att bevara dennes självkänsla (Strong, 1998).

Norman (2010) belyser vikten av arbete eller sysselsättning i sin avhandling. Arbete, vare sig det är frivilligt eller avlönat, är viktigt för människans välmående och kan ses både som rehabilitering och som ett mål i sig. Att få testa och använda sina egna resurser i ett sammanhang där framgång eller misslyckande uppmärksammas av andra personer är viktigt för en individs återhämtning. Strong (1998) har gjort en studie som undersöker vad som gör arbete meningsfullt för personer med bestående psykisk ohälsa, samt hur meningsfullhet relaterar till personernas återhämtning. Det framgår att arbetet tillät deltagarna att se sig själva som kapabla människor med en framtid. Deltagarnas syn på sig själva som enbart psykiskt sjuka förändrades av deras erfarenheter av att lyckas med dagliga utmaningar i arbetet. Leete (1989) skriver att lyckade genomförda uppgifter också kan stärka förmågor och öka självförtroende. Strong (1998) beskriver att arbetet utgör en plats där deltagarna kände tillhörighet och att de var accepterade. Att bidra till en gemensam sak medförde att individen kunde se sig själv på ett nytt sätt. Det värde personer med psykiska sjukdomar tillskriver arbete, och rollen arbetet spelar i deras liv, pekar på att det är viktigt att ge personerna möjligheter att ha meningsfulla arbeten i stödjande miljöer. Strong skriver också att arbetets betydelse för återhämtningsprocessen handlar mycket om att bygga upp en ny självkänsla. Leete (1989) bekräftar i sin artikel att arbete kan bidra till ökad självsäkerhet och stärkt självbild.

Klamas (2010) beskriver att individens meningsfulla roll som arbetskamrat möjliggörs av tillträdet till arbetsmarknaden och av att individen inkluderas i arbetskamraternas sociala gemenskap. Det kan dock ske konflikter mellan arbetskamrater som kan gälla det sociala samspelet eller hur arbetsuppgifter bör utföras. Informanterna i Klamas studie beskriver att det kan vara problematiskt att försöka leva upp till det som förväntas i sociala sammanhang, vilket kan leda till irritation och konflikter. Försöken att anpassa sig till förväntningar och krav kan minska förmågan att hantera psykiska svårigheter och kapaciteten att sköta arbetsuppgifter. Vidare kan nedlåtande kommentarer och konflikter påverka psykisk hälsa negativt. Klamas

beskriver dock att individer utvecklar strategier som gör att de kan undvika exkludering och stigmatisering så att de kan behålla en positiv självbild och betydelsefulla roller.

Rosenbergs avhandling (2009) lägger fokus på den sociala kontexten personer med psykiska funktionshinder lever i. I avhandlingen framgår det att den sociala miljön är central för hur funktionshindret upplevs. Flera av studiens deltagare ville ha "riktiga" jobb på en normal arbetsplats. Många av studiens deltagare avvisade olika former av aktivitetsverksamheter, dels för att verksamheterna enbart riktar sig till personer med psykiska funktionsnedsättningar och dels för att verksamheterna inte erbjuder "riktiga" jobb. Verksamheterna ansågs inte alltid vara dåliga i sig, men de ansågs inte erbjuda individerna en tillräckligt delaktig roll i samhället. Davidson med flera (2001) påvisar att arbete kan ses som en meningsfull aktivitet som bekämpar ensamhet och isolering, då arbetet bland annat medför att individen kan träffa nya vänner. Arbetet kan också medföra att individen utvecklar en positiv social roll där individen kan känna att denne värderas och känner sig behövd av andra. Spaniol med flera (2002) skriver att den vanligaste rollen som eftersträvas i återhämtning är rollen som arbetare.

Grönberg Eskel (2012) belyser att samhällseliga insatser som sysselsättning och daglig verksamhet ofta bygger på föreställningar om bristande förmågor och behov. Det framgår att verksamheterna tenderar att "låsa fast" en del brukare och patienter inom systemet. Davidson med flera (2001) menar att det inte är ett ovanligt krav att individen måste vara återhämtad från sina symtom innan denne får tillgång till den reguljära arbetsmarknaden. Leufstadius (2008) påtalar dock att personer med psykiska funktionsnedsättningar ofta vill och kan arbeta, och att arbetet kan vara meningsfullt på flera sätt. Att få lön och ha semester likt många andra kan medföra stärkt självkänsla och känslor av normalitet. Argentzell (2012) genomförde en studie som undersökte vad personer med psykiska funktionsnedsättningar upplevde gav mening i deras dagliga aktiviteter. Genom de dagliga aktiviteterna fick deltagarna en social samvaro och gjorde saker de var bra på samtidigt som de tog hand om sin hälsa. Deltagarnas syn på arbete var kluven, dels saknade många den status och arbetsgemenskap ett arbete innebär, samtidigt som många upplevde en lättnad av att slippa den stress och de krav ett arbete medför. Det framgår i studien att det behövs mer forskning kring hur personer med psykiska funktionsnedsättningar upplever hur deltagande i sysselsättning kan öka deras integration i samhället. Det framgår vidare att det behövs mer kunskap om vilken effekt dessa personer anser att arbetsfrämjande rehabilitering har samt hur de upplever tidigare arbetsrollers betydelse.

3.5 Den tidigare forskningens implikationer för studien

All forskning som presenterats har berört eller handlat om personer med psykiska funktionsnedsättningar, bland annat genom att beröra återhämtning från psykiska funktionsnedsättningar eller betydelsen av sysselsättning för målgruppen. Det framgår av forskningen som presenterats att återhämtning, delaktighet och meningsfullhet har kopplingar till och relevans för varandra, då exempelvis stycken som handlar om meningsfullhet hänvisar till betydelsen av delaktighet och vice versa. I tidigare forskning som berör sysselsättning och arbete framkommer begreppen meningsfullhet och delaktighet som viktiga. Det framgår av den tidigare forskningen att det behövs mer kunskap om hur sysselsättning bidrar till välmående, återhämtning och känslan av meningsfullhet. Det behövs också mer forskning på hur stöd kan ges för att främja delaktighet och inkludering i samhället för personer med psykiska funktionshinder. Vidare behövs det mer kunskap om de olika delarna i återhämtningsprocessen

och vad som bidrar till att fler individer kan återhämta sig. Det är här föreliggande studie tar vid. Vår förhoppning är att föreliggande studie kan komplettera tidigare forskning och bidra med kunskap om vilka faktorer inom sysselsättning som kan främja eller hindra enskilda individers återhämtning, med fokus på meningsfullhet och delaktighet i sysselsättning. En förhoppning är även att föreliggande studie kan bidra med implikationer för hur sysselsättningsverksamheter skulle kunna utveckla stöd som främjar återhämtning hos personer med psykiska funktionsnedsättningar.

4 Teoretiska utgångspunkter

I teoriavsnittet presenteras först återhämtning, vilket är studiens teoretiska perspektiv. Därefter presenteras de teoretiska begreppen delaktighet och meningsfullhet. De teoretiska utgångspunkterna valdes ut innan intervjuerna ägde rum då studiens syfte och frågeställningar gjorde att det föll sig naturligt att använda teorier kring återhämtning, delaktighet och meningsfullhet. För att kunna undersöka vilka faktorer i sysselsättning som kan främja eller hindra återhämtning behövde en förståelse för vad återhämtning innebär och påverkas av utrönas. För att skapa en överblick presenteras olika perspektiv och synsätt på återhämtning, där synsättet på återhämtning som en process presenteras mer ingående. Delaktighet och meningsfullhet är teoretiska begrepp som bidrar med förståelse för hur delaktighet och meningsfullhet i sysselsättning kan främja eller hindra återhämtning. I presentationen av begreppet delaktighet ges en överblick över olika synsätt på och förutsättningar för delaktighet. I presentationen av begreppet meningsfullhet ges en överblick över teorin KASAM, där meningsfullhet presenteras mer ingående.

4.1 Återhämtning

Följande presenteras fyra olika perspektiv på återhämtning. Jensen (2004) beskriver tre olika perspektiv; *det medicinska*, *rehabiliterings-*, och *empowermentperspektivet*. Davidson och Strauss (1995) skriver om ett utvidgat återhämtningsperspektiv som de kallar ”*a life-context approach*”. *Det medicinska perspektivet* utgår från en biomedicinsk referensram och tar sin utgångspunkt i symtom. Målsättningen är läkning, minskade eller inga symtom och att förebygga eller hindra återfall. Insatser är främst riktade mot medicinering och behandling. *Rehabiliteringsperspektivet* utgår från en pedagogisk eller social referensram och tar sin utgångspunkt i funktionshämning. Målsättningen är att utveckla färdigheter inom och utom individens handikapp. Insatser är främst riktade mot psykosocial stöttning och färdighetsutövning. *Empowermentperspektivet* utgår från en medborgerlig och rättighetsinriktad referensram och tar sin utgångspunkt i trauma, stress och kris. Målsättningen är att inkludera och tillmötesgå individer samt att se till deras unika erfarenheter. Insatser är främst riktade mot hjälp till självhjälp. Återhämtning är dock en individuell och unik process som involverar hela människan. Processen är komplex och allt det som återhämtning innebär ryms därför inte i något av perspektiven (Jensen, 2004). Davidson och Strauss (1995) beskriver att perspektiv inom psykiatrin som tävlar med varandra väckte behovet att hitta ett sätt för dessa att kunna samexistera. Författarna skriver om ett perspektiv på återhämtning som de kallar ”*a life-context approach*”. Perspektivet kan ses som ett utvidgat återhämtningsperspektiv, då perspektivet möjliggör att det medicinska-, rehabiliterings- och empowermentperspektivet inte behöver tävla, utan snarare kan anses komplettera varandra. I det utvidgade återhämtningsperspektivet ”*a life-context approach*” ses de olika biologiska och psykosociala perspektiven som oberoende sfärer, som kan stå för sig själva eller interagera med varandra. Den enskilde individens pågående liv och dennes kontext är ramverket som förenar de olika perspektiven på sjukdom, hälsa och återhämtning. Att se individen i dennes kontext banar väg för att se till både det sjuka och friska individen (Davidson & Strauss, 1995).

4.1.1 Återhämtning som social, total eller som en process?

Ett sätt att se på återhämtning är att en individ som upplevt svåra psykiska problem åter ska bli som denne en gång var, innan problemen bröt ut. Återhämtning handlar dock inte om att vrida tillbaka klockan (Topor, 2004). En strävan efter en sådan återgång är som att förneka individens upplevelser av psykisk ohälsa. Individens upplevelser av sjukhusvistelser, behandling, stigma och diskriminering gör återgången omöjlig (Schön, 2012). Återhämtning kan också ses som *social*, *total* eller som en *process*. *Social* återhämtning innebär att individen har kvar vissa symtom som inte utgör något hinder för denne. Individen har ofta kvar vissa stöd- och behandlingsinsatser men lever i mångt och mycket ett vanligt socialt liv. *Total* återhämtning innebär att individen lever ett vanligt socialt liv utan symtom, behandlings- eller stödsatser. *Återhämtning som process* ser till hela individen i dennes sammanhang. I processen sker en ständig utveckling hos individen och denne kan aldrig bli som den en gång var (Topor, 2004). Processen avser resan mot det liv individen önskar, trots sjukdomen denne drabbats av (Grönberg Eskel, 2012). Individen behöver således inte vara symtomfri för att befinna sig i en återhämtningsprocess (Topor, 2004). Återhämtningsprocessen är ojämn och innehåller plötsliga framsteg och stillastående perioder. Processen kan inte påskyndas och det är viktigt att individen tar ett steg i taget, där två steg framåt ofta följs av ett steg bak (Topor & Borg, 2008). Återhämtningsprocessen är individuell, komplex och tidskrävande. Processen innebär en förändring av känslor, värderingar, färdigheter, mål och roller. Individen måste finna en ny mening med livet, bortom den psykiska sjukdomens effekter. I slutändan innebär återhämtning att individen lever ett tillfredsställande hoppfullt liv, där denne bidrar efter sin förmåga trots begränsningarna sjukdomen medför (Anthony, 1993). Schön (2009) menar vidare att återhämtning karaktäriseras av förändring och normalisering.

4.1.2 Faser i återhämtningsprocessen

Återhämtningsprocessen beskrivs ofta bestå av olika faser, vilka överlappar varandra i olika grad (Grönberg Eskel, 2012). Faserna behöver inte ske stegvis utan kan ske parallellt. Även om det går att urskilja vissa faser i återhämtningsprocessen är det viktigt att komma ihåg att återhämtning inte passar in i någon mall. Processen bör inte ses som en kokbok med recept som alla kan följa för ett lyckat resultat (Ridgway, 2001). Både planerade och slumpmässiga saker i livet kan spela roll för återhämtning och småsaker kan ha en avgörande betydelse (Topor & Borg, 2008).

Den första fasen i återhämtningsprocessen uppstår när den psykiska sjukdomen uppkommer. Fasen kan pågå från några månader till flera år. Det är inte ovanligt att den drabbade individen överväldigas av funktionshindret. Individen saknar självförtroende och vardagen blir en mental och fysisk kamp (Spaniol m.fl., 2002). En av målsättningarna med återhämtning är således att få kontroll över sjukdom, hinder och svårigheter. Individen utvecklar med tiden olika resurser och färdigheter som hjälper denne att hantera sjukdomen (Ridgway, 2001).

I den andra fasen kämpar individen också med att försöka förstå och hantera det som händer och upplever ofta förvirring och maktlöshet (Spaniol m.fl., 2002). Individer som drabbats av svåra psykiska problem upplever ofta att de inte längre är sig själva. Sökandet efter självet är således en stor del i återhämtningen (Topor, 2004). Individen har också ofta få planer inför framtiden eftersom individen i första hand fokuserar på att må bättre, att få ordning på ekonomin och att uppnå social acceptans (Rosenberg, 2009).

I *den tredje fasen* börjar individen kunna förklara vad det psykiska funktionshindret innebär. Individen börjar också förlika sig med att funktionshindret förmodligen kommer att finnas kvar en längre tid. Individen kämpar med funktionshindret och utvecklar strategier för att hantera det, så att denne kan ha ett tillfredsställande liv (Spaniol m.fl., 2002). Att ta kontroll och söka sig bort från relationer och situationer som inte är bra för individen kan vara en viktig strategi för dennes återhämtning (Topor, 2001). En annan strategi är att reglera aktivitetsnivå. Individen bör göra lagom mycket, då för mycket kan leda till att sjukdomstillståndet försämras och för lite kan leda till att individen isolerar sig från sociala sammanhang (Grönberg Eskel, 2012).

I *den fjärde fasen* har individen lärt sig att leva med funktionshindret, fått en stärkt självkänsla och en ökad kontroll över livet (Spaniol m.fl., 2002). En positivare självkänsla behöver inte förutsätta att individen ignorerar sjukdomen och de utmaningar den bär med sig. En viktig aspekt av återhämtning är att individen accepterar att denne har vissa begränsningar (Ridgway, 2001). Individen har insett att ett tillfredsställande liv är möjligt och uppfyller ett antal meningsfulla roller i livet. Individens liv har struktur och denne har tillgång till viktiga miljöer och trygga personer i omgivningen. Även om det fortfarande känns som att funktionshindret begränsar livet har individen funnit ett sätt att fungera i världen (Spaniol m.fl., 2002). Individens återhämtning handlar till stor del om att individen inser att den psykiska ohälsan bara är en del av vem individen är (Schön, 2012; Ridgway, 2001).

I *den femte fasen* lever individen bortom funktionshindret. Funktionshindret utgör endast en liten del av personens liv och hindrar inte individen från att ha ett bidragande och tillfredsställande liv. Individen har en god självkänsla, har kontakt med andra och befinner sig ofta i läro- eller arbetsmiljöer. Individen upplever meningsfullhet och ser ett syfte med livet (Spaniol m.fl., 2002). En nödvändighet för återhämtning är att individen känner hopp och tror på att en förändring är möjlig. Om individen saknar framtidstro, ambitioner och drivkraft stagnerar återhämtningsprocessen (Klamas, 2010) och utan hoppet finns risken att den psykiska ohälsan tar över och att individen blir passiv (Schön, 2012).

Att se återhämtning som en process är inte problemfritt. Risken finns att processen ses som livslång utan slut, vilket gör att individen aldrig kan anse sig vara fri från sina psykiska problem (Topor, 2004). Om processen ses som oändlig, även om individen i stort sett kan anses vara återhämtad, blir synen på individen inte annorlunda än synen på en nykter alkoholist. Individen definieras då för all framtid med utgångspunkt i sin tidigare diagnos och anses aldrig vara helt fri från sin psykiska ohälsa. Allvarliga psykiska störningar är inte, och borde därför inte ses som, en slutlig dom. Att inte se psykiska funktionsnedsättningar som kroniska kan anses vara avgörande för en individs återhämtning (Topor, 2001b).

4.2 Delaktighet

Delaktighet har många olika betydelser (Molin, 2004). Ett sätt att se delaktighet är som ett begrepp som är sammankopplat med lösningar på den underordning och det utanförskap som skapats i anknytning till funktionshinder i dagens samhälle (Gustavsson, 2008). Socialstyrelsen (2003) definierar delaktighet som "engagemang i en livssituation". Lewin (2011) menar att delaktighet kan handla om alltifrån kännande och tänkande till praktiskt deltagande. Molin (2004) beskriver att delaktighet kan ses som ett samspel mellan en individ och dennes fysiska och sociala omgivning. Delaktighet kan då handla om att vara delaktig i beslut, att göra saker själv, att göra saker med andra eller att delta i olika arrangemang. Maximal delaktighet uppnås

om delaktigheten är både subjektiv och objektiv, vilket innebär att individen upplever en subjektiv känsla av att vara delaktig och att individen har tillgång till att delta i formella och faktiska sammanhang (Molin, 2004). Tillhörighet och engagemang är olika delaktighetsformer. Engagemang hos en individ har stor betydelse för delaktighet i olika aktiviteter. Tillhörighet handlar i stor grad om hur status, identifikationer och erkännandespråk uttrycks (Molin, 2008).

En individs delaktighet påverkas till stor del av olika förutsättningar. Individens delaktighet beror till stor del av omgivningen och individens möjligheter och förväntningar (Sandlund, 2005). Klamas belyser att en individs position förstärks genom ökad delaktighet, makt och av att dennes erfarenheter och upplevelser ses som värdefulla. När individens erfarenheter, upplevelser och kunskap tas tillvara ökar möjligheterna för individens delaktighet och rättmätiga plats i samhället (Klamas, 2010). Delaktighet handlar också om att göra anpassningar till individens situation, samt att involvera en individs kunskap (Westlund, 2009). Lewin belyser att delaktighet ska anpassas till individens villkor, behov och önskemål. Delaktighet är således beroende av individens frivillighet, integritet och självbestämmande, men också av tillgänglighet. Alla dessa förutsättningar möjliggör individens närvaro i olika sammanhang, men det är inte säkert att de räcker för att individen ska känna sig delaktig. Individens subjektiva känslor är viktiga vid dennes upplevelse av delaktighet och engagemang. Det räcker inte att skapa förutsättningar för individens delaktighet, individen måste också vilja vara delaktig. Individens lust och motivation till att vilja delta influeras bland annat av dennes intressen och önskemål (Lewin, 2011). Om en individ är betydelsefull i samhället ökar också individens grad av delaktighet. Individens delaktighet kan också bero på dennes samhällsroll. Om en individ har en hindrande diagnos kan det medföra att denne får en lägre samhällsroll än andra individer som inte har det. En hindrande diagnos innebär att individen har andra förutsättningar än andra eller uppfattas som annorlunda på grund av sin diagnos (Frithiof, 2007).

Det finns svårigheter med att skilja på olika former av delaktighet, i synnerhet att särskilja delaktighet i sig från de förutsättningar som finns för delaktighet. En annan central fråga vid användandet av delaktighet som begrepp är i vilken utsträckning deltagande är synonymt med delaktighet, och om det inte är det; på vilket sätt ska en individ vara deltagande för att kunna räknas som delaktig? Vidare kan ett slentrianmässigt användande av begreppet delaktighet bidra till att begreppet blir innehållslöst och utan verkan (Molin, 2004).

4.3 Meningsfullhet

Även om definitionerna av meningsfullhet varierar något anses det vanligtvis vara en positiv mänsklig erfarenhet (Leufstadius, 2008). Antonovsky (1987) beskriver att en meningsfull sysselsättning kan bidra till individens förmåga att skapa ordning i kaos. Om individen upplever att dennes dagliga sysselsättning är begriplig, hanterbar och meningsfull skapar det en känsla av sammanhang, vilket i sin tur kan främja individens hälsa och välmående. Gassne beskriver att teorin KASAM, som står för känsla av sammanhang, myntades av Antonovsky. Teorin har sin utgångspunkt i det salutogena perspektivet vilket utmärks av att det fokuserar på vad som främjar hälsa snarare än vad som orsakar sjukdom (Gassne, 2008). Teorin KASAM byggs upp av de tre komponenterna *Begriplighet*, *Hanterbarhet* och *Meningsfullhet*. Tillsammans kan komponenterna göra en individs tillvaro mer sammanhängande, vilket kan stärka dennes förmåga att hantera påfrestningar. *Begriplighet* syftar på i vilken omfattning en individ upplever att inre och yttre stimuli är logiskt grundad och gripbar och *Hanterbarhet* syftar på i vilken

omfattning en individ upplever att denne har tillgång till resurser som hjälper individen möta de krav livets ständiga stimuli medför (Antonovsky, 1991).

Meningsfullhet är en motivationsinriktad komponent som syftar på i vilken utsträckning en individ upplever att livet känns meningsfullt (Westlund, 2009). En individ med hög känsla av meningsfullhet upplever att livet har en emotionell innebörd och att livets problem och krav är utmaningar som är värda att hängiva sig till, lägga energi på och investera engagemang i, snarare än att se problemen och kraven som oönskade bördor. Individen drar sig inte för att konfrontera utmaningarna, söka en mening med dem och göra sitt bästa för att övervinna dem med värdigheten i behåll (Antonovsky, 1991). Meningsfullhet är subjektiv och skiljer sig därmed mellan individer. En individ med hög meningsfullhet visar livslust, drivkraft, vilja och närvaro. En individ med låg meningsfullhet anser sig inte ha något att leva för och känner meningslöshet, uppgivenhet, håglöshet, ointresse och tomhet. Då delaktighet skapar engagemang utgör delaktighet en viktig aspekt för meningsfullhet, vilket också skapar ett bättre mående (Westlund, 2009). När en individ upplever gemenskap och är delaktig i olika sammanhang ökar också dennes grad av meningsfullhet i livet (Leufstadius, 2008; Gassne, 2008). Individens upplevelse av meningsfullhet kan utgöra drivkraften för hur denne väljer att utforma sitt liv. Individen själv, dennes upplevelser och erfarenheter avgör till stor del vad individen upplever som meningsfullt. Vad en individ upplever som meningsfullt kan också förändras genom livets olika skeden och påverkas av påfrestningar och sjukdomar (Leufstadius, 2008). Schön (2009) menar att meningsskapande är viktigt för återhämtning. Davidson med flera belyser att ett grundläggande sätt att försöka hantera egendomliga erfarenheter är att söka efter en mening med dem. Genom att skapa ett sammanhang kring erfarenheten skapas också möjligheten att förstå och påverka det som inträffat (Davidson m.fl., 2005).

Att ta reda på individens upplevelse av meningsfullhet är ofta okomplicerat då det framgår av dennes livsinställning, antingen genom vad som bringar livslust och engagemang eller genom ointresse och uppgivenhet. Det är dock mer komplicerat att undersöka vad som är meningsfullt för en individ som inte upplever någon meningsfullhet (Westlund, 2009).

4.4 De teoretiska utgångspunkternas tillämpning i analysen

Ett utvidgat återhämtningsperspektiv ser individen i ett större sammanhang och synsättet på återhämtning som process banar väg för synsättet att enskilda individer hela tiden utvecklas. Föreliggande studie utgår främst från synsättet på återhämtning som en process. Förhoppningsvis kan tillämpningen av återhämtning som teoretiskt perspektiv i analysen av empirin bidra med en förståelse kring respondenternas synsätt på sin egen återhämtning, och för vilka faktorer som kan främja eller hindra den. En individs delaktighet i olika sammanhang kan skapa känslor av tillhörighet och bidra till att minska utanförskap. Föreliggande studie utgår främst från synsättet på delaktighet som ett samspel mellan individen och dennes fysiska och sociala omgivning. Om individen upplever meningsfullhet i livet kan det bidra till att främja dennes engagemang och välmående. I föreliggande studie ses meningsfullhet som en positiv mänsklig erfarenhet och innebörden av meningsfullhet utgår från teorin KASAM. Genom att använda de teoretiska begreppen delaktighet och meningsfullhet i analysen är förhoppningen att det kan bidra med en förståelse kring hur delaktighet och meningsfullhet i sysselsättning kan främja eller hindra återhämtning. I avsnitt 7.2 förs en diskussion kring för- och nackdelar med valen av teoretiska utgångspunkter.

5 Metod

I följande avsnitt redogörs studiens upplägg, genomförande, planering, begränsningar och avvägningar samt de beslut som gjorts och fattats under vägen. I avsnittet presenteras även studiens validitet, reliabilitet, generaliserbarhet och de etiska ställningstaganden som gjorts.

5.1 Kvalitativ ansats och semistrukturerade intervjuer

Föreliggande studie utgår från ett individperspektiv. I arbetet med att hjälpa personer med psykiska funktionsnedsättningar är det viktigt att visa intresse för var individen själv anser bidrar till dennes återhämtning, och det är således viktigt att individens egna erfarenheter och kunskap erkänns och respekteras (Topor & Borg, 2008). I och med att föreliggande studie utgår från ett individperspektiv kändes det naturligt att välja en kvalitativ ansats. Kvalitativ forskning handlar om att erhålla rik och djupgående kunskap (Bryman, 1997) och om att förstå vad enskilda individer menar, känner och tänker (Trost, 2010). Genom att få tillgång till individernas egna erfarenheter och upplevelser är förhoppningen att få en rik och nyanserad kunskap om vilka faktorer i sysselsättning som kan främja eller hindra återhämtning.

För att besvara vår forskningsfråga har vi valt att använda oss av semistrukturerade intervjuer. Kvalitativa intervjuer söker kvalitativ kunskap, vilket innebär att kvantifiering inte utgör något mål (Kvale & Brinkmann, 2014). Syftet med en kvalitativ intervju är att tolka och beskriva de teman som förekommer i respondentens livsvärld (Kvale, 1997). Då vi vill veta vad personer med psykisk funktionsnedsättning upplever är kvalitativa intervjuer således en passande metod.

Justesen och Mik-Meyer (2011) beskriver att en semistrukturerad intervju kännetecknas av att intervjuaren använder en intervjuguide med på förhand definierade teman och huvudfrågor, vilken också tillåter avvikelser om det under intervjusituationen dyker upp oväntade ämnen, frågor eller sidospår. Vid semistrukturerade intervjuer ställs oftast inte samma frågor till alla respondenter då alla exempelvis får olika följdfrågor. Metoden passar oss då vi vill kunna följa upp eventuella sidospår och ta del av respondenterna erfarenheter och upplevelser i ett flytande samtal. Vid en helstrukturerad intervju hade risken funnits att gå miste om viktig information, då följdfrågor inte hade kunnat ställas på samma sätt. När en intervjuguide konstrueras är det forskaren som avgör vilka frågor som ska ställas. En semistrukturerad intervju tillåter att det som respondenten tycker är viktigt att prata om får komma fram. En risk med semistrukturerade intervjuer kan dock vara att materialet blir större och därmed mer tidskrävande att transkribera och analysera.

5.2 Urval och tillträde till fältet

Ursprungligen var studiens syfte att undersöka arbetets betydelse för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Då Samhall utgör en anställningsform för personer med psykiska funktionsnedsättningar kontaktades olika Samhall runt om i Västra Götaland. Då verksamheterna var måna om att arbetstagarna på Samhall inte skulle känna sig utpekade var det mycket svårt för oss att få komma och presentera oss för att undersöka om det fanns intresse av att vilja delta i studien. Detta resulterade till att förfrågningar om att få komma och presentera oss även gjordes till arbetsinriktade sysselsättningar som riktar sig till personer med psykiska

funktionsnedsättningar, vilket resulterade i att vi fick komma och presentera oss på ett Fontänhus. Detta ledde till att studien även bytte inriktning från arbete till sysselsättning².

Svårigheterna med att få tillgång till respondenter på Samhall resulterade i avvägningen att inte ha några kriterier på ålder eller kön i urvalet. Främsta fokus blev att hitta respondenter som ville delta i studien. Vårt urval var en form av bekvämlighetsurval (Trost, 2010). Efter att kontakten tagits med Fontänhuset kunde vi inte påverka vilka respondenter det blev, då de som ville delta fick anmäla sig så länge de uppfyllde givna kriterier. Ett kriterium var att personerna deltog i sysselsättningen. Ett ytterligare kriterium i urvalet var att respondenterna skulle ha någon form av psykisk funktionsnedsättning. Urvalet angående om respondenterna uppfyllde kriteriet gjordes utifrån en administrativ definition av funktionsnedsättning, vilket innebär att personen erhåller någon form av ersättning eller insats som är relaterat till funktionsnedsättningen (Barron, Michailakis & Söder, 2000).

Vår presentation av studien skedde under ett möte där både handledare och medlemmar i Fontänhuset deltog. Presentationen utgick från ett första utkast på ett informationsbrev, som senare renskrevs och skickades till Fontänhuset (Bilaga 1). Tanken med informationsbrevet var att ge översiktlig information om studiens syfte och lite information om vad deltagandet innebär. Tre personer anmälde sitt intresse att delta i studien i direkt anknytning till presentationen. Efter presentationen satt vi med och fikade och pratade lite mer om studien med de som var nyfikna. Eftersom vi behövde sex respondenter sattes vårt informationsbrev upp bredvid en intresselista där de som var intresserade av att delta kunde skriva upp sig (se avsnitt 5.7). Personerna som närvarade vid mötet ombads också att sprida information om att vi sökte respondenter till studien, vilket de gärna gjorde. Under vår presentation blev vi tillfrågade om vi kunde komma tillbaka när studien var klar och presentera resultatet. Vi tackade ja till detta då vi kände att det var självklart att de som ställde upp skulle få se resultatet. Hammar Chiriack och Einarsson (2002) tar upp vikten av att se forskningsprocessen som ett utbyte mellan deltagarna i studien och forskaren. De menar att då deltagarna delar med sig av sina upplevelser och erfarenheter bör forskaren visa intresse och delge resultatet för dem som medverkat. Efter mötet diskuterades vad den kommande presentationen skulle kunna ha för inverkan på studien. Tänk om resultatet skulle påvisa något negativt? Diskussionen löd att den kommande presentationen inte skulle få påverka studien.

När sista dagen för intresseanmälan passerat kontaktades Fontänhuset igen. Nio personer hade då anmält sitt intresse av att delta i studien. En lista sattes upp med förslag på tider för intervjuer där sex personer kunde skriva upp sig. När listan var full tog Fontänhuset kontakt med oss. Dagen då intervjuerna skulle äga rum var det en person på listan som inte kunde komma, vilket resulterade i att en annan person som var på Fontänhuset hoppade in i dennes plats. Slutligen intervjuades sex män i olika åldrar som varit på sysselsättningen olika länge. De flesta går till sysselsättningen flera dagar i veckan från att den öppnar till att den stänger.

² Föreliggande studie fokuserar på arbetsinriktad sysselsättning. För att kunna genomföra studien behövde en avgränsning till en specifik verksamhet ske, som i det här fallet blev ett Fontänhus. Fontänhusets verksamhet undersöks därför inte i sig, utan ses som ett exempel på arbetsinriktad sysselsättning.

5.3 Intervjuernas planering och genomförande

Intervjuguiden (Bilaga 2) gjordes utifrån studiens syfte och frågeställningar. Tanken var att frågorna skulle kretsa kring temana sysselsättning, delaktighet, meningsfullhet och återhämtning, kring vilka respondenterna kunde berätta ganska fritt. För vår egen skull hade intervjuguiden inledningsvis några punkter vi skulle ta upp innan intervjun startade. Intervjuguiden hade också ganska många frågor. Resonemanget som fördes var att vi båda var ovana intervjuare. Frågorna utgjorde ett stöd för att få med viktiga delar och för att få samtalet att flyta. Två provintervjuer genomfördes, vilka resulterade i att vissa frågor redigerades, lades till eller togs bort.

Med tanke på tidsramen för studien förde vi resonemanget att sex intervjuer skulle genomföras. Kvale och Brinkmann (2014) menar att antalet intervjuer bör anpassas till hur många intervjuer som kan tolkas mer djupgående inom tidsramen. I föreliggande studie är målet att göra djupgående tolkningar som kan bidra till att besvara studiens syfte och frågeställningar.

Sex semistrukturerade intervjuer skedde i två olika rum i Fontänhusets lokaler. Att vi valde att dela på oss och genomföra tre intervjuer vardera berodde på att vi ville skapa en mer symmetrisk intervjusituation, vilket den inte hade blivit om vi båda samtidigt intervjuat en respondent. Innan intervjuerna startade fick respondenterna information om studiens syfte och upplägg samt varsitt exemplar av informationsbrevet. Vidare fick respondenterna utförligare information om informerat samtycke, frivillighet, utskrift, konfidentialitet och citathantering i uppsatsen (se avsnitt 5.5 och 5.7). De tillfrågades om det var okej att intervjuerna spelades in, vilket det var för samtliga. Om det inte hade varit okej hade löpande anteckningar förts istället.

Intervjuerna tog allt mellan 20 till 45 minuter beroende på hur frågorna besvarades och på hur samtalet flöt på. Taylor och Bogdan (1998) belyser vikten av att respondenter är villiga att berätta och dela med sig av sina upplevelser och erfarenheter. Känslan som fanns hos oss var att respondenterna kände sig avslappnade inför och under intervjusituationen. Efter varje intervju tillfrågades respondenterna om hur de upplevde intervjun. Svaren var att det kändes bra och de verkade tycka att det var roligt att bli intervjuade. Känslan av att respondenterna kände sig trygga och avslappnade gjorde att även vi slappnade av och kunde njuta av intervjusituationen. Det var både roligt och givande att få genomföra intervjuerna.

5.4 Litteraturanskaffning

För att söka relevant forskning har vi sökt i DiVA, PsycINFO, PsycARTICLES, Social Services Abstracts, Sociologi Abstracts, Academic Search, Google Scholar, Primo, Libris och SwePub. Sökorden som användes var occupation, recovery, purposefulness, meaningful, participation, mental disabilities, mental health, mental ill-ness, mental ill-health, work, employment, activities of daily living, återhämtning, sysselsättning, meningsfullhet, delaktighet, psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning och arbete. Sökorden kombinerades med varandra och söktes både med och utan trunkering. Sökningarna gav ett flertal artiklar och avhandlingar som sedan fick reducerades till ett mindre antal som var relevanta för studien. Annan litteratur som böcker och rapporter har också används, vilka i sin tur gav oss tips på annan litteratur.

5.5 Transkribering och analysmetod

Kvale och Brinkmann (2014) menar att det inte finns någon generell kod eller form för utskrifter av intervjuer men att det finns olika val man ställs inför beroende på avsikten med utskrifterna. Målet med transkriberingen var att intervjuerna skulle transkriberas så ordagrant som möjligt, med reservationer för omskrivningar från talspråk till skriftspråk. En avsikt med de noggranna utskrifterna var att de skulle analyseras. En ytterligare tanke med utskrifterna var att kunna använda citat från respondenterna i resultatet och analysavsnittet. När citaten används i resultatet och analysen sätts de ibland ihop med tecknet: //. Hopskrivningarna kan syfta till att ytterligare klargöra något, eller bero på att något respondenten säger mellan citaten inte är relevant eller lämpligt att ta med på grund av etiska eller konfidentiella skäl. Punkter i citaten symboliserar tankepauser eller pauser i det som sägs.

Analysarbetet påbörjas redan vid transkriberingen av intervjuerna (Kvale & Brinkmann, 2014). Transkriberingen medförde att mönster och gemensamma faktorer började anas och tankar började kopplas till tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter, som skulle kunna sättas i samband med det som sades under intervjuerna. Kvale och Brinkmann (2014) menar att analys innebär att separera något i olika delar. Föreliggande studies analysmetod utgörs av meningskoncentrering. Valet av analysmetod innebar att utskrifterna av intervjuerna lästes igenom noggrant upprepade gånger medan anteckningar gjordes i marginalerna, vilket utgör en slags kodning. Meningskoncentrering innebär att respondenternas meningar och uttryck formuleras mer kortfattat och att den väsentliga innebörden i det som respondenten uppgett omformuleras till några få ord (Kvale, 1997). Genom att söka efter naturliga meningsenheter och utveckla huvudteman kan analyser av omfattande intervjuer göras. Dessa teman görs sedan till föremål för tolkning och analyser (Kvale & Brinkmann, 2014). Det har varit ett tidskrävande arbete att analysera men ack så viktigt. Arbetet medförde att vissa teman började växa fram och kunde fastställas. De slutgiltiga huvudtemana blev: *Synsätt på återhämtning*, *Ett ställe att gå till*, *Gemenskap* och *På egna villkor*. Temat *Synsätt på återhämtning* skiljer sig åt från de andra temana då temat dels är en presentation och analys av respondenternas synsätt på återhämtning, samtidigt som temat är ett viktigt redskap för våra tolkningar i analysen. Temat medför således att analysen inte enbart görs utifrån återhämtning som teoretiskt perspektiv, utan också utifrån respondenternas synsätt på återhämtning.

Föreliggande studie har inspirerats av en abduktiv ansats. Abduktiv slutledning innebär att teorier används som vägledande tolkningsramar. Vid en deduktiv ansats väljs teorier ut på förhand, vilka sedan används för att förstå insamlad empiri. Vid en induktiv ansats samlas empiri in och ligger till grund för de teorier som väljs ut. En abduktiv ansats kan ses som ett mellanting mellan dessa. Teorier kan väljas ut på förhand men om empirin visar på att det behövs fler teorier för att förstå empirin kan fler teorier läggas till (Danermark m.fl., 2003). Våra teoretiska utgångspunkter utgjorde en grund för studien men det fanns hela tiden en öppenhet för att lägga till ytterligare teoretiska utgångspunkter om det skulle ha visat sig behövas vid analysen. De teoretiska utgångspunkter som fanns med från start blev dem som slutligen användes för att analysera empirin.

5.6 Studiens validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

Validitet i en studie avser om det som undersöks i studien stämmer överens med vad som var tänkt från start, och om resultatet som presenteras överensstämmer med det som undersöktes. Validitet handlar också om att studien ska genomföras på ett giltigt sätt och att argumentationen som förs ska vara välgrundad, hållbar och försvarbar (Kvale & Brinkmann, 2014). Under uppsatsskrivandet har vi ständigt ställt oss frågan om det som undersöks överensstämmer med studiens syfte och frågeställningar. I vissa fall har denna ständiga påminnelse lett till att material har sällats bort. Även om vissa sidospår varit mycket intressanta var de inte relevanta för att besvara syftet och frågeställningarna.

Reliabilitet avser studiens tillförlitlighet och rör noggrannhet, konsekvens, precision och säkerhet under studiens gång (Hammar Chiriac & Einarsson, 2002). Reliabiliteten tar också upp frågor om liknande resultat kan uppnås av andra forskare vid andra tillfällen om de går tillväga på ett liknande sätt (Kvale, 1997). Med detta i åtanke har ambitionen varit att beskriva studiens metodologiska tillvägagångssätt och avgränsningar utförligt. Detta kan i sin tur göra det lättare för läsare att sätta sig in i hur vi som forskare har tänkt och gått tillväga. Under studiens gång har ambitionen också varit att vara noggranna och konsekventa i processens alla delar, för att därigenom kunna öka studiens tillförlitlighet. Genom att studiens frågeställningar riktats till dem som befinner sig i sysselsättning ökar studiens reliabilitet. Dock gör vi ändå tolkningar av respondenternas upplevelser och erfarenheter, vilket gör att studien har ett tolkat individperspektiv (Klamas, 2010).

Generaliserbarhet avser om studiens resultat går att generalisera och föras över till andra kontexter, situationer eller undersökningsspersoner. I kvalitativ forskning behöver inte resultaten vara generaliserbara (Bryman, 1997). Vidare söker kvalitativa intervjuer kvalitativ kunskap och har inte generaliserbarhet som mål (Kvale & Brinkmann, 2014). Respondenterna i föreliggande studie utgör endast sex personer av en stor målgrupp, vilket gör det svårt att generalisera resultatet. Även om generaliserbarhet inte utgör något mål finns det en förhoppning om att kunna urskilja teman som bidrar till en ökad förståelse om vilka faktorer i sysselsättning som kan främja eller hindra återhämtning även i andra sysselsättningsverksamheter än den våra respondenter befinner sig i.

5.7 Etiska ställningstaganden

En etisk reflektion måste finnas med under hela forskningsprocessen. Forskaren behöver fundera på vad olika frågor och steg i processen kan innebära för deltagarna i studien (Kalman, Lövgren & Sauer, 2012). Innan vi bestämde oss för att intervjua medlemmarna i Fontänhuset diskuterade vi om vi skulle intervjua handledarna i stället då det fanns en rädsla för att göra något etiskt övertramp. Resonemanget som fördes var att det är viktigt att få höra medlemmarnas röst och att det kanske skulle vara ett större övertramp att inte lyssna på vad de har att säga. Hade vi valt att intervjua handledarna hade vi fått svar som byggde på deras tolkningar av vilka faktorer i sysselsättningen som kan främja eller hindra återhämtning, och inte beaktat den kunskap individerna som deltar i sysselsättningen besitter. Kvale och Brinkmann (2014) framhäver att intervjuaren måste vara medveten om makten som denne besitter och vilka etiska överträdelser som kan ske. De betonar att det är forskaren som bestämmer vilka frågor som ska ställas och vilka som ska följas upp. Den som intervjuar har

också ett tolkningsföreträde genom hela forskningsprocessen. Under intervjun kände vi av vår makt genom vilka frågor som ställdes och hur de ställdes. En respondent valde att avstå från att svara på en fråga, vilket vi upplevde som bra då ingen ska behöva svara om denne inte vill. Trots maktasymmetrin i intervjusituationen kan respondentens val att inte svara på frågan tyda på att vi skapade ett klimat där respondenten kände sig trygg i att välja att inte svara.

Under studiens gång har hänsyn tagits till *informerat samtycke*, *konfidentialitet*, *konsekvenser* och *forskarens roll*, vilka är fyra etiska riktlinjerna som Kvale och Brinkmann (2014) belyser. Hänsyn har även tagits till nyttjandekrav, som innebär att de data som samlats in bara får användas för det som det var tänkt. De som deltar i studien ska veta och kunna lita på att insamlad data används på rätt sätt (Kalman & Lövgren, 2012). Vi informerade respondenterna om varför uppsatsen skrivs och om hur materialet skulle användas.

Informerat samtycke innebär att deltagarna informeras om syftet med studien, hur den är upplagd och vilka fördelar och risker deltagandet kan innebära. Deltagarna ska informeras om konfidentialitet, frivillighet och om att de när som helst kan välja att dra sig ur studien (Kvale & Brinkmann, 2014). Under vår första presentation på Fontänhuset gick vi igenom vad informerat samtycke innebär och vid intervjun fick respondenterna ytterligare information.

Konfidentialitet handlar om att information som presenteras i studien inte ska kunna härledas till enskilda individer (Kvale & Brinkmann, 2014). Respondenterna fick veta redan i informationsbrevet att varken deras namn eller vart de bor skulle synas i det färdigställda materialet. Full anonymitet kunde dock omöjligt ha utlovats. Riskerna finns att personer på Fontänhuset känner igen respondenterna i det som framgår i resultatet, speciellt om citat används. För att säkra konfidentialiteten kallas studiens deltagare för respondenter i resultatet och analysen. Valet att inte namnge eller numrera respondenterna syftar till att inte hänga ut någon och till att minska igenkänningsfaktorn. Några medlemmar räckte upp handen inför andra medlemmar som svar på att de ville delta i våra intervjuer, vilket gjorde det tydligt för andra vilka som ville delta. Medlemmarna och handledarna ville också ha en lista där de som ville kunde anmäla sitt intresse för att delta i intervjuerna, där alla kunde se vilka som anmält sig. Dock fanns möjligheten att kontakta oss direkt och därmed bevara konfidentialiteten.

Även vid utskrift av intervju är det viktigt ha en etisk reflektion. Intervjuer kan innehålla känsliga uppgifter därför måste konfidentialiteten värnas. Utskrifter och inspelningar måste därför förvaras på ett säkert sätt (Kvale & Brinkmann, 2014). Allt tänkbart har gjorts för att bevara och behandla vårt material konfidentiellt. Materialet från intervjuerna har hanterats säkert genom att ha samlats och låsts in på en plats, samt att alla kopior har raderats. Vid känsliga fall är det ibland lämpligt att inte ha med namn på respondenten i utskriften (Kvale & Brinkmann, 2014). I utskrifterna av våra intervjuer finns inga personuppgifter eller uppgifter som visar var respondenterna bor eller i vilken stad Fontänhuset finns. Fontänhusets enskilda hemsida användes inte vid beskrivningen av Fontänhusverksamheter i bakgrunden, då det hade avslöjat vilket Fontänhus vi besökt.

Konsekvenser som föreliggande studie hade kunnat medföra har övervägts. Riskerna med forskning är alltid något som måste vägas in (Kalman & Lövgren, 2012). I studien sker intervjuer med personer som har psykiska funktionsnedsättningar. Svedmark (2012) påtar att det är extra viktigt vid forskning som rör individer med psykisk ohälsa att vidta åtgärder som skyddar deltagarna från att komma till skada. Frågorna som ställs under intervjuerna får inte på några sätt riskera personernas välmående eller göra att personerna känner sig kränkta. En annan

viktig etisk fråga att ställa sig är om studien ger några goda effekter och hur det i så fall kan bidra till att de berörda personerna får en bättre situation (Kvale & Brinkmann, 2014). Vår studie skulle kunna bidra till värdefull kunskap eftersom vi har lyssnat på dem som besitter kunskaperna och erfarenheterna om det studien avser att undersöka. Att låta personerna komma till tals kan också bidra till att lyfta personerna och bekräfta att deras kunskap är viktig. Förhoppningen är att personernas berättelser medför implikationer som kan bidra till att utveckla och förbättra sysselsättningsverksamheter.

Nygren (2012) beskriver att reaktioner från de som blivit intervjuade kan komma efter intervjun. Eftersom frågorna som ställdes handlade om respondenternas upplevelser och erfarenheter kan det väcka tankar och reflektioner som kan finnas kvar eller uppstå efter intervjun. Med tanke på detta tillfrågades våra respondenter om de hade någon de kunde prata med om behov skulle uppstå efter att de blivit intervjuade. Alla sex svarade att de hade någon de kände att de kunde prata med. Om de inte hade känt så hade det kunnat bli aktuellt att skjuta upp eller ställa in intervjun. Frågan ställdes inte för att intervjun hade inslag av terapeutiska inslag, utan i fall om att intervjuerna skulle väcka tankar eller känslor vi inte kunnat förutse.

Forskarens roll handlar mycket om att reflektera över de moraliska frågor som kan dyka upp i samband med forskning (Kvale & Brinkmann, 2014). När personer söktes till studien och vi fick komma till Fontänhuset för att presentera oss fanns detta med i våra tankar då det var ont om tid. Det fanns en stor angelägenhet om att hitta personer som ville delta i intervjuerna. Samtidigt måste den etiska aspekten tas hänsyn till och det är viktigt att vara ärlig angående de olika stegen i genomförandet och inte försköna eller undanhålla vissa delar av processen för att kunna få intervjupersoner. Vi var därför måna om att vara öppna med hur det var tänkt att allt skulle gå till och svarade ärligt på alla frågor som dök upp i samband med presentationen på mötet och under intervjusituationen.

I en intervjusituation finns risken att respondenterna uppger mer än vad de tänkt. I vår intervjuguide finns därför en avslutande fråga där respondenten tillfrågas om denne har sagt något som vi inte ska redogöra för. Den som intervjuar bör vara medveten om den intimitet och öppenhet som en intervjusituation kan skapa, vilket kan leda till att respondenterna uppger mer än vad de egentligen vill (Kvale & Brinkmann, 2014). En av respondenterna ångrade vad denne sagt medan intervjun pågick, vilket resulterade i att den delen av intervjun inte transkriberades eller togs hänsyn till i analysen.

Vi måste som forskare vara medvetna om den förförståelse vi har och hur den kan påverka vår studie. Förförståelse kan vara positiv, för utan den hade vi kanske inte utformat och känt entusiasm inför forskningsfrågan. Danermark med flera (2003) menar att det är problematiskt för forskaren att kunna sätta sin förförståelse inom parentes. Forskaren måste således inkorporera förförståelsen i sitt arbete. Förförståelsen består bland annat av tidigare kunskaper, lärdomar och övertygelser. Thurén (2007) skildrar att förförståelsen präglar hur vi ser på verkligheten och att vi inte kan förstå något utan den då allt vi upplever, ser, hör, tycker och tänker bygger på förförståelsen. Vi måste dock ha en medvetenhet om hur vår förförståelse påverkar forskningsprocessen och resultaten den genererar. Nackdelen med förförståelsen är att en feltolkning kan göras av respondenternas svar. Samtidigt upplever vi att vår förförståelse kan göra att vi lättare får förståelse för det som respondenterna uppger.

6 Resultat och analys

I det här avsnittet presenteras studiens resultat samtidigt som det analyseras och tolkas med hjälp av teoretiska utgångspunkter, tidigare forskning, bakgrund samt egna reflektioner.

Följande presenteras huvudtemana *Synsätt på återhämtning*, *Ett ställe att gå till*, *Gemenskap* och *På egna villkor*. Under varje huvudtema presenteras olika underteman. Temat *Synsätt på återhämtning* skiljer sig något från de andra temana (se avsnitt 5.5 och 6.1).

6.1 Synsätt på återhämtning

Då återhämtningsprocessen är individuell kan återhämtning innebära olika saker för olika personer. Det kan därför vara svårt att dra slutsatser om vad som kan främja en individs återhämtning om individens synsätt på återhämtning är en helt annan än vår. Vi upplevde därför att det var viktigt att fråga respondenterna hur de ser på återhämtning. Genom att få veta hur respondenterna ser på återhämtning fanns förhoppningen om att det skulle kunna bidra till vår förståelse för vilka faktorer i sysselsättningen som kan främja eller hindra deras återhämtning. Det första huvudtemat är således dels en presentation och analys av respondenternas synsätt på återhämtning, samtidigt är temat ett viktigt redskap för våra tolkningar i den fortsatta analysen. I detta huvudtema presenteras undertemana *Från ett tillstånd till ett annat*, *Sömn, vila och att "jobba sig frisk"* och *En resa över tid*.

6.1.1 Från ett tillstånd till ett annat

Några av respondenterna beskrev återhämtning på ett sätt som handlar om att röra sig från ett tillstånd till ett annat, från sjuk till frisk eller från att ha förlorat förmågor till att återfå förmågor. En av respondenterna svarade:

"Återhämtning för mig är att återhämta sig från sjukdom till frisk eller hur? // Då är jag i mellanstadiet, jag kommer aldrig att bli frisk."

Att respondenten svarar att denne aldrig kommer att bli helt frisk kan utgöra ett hinder för dennes återhämtning, då synsättet medför att återhämtningen inte är möjlig att uppnå fullt ut. Ett sådant synsätt kan i sin tur medföra svårigheter att känna hopp inför framtiden. Det kan också medföra en självbild som kronisk sjuk, och att den återhämtning som åstadkommit och de styrkor som följer av densamma glöms bort. Respondentens synsätt på återhämtning väcker frågor om vad det kan bero på och hur synsättet eventuellt skulle kunna utvecklas till ett mer främjande synsätt på återhämtning. Anthony (1993) menar att återhämtning i slutändan innebär att individen lever ett tillfredsställande liv trots begränsningarna sjukdomen medför. Återhämtning är således möjlig trots kvarvarande symtom. Att gå från att vara sjuk till att bli frisk stämmer ganska väl överens med det medicinska perspektivets synsätt på återhämtning, vilket har minskade eller inga symtom som målsättning (Jensen, 2004). Att individen ska vara frisk för att anses vara återhämtad stämmer också överens med den totala återhämtningen, vilken innebär att individen lever ett vanligt socialt liv utan symtom, behandlings- eller stödsatser (Topor, 2004). Roe och Chopra (2003) belyser dock att det är problematiskt för återhämtning att fokusera på individens symtom och ignorera dennes förmågor och styrkor.

En annan respondent beskrev återhämtning som att återfå tidigare förmågor:

”Ja återhämtning... jag tror det är att komma upp på en nivå som man tycker känns bra. Att man fungerar, liksom... på ett bra sätt... att man har ett jobb och... att man kommer tillbaka till den förmågan man hade från början då. Och det känner inte jag liksom riktigt att jag... har den förmågan som jag har haft.”

Det respondenten säger om att komma upp på en fungerande nivå som känns bra stämmer ganska väl överens med Anthonys (1993) tanke om att återhämtning till stor del innebär att individen känner att denne lever ett tillfredsställande liv. Vår tolkning är att ett sådant synsätt kan främja återhämtning, då återhämtningen enligt synsättet inte handlar om att en individ ska uppnå ett visst resultat som avgör om denne kan anses vara återhämtad eller inte. Om en individs återhämtning anses handla om att denne ska ha återfått sina tidigare förmågor kan det hindra återhämtningen, då individen kanske aldrig uppnår det resultatet, vilket i sin tur kan medföra känslor av hopplöshet och misslyckande. Schön (2012) förhåller sig kritisk till att en individ som upplevt svåra psykiska problem åter kan bli som denne en gång var, då det kan anses vara likställt med att förneka att individen har upplevt psykisk ohälsa. Även om återhämtning handlar mycket om att individen återfår talanger, styrkor och tron på sig själv (Ridgway, 2001) är det enligt vår tolkning viktigt att individen inte strävar efter att gå tillbaks till det som var, utan att denne i stället går framåt mot det som kan bli. Det kan dock vara värdefullt att ibland blicka bakåt, för att kunna se de framsteg som gjorts.

6.1.2 Sömn, vila och att ”jobba sig frisk”

Många av respondenterna förknippade återhämtning med sömn och vila, där sömn sågs som en ”livsviktig” del av livet. Några pratade om återhämtning som en del av att vila upp sig efter att ha gjort något som tar energi. Citatet nedan illustrerar detta:

”Återhämtning kan ju vara att man har varit ute och sprungit och behöver vila en stund. Återhämtning är även när man har jobbat en hel dag, oavsett om man är Fontänare eller om man är på ett vanligt arbete. Man kommer hem och duschar och vilar framför Tv:n och tar lite kaffe. Det är också återhämtning.”

Att respondenten pratar om återhämtning utan att nämna dennes psykiska funktionsnedsättning tolkas som att denne är relativt tillfreds med sitt mående, då denne i första hand inte kopplar återhämtning till att må bättre och bli frisk. Vår tolkning är att denne respondent befinner sig i den fas i återhämtningen där funktionshindret inte tar stor plats i livet utan individen har ett bidragande och tillfredsställande liv (Spaniol m.fl., 2002). Respondentens svar visar vidare att återhämtning även kan handla om att få tillbaka kraft och energi efter en lång arbetsdag. Duschen, kaffet och stunden framför Tv:n kan främja individens återhämtning, då avkopplingen kan väga upp eventuell stress eller tänkbara påfrestningar denne stött på under dagen. Detta stämmer in ganska väl på det Leufstadius (2008) kom fram till i sin avhandling, där hon pekar på vikten av att personer gör saker som de mår bra av, som att sova, vila eller att ta ett skönt bad. Vår tolkning är att ett sådant synsätt på återhämtning kan vara ett sätt att vardagliggöra psykisk funktionsnedsättning, då individen i mångt och mycket lever ett liv som många andra trots funktionsnedsättningen.

En annan respondent beskriver att återhämtning för honom är variationen mellan jobb och vila. Citatet nedan illustrerar detta:

”Återhämtning, ja då är det att man ska ha den här variationen mellan jobb och vila. Att jobba sig frisk det fungerar faktiskt ganska bra. I köket står man tillsammans och jobbar sida vid sida. // Sen efter det så är det ju rast.”

Det respondenten säger om att jobba sig frisk kopplas till Norman (2010), som menar att arbete kan vara rehabiliterande och främja välmående. Leufstadius (2008) belyser i likhet med detta att delaktighet i sysselsättning eller arbete kan främja hälsa. Att befinna sig i en arbetsmiljö kan också vara ett viktigt steg i en individs återhämtningsprocess (Spaniol m.fl., 2002).

6.1.3 En resa över tid

Några av respondenterna pratade om återhämtning på ett sätt som liknas med en process eller resa över tid. En av respondenterna beskriver återhämtning som resan från att ha varit institutionaliserad till att vara där denne är idag. Några respondenter svarade att återhämtning är ojämn och kan ta tid. Citatet nedan illustrerar detta:

”Återhämtningen sker allteftersom. Som jag sa, när jag kom hit mådde jag dåligt. Det tog två år innan jag kom ut i samhället igen ordentligt tyckte jag. Man återhämtar sig lite sakta. Det går lite framåt varje dag, eller det går framåt ett par steg någon dag och så går det tillbaka någon dag.”

Respondentens beskrivning av återhämtning stämmer väl överens med Topor och Borgs (2008); att återhämtning är en ojämn process med plötsliga framsteg och stillastående perioder, där två steg framåt ofta följs av ett steg bak. Även om respondentens återhämtning har tagit lång tid har den skett i dennes egen takt, vilket tycks kunna främja återhämtningen. Att ta små försiktiga steg på en is, och ibland ta ett steg tillbaka, kan vara bättre än att kliva fram med bestämda steg och upptäcka för sent att isen inte håller och trampa igenom den. Att återhämtning ofta tar tid och innebär tillbakagångar kan enligt vår tolkning medföra frustration. Om en individ upplever att denne gör mer tillbakagångar än framsteg kan det göra att denne vill ge upp ibland, vilket har en direkt hindrande effekt på återhämtningen. Schultz Petersen med flera (2014) belyser att återhämtningsprocessen påverkas av individens egen vilja och att det är avgörande för återhämtningen att denne är beslutsam att inte ge upp. Enligt vår tolkning är det därför extra viktigt att se till och framhäva individens framsteg, styrkor och talanger i stället för dennes brister och svårigheter, då framgångarna kan vara bidragande till att individen får motivation att fortsätta kämpa.

I det här huvudtemat framkommer det att respondenterna delvis har olika synsätt på vad återhämtning innebär och hur den kan uppnås. Det framgår att återhämtning dels kan handla om sjukdom och hälsa, men också om en balans mellan aktivitet och vila. Det ena synsättet behöver dock inte utesluta det andra, då vila kan bidra till att återhämta sig från sjukdom. Det framgår vidare att en individs synsätt på återhämtning kan påverka individens självbild och hur denne ser på framtiden.

6.2 Ett ställe att gå till

Det framkom under intervjuerna att det är viktigt att ha ett ställe att gå till. Sysselsättningen kan ha flera olika betydelser för olika individer. I följande huvudtema kommer olika aspekter som

framkommit under intervjuerna att analyseras utifrån undertemana *Självbild och självkänsla, Struktur och Delaktighet i verksamheten*.

6.2.1 Självbild och självkänsla

Flera av respondenterna beskriver att sysselsättningen har påverkat deras mående och hur de ser på sig själva. Enligt Strong (1998) kan en meningsfull sysselsättning bidra till att individen ser sin sjukdom på ett nytt sätt, att dennes psykiska hälsa blir bättre samt att dennes möjligheter för en bättre självkänsla stärks. Uppmuntran och beröm kan stärka självkänslan men också känslan av meningsfullhet. Respondenterna uppger att utan sysselsättningen hade någon varit en dagdrivare, en annan hade varit med kompisar och inte fått något vettigt gjort och någon hade eventuellt varit på sjukhus. Sysselsättningen upplevs också viktig för att kunna fungera:

”Jag behöver ett ställe att gå till, jag behöver folk som jag har runt omkring mig på dagen för att mina tankar ska fungera och att jag ska fungera överhuvudtaget.”

En annan respondent upplever att han inte varit något utan sysselsättningen. Det är tack vare sysselsättningen som han har lyckats ta sig ur ett missbruk. Sysselsättningen hjälper en annan respondent att inte behöva känna sig sjuk, utan kan istället känna sig ”fräsch”. Dessa känslor tycks göra det lättare att träffa andra personer utanför sysselsättningen. Dessa respondenter tolkas vara i återhämtningens fjärde fas som innebär att individen har lärt sig att leva med sitt funktionshinder, fått en stärkt självkänsla och ökad kontroll över livet (Spaniol m.fl., 2002). Det framgår att det är både arbetsuppgifterna och arbetskamraterna som gör sysselsättningen viktig. I Ridgway studie (2001) framkommer att personer i sin återhämtning börjar återfå sin delaktighet och att återhämtningen är en process där andra människor involveras. Klamas (2010) menar att när en individ inkluderas och bemöts i egenskap av arbetskamrat får individen en roll som innebär mer än att vara psykisk funktionshindrad. Detta kan i sin tur stärka individens självbild och självkänsla.

Några respondenter menar att sysselsättningen har hjälpt dem vidare ut i samhället, de växer med sina uppgifter, vilket vi anser gynnar deras återhämtning. Enligt Ridgway (2001) innebär återhämtning till stor del om att få en positiv självkänsla och att inte se sig främst som psykiskt sjuk. En fas i återhämtningen enligt Spaniol med flera (2002) handlar om att uppfylla meningsfulla roller i livet. I samma fas har individen struktur, tillgång till viktiga miljöer samt trygga personer i sin omgivning.

Gemenskap och struktur har givit flera av respondenterna styrka för att kunna vara ute i samhället. Delaktigheten i sysselsättningen ses här som något positivt för rollen i samhället, vilket samstämmer med Gustavsson (2008). Han skriver att delaktighet kan ses som en lösning på underordning- och utanförskapsproblem. Enligt 5 kap 7 § SoL (SFS 2001:453) skall kommunen verka för att de människor som har betydande svårigheter får möjlighet att leva som andra och delta i samhällets gemenskap. Med detta förstås att det är oerhört viktigt att få rätt till och kunna vara delaktig i samhället, vilket också kan stärka individens självbild då denne har en plats i samhället. Följande citat belyser hur en respondent reflekterar om sysselsättningen och samhället:

”Jag kan säga att det är som ett litet samhälle i samhället. // Det fungerar bättre här än ute i samhället. I och med min diagnos... // Det kan var svårt ibland i mötet med myndigheter // och det här tempot som det faktiskt är där ute i samhället.”

Frithiof (2007) menar att personer med hindrande diagnos har en lägre samhällsroll än andra personer. En känsla av att ha en lägre samhällsroll än andra påverkar säkerligen en individs självkänsla. En respondent sa följande:

”Alltså när du inte fyller en funktion i samhället då känner man sig värdelös.”

För denna person är det mycket betydelsefullt att fylla en funktion både i sysselsättningen och i samhället i stort. Sysselsättningen erbjuder individen en roll som innebär mer än att vara psykiskt funktionsnedsatt, vilket är viktigt för återhämtning (Klamas, 2010) och kan bidra till att förändra individens självbild. Möjligheten för att få en rättmätig plats i samhället ökar om en individs kunskap och erfarenheter tas tillvara (Klamas, 2010) och en känsla av att duga främjar återhämtning (Ridgway, 2001). En individs upplevelse av att duga som person tolkas vara mycket betydelsefullt för dennes självbild och självkänsla. Det kan också öka individens känsla av meningsfullhet i livet och inge hopp inför framtiden.

Sysselsättningen visar sig vara en plats för att lära sig nya saker och utmana sig själv, Leufstadius (2008) menar då att känslan av meningsfullhet ökar. Några av respondenterna uttrycker att de fått bättre självkänsla och självförtroende av att vara delaktiga i sysselsättningen. Det finns en glädje när saker och ting visar sig ge ett resultat, vilket tolkas främja individens självkänsla och återhämtning. Grönberg Eskel (2012) menar att det är mycket betydelsefullt för en individs återhämtning att denne ser sig själv som en ansvarsfull och kompetent person. Leete (1989) påtalar att varje gång en individ lyckas med en uppgift kan det stärka dennes förmågor och öka självförtroendet. Även individens självkänsla kan förändras genom utmaningar och att lyckats med något (Strong, 1998).

Flera av respondenterna beskriver att de hade haft ett sämre mående utan sysselsättningen och det framgår att de upplever att de mår bättre av att gå dit. Att respondenterna mår bättre av sysselsättningen kopplas till det som framgår i avsnitt 6.1.2, att återhämtning kan handla om att jobba sig frisk, samt att arbete kan skapa välmående och främja hälsa (Norman, 2010; Leufstadius, 2008).

6.2.2 Struktur

I intervjuerna framkommer två olika sorters strukturer. Den struktur som finns i sysselsättningen och en struktur i vardagen. En fas i återhämtningen innebär att en individ har lärt sig att leva med sitt funktionshinder och fått en ökad kontroll över livet. Individen har fått en struktur och tillgång till viktiga miljöer (Spaniol m.fl., 2002). Flera av intervjuerna påvisar just detta. En respondent menar att struktur och sysselsättning hänger ihop då sysselsättningen är uppbyggd av schema och struktur. Han beskriver vidare att strukturen är viktig för honom:

”Det finns en struktur i det hela. Och det viktiga är ju struktur för har du ingen struktur så... // då har du ju ingenting att luta dig mot.”

Det framgår av citatet att strukturen är mycket betydelsefull för respondenten och att han förlitar sig på strukturen i vardagen. En annan respondent menar att det är just strukturen kring den arbetsliknande dagen i sysselsättningen som gör att han kan ta hand om sin familj och fungera på sin fritid. En del i hans återhämtning innebär att strukturen i vardagen fungerar:

”Den strukturen som jag har byggt upp nu igen...den kan jag inte vara utan, den behöver jag för att fungera.”

Citatet kopplas samman med Antonovsky (1987) som påtalar att en meningsfull sysselsättning kan bidra till att en individ har lättare för att skapa ordning i livet. En annan respondent känner att det är skönt att ha en gräns mellan arbete och fritid. När han kommer hem tar vardagssysslorna vid, sedan är det lite TV för att sedan gå och lägga sig inför en ny arbetsdag, vilket han menar är som de flesta har det. Att respondenten nämner att han har en vardagsstruktur som påminner om många andras kopplas till Schön (2009), som menar att återhämtning bland annat karaktäriseras av normalisering. Att ha en struktur som liknar andras kan enligt vår tolkning leda till en känsla av normalitet och ökad självkänsla. Gränsen mellan arbete och fritid kan också främja återhämtning, då det framgår i avsnittet 6.1.2 att återhämtning kan handla om att komma hem, vila och ägna sig åt något avslappnande efter en arbetsdag.

Leufstadius (2008) menar att rutiner, struktur, att behöva stiga upp ett visst klockslag och ha en verksamhet att gå till upplevs som meningsfullt. Ytterligare en respondent berättar att sysselsättningen gett honom struktur:

”Jag har fått ordning och struktur på livet genom att jag hittade det här stället.”

Strukturen som respondenterna upplever kan medverka till att sysselsättningen upplevs som meningsfull. Leufstadius (2008) påtalar att om arbetet upplevs som meningsfullt ökar känslan av tillfredsställelse och välbefinnande i livet.

En respondent berättar att verksamheten utgår från KASAM och menar vidare att instruktioner och möten ter sig begripliga, vilket gör det lättare att ta till sig instruktioner för att på så sätt kunna lära sig nya saker. Respondenterna redogjorde tydligt i intervjuerna om hur saker och ting ter sig på sysselsättningen vilken visar på att de är insatta i verksamheten. Begriplighet främjar återhämtning, då Westlund (2009) påvisar att begriplighet gör att tillvaron inte upplevs som kaotisk och osammanhängande. Antonovsky (1991) menar vidare att en tillvaro som ter sig sammanhängande kan hjälpa en individ att hantera påfrestningar.

6.2.3 Delaktighet i verksamheten

Alla respondenter känner att de är delaktiga i sysselsättningen, att de kan vara med och påverka. Delaktigheten sker på olika vis. Enligt Lewin (2011) ska delaktighet vara anpassat för individens behov och önskemål. För upplevelsen av delaktighet är respondenternas subjektiva känslor viktiga. En respondent berättade att han var delaktig i ett möte och kunde påverka om han ville:

”Vi hade kontorsmöte idag, men jag bara satt och lyssnade mest... men jag hade kunnat påverka om jag bara kom på någon bra idé.”

Lewin (2011) menar vidare att delaktighet kan handla om allt mellan från att känna och tänka till praktiskt deltagande. Även om respondenten valde att inte säga något under mötet var han ändå praktiskt deltagande, han var närvarande i rummet, lyssnade på vad som blev sagt och gjorde ett aktivt val att inte säga något.

Några av respondenterna upplever att de har bidragit med kunskaper och erfarenheter som de tidigare i livet fått med sig. Det gick att ana en viss stolthet när respondenterna pratade om deras kunskaper och vad de har bidragit till. Klamas framhåller att en individs position förstärks genom delaktighet och av att kunna dela med sig av upplevelser och erfarenheter. Individens position förstärks både av omgivningen men också av att individen får en större tilltro till sig om denne bidrar till att saker och ting blir lösta (Klamas, 2010). Personer med psykisk funktionsnedsättning har ofta erfarenheter av att ta emot hjälp från andra. Att kunna bidra och hjälpa andra kan enligt vår tolkning stärka individens självbild och tilltro till sig själv. I avsnitt 6.1.1 menar en respondent att återhämtning innebär att få tillbaka tidigare förmågor och menar vidare att han inte har fått det. Det kan vara en konsekvens av respondentens psykiska funktionsnedsättning, men handlar det om avsaknad av tilltro till sig själv finns risken att återtagande av förmågor påverkas negativt då respondenten kanske blir passiv och därmed inte utvecklas. Om individen känner sig viktig kan dennes återhämtning däremot främjas (Grönberg Eskel, 2012) och individens självkänsla kan öka. Precis som Schön (2012) påpekar så tänker vi att återhämtning bland annat handlar om att individen inser att den psykiska ohälsan bara är en del av vem denne är. När vi intervjuade våra respondenter fick vi känslan av att de har mycket att bidra med i sysselsättningen på olika vis. Westlund (2009) menar att delaktighet handlar om att göra anpassningar för en individ samtidigt som dennes kunskap ska tas tillvara.

För flera av respondenterna är delaktighet just att man gör något tillsammans med andra i verksamheten. En annan sa att det inte behöver vara just att man gör något ihop men att alla gör var sin del vilket ger ett gemensamt resultat. En annan syn var att det också är upp till en individ själv att vara delaktig och arbeta. Synsättet stämmer överens med vad Lewin (2011) skriver om delaktighet; att det inte räcker med att det finns förutsättningar för delaktighet utan att individen också måste vilja vara delaktig.

Enligt Molin (2004) har delaktighet flera olika betydelser. Det kan vara delaktighet i beslut, att göra saker själv eller med andra eller att delta i arrangemang. Alla dessa betydelser har respondenterna gett exempel på. De tycks i stor utsträckning uppleva den maximala delaktigheten Molin (2004) beskriver; en delaktighet som är både subjektiv och objektiv. Respondenterna har tillgång till sysselsättningen och kan delta i ett sammanhang samtidigt som de upplever att de är delaktiga i verksamheten. Samtliga respondenter påtalar att de kan vara med och påverka det som händer och vilka arbetsuppgifter de ska utföra. De säger också att de utför arbetsuppgifter tillsammans och får uppskattning för det. Klamas (2010) konstaterar att återhämtningen kan främjas genom att bli inkluderad och delaktig i arbetet. För en respondent är delaktighet följande:

”Jag är en del av det här // det är gemenskap. Och jag passar in här.”

Westlund (2009) menar att delaktighet dels är hälsofrämjande i sig samtidigt som det är en viktig aspekt för meningsfullhet. I intervjuerna framkommer det att respondenternas delaktighet

bidrar till att de upplever sysselsättningen som meningsfull. När respondenterna ska komma till sysselsättningen på morgonen beskriver de känslor av längtan och att de känner sig förväntansfulla, positiva, pigga och glada. När det sedan är dags att gå hem beskrivs känslor som nöjdhet, stolthet, tillfredsställelse, trötthet och delaktighet. Det finns en stolthet över att ha genomfört en arbetsdag. Leufstadius (2008) beskriver att meningsfullhet ofta ses som en positiv mänsklig erfarenhet. Respondenterna fortsätter att gå till sysselsättningen och är där nästan alla dagar i veckan, vilket tyder på att sysselsättningen är viktig och bra för dem.

Respondenternas sätt att prata om sysselsättningen tyder på ett stort engagemang, vilket också visar på att de ser en meningsfullhet i det som de gör. Westlund (2009) menar att meningsfullhet är subjektiv och den som upplever en hög känsla av meningsfullhet visar närvaro, drivkraft och livslust. Detta kopplar vi till Socialstyrelsens (2003) definition av delaktighet som innebär att en individ har engagemang i en livssituation och Molin (2008) som menar att engagemang är en delaktighetsform. Westlund (2009) menar vidare att det går att se vad som engagerar och bringar livslust för någon. Grönberg Eskel (2012) skriver att det är av stor vikt att sysslor som utförs ska ha en mening och fylla en funktion. Vår tolkning är att respondenterna upplever att deras arbetsuppgifter på sysselsättningen fyller en funktion och blir därför meningsfulla och skapar engagemang.

Det framkommer i detta huvudtema att sysselsättningen är betydelsefull på flera sätt. Dels har sysselsättningen förändrat hur respondenterna ser på sig själva och på sin funktionsnedsättning. Den har också ökat deras självkänsla och deras mående. Det framgår att det är viktigt med struktur både i arbetet och i vardagen. Sysselsättningen är ett ställe där respondenterna kan utvecklas, fylla en funktion, bidra med sina kunskaper, påverka och vara delaktiga.

6.3 Gemenskap

Under intervjuerna framkom att det finns en stark koppling mellan delaktighet och gemenskap. Det framgår också att gemenskapen och delaktigheten var viktig för respondenterna. I föreliggande studie ses delaktighet främst som något som sker mellan en individ och dennes omgivning (Molin, 2004), och detta synsätt verkar också delas av respondenterna. I detta huvudtema är undertemana *I samma situation*, *Risk för ensamhet utan gemenskap*, *Konflikter i gemenskapen* och *Delaktighet i gemenskapen*.

6.3.1 I samma situation

Att få vara i ett sammanhang och känna gemenskap med andra med liknande erfarenheter uttrycks av de flesta respondenterna som betydelsefullt och det framgår att de mår bra av det. Detta sammanhänger med vad Schön (2010) påtalar; genom att träffa andra människor med psykisk ohälsa kan den egna psykiska ohälsan normaliseras. En respondent menade att medlemmarna förstår varandras situation utan att prata om det.

”Man förstår att dom också har haft det jobbigt och haft problem. Alla kommer hit och är lite kantstötta.”

I denna sysselsättningsform är det friska i fokus, medlemmar och handledare pratar inte mycket om sjukdomar och funktionsnedsättningar. Därför är det säkerligen skönt att kunna förstå

varandra utan att behöva prata om sina svårigheter. En respondent uppgav att denne gärna skulle vilja hjälpa till att stötta andra mer, men att det är svårt för att han inte riktigt vet hur man ska gå tillväga. Han beskriver att han försöker visa respekt genom att inte stöta bort någon. En annan respondent uppger att han har kunnat dela sina tankar med andra medlemmar, att de trots sina olikheter ändå har många saker gemensamt. Han uppger vidare att människorna i sysselsättningen har hjälpt och stöttat honom, samtidigt som han också hjälpt andra. Detta stämmer bra överens med vad Browne, Hemsley och St. John (2008) beskriver som betydande i återhämtning; att befinna sig i en gemenskap och bli förstådd gynnar en individs återhämtning. Det är dock motsatt till vad några deltagare i Grönberg Eskels (2012) studie visar. Vissa av dem önskar sig en situation eller en miljö där de inte blir utpekade som psykiskt sjuka, psykiskt funktionsnedsatta eller som brukare. De som deltog i vår studie verkar dock inte känna så. Vår tolkning är att respondenterna känner att det är skönt att kunna identifiera sig med andra personer i sysselsättningen, vilket samstämmer med Berge och Falkum (2013) som menar att en individs yrkesroll kan vara en viktig källa för identitet och erkännanden. Det verkar upplevas som en trygghet att de som är på sysselsättningen vet vad psykisk ohälsa är och att det därför är accepterat att man inte alltid är förmögen att utföra vissa sysslor. Följande citat visar hur betydelsefull sysselsättningen är:

”Sysselsättningen är viktig, man kommer ut och träffar folk som man kan prata med och som förstår vad det handlar om...// alla här har ju varit med om samma sak liksom...”

Respondenterna verkar uppleva att de är accepterade för dem de är i sysselsättningen, de kan vara sig själva. En respondent menar att de har överseende med vissa saker som sker på grund av att medlemmarna har olika diagnoser. Strong (1998) menar att arbetet kan vara en plats för tillhörighet och acceptans. En respondent känner att det är ett öppnare klimat på sysselsättningen eftersom de har gått igenom liknande saker. Molin (2008) menar att tillhörighet bland annat handlar om identifikation och erkännanden. Kanske är respondenternas sätt att ge stöd till varandra ett sätt att skapa sammanhang kring de erfarenheter de har, vilket i sig leder till att de kan försöka förstå det som tidigare inträffat i deras liv (Davidson m.fl., 2005). En av de viktigaste sakerna i sysselsättningen för en respondent är att ställa upp för de som har psykisk ohälsa och därigenom bli hjälpt själv. Detta tycks medföra att respondenten känner sig behövd och uppskattad, vilket kan vara positivt för självbilden.

6.3.2 Risk för ensamhet utan gemenskap

Alla som deltagit i vår studie påvisar att sysselsättningen är viktig för att inte känna ensamhet. Med ensamheten följer en känsla av sämre mående. För några av dem är sysselsättningen det som gör att de faktiskt lever idag. Citatet nedan illustrerar detta:

”Om jag inte hade hittat Fontänen utan skulle gå ensam hemma // då tror jag inte att jag hade varit i livet idag.”

En respondent uppger att han har försökt att vara ensam vilket inte fungerade. Han beskriver att hans ensamhet delvis beror på att det är svårt för honom med sociala relationer. Hans

uppfattning är vidare att flera av personerna på sysselsättningen är ensamma. Respondenten menar att självvald ensamhet kan fungera, men att många är ensamma på grund av myter om psykisk ohälsa, då personerna anses vara farliga och därför inte går att umgås med. För att överkomma sjukdom, stigma och diskriminering måste en individ enligt Leete (1989) förändra bilden av sig själv och vem denne kan bli, både för sig själv och för andra. Myter, stigma och diskriminering tycks vara mycket hindrande för återhämtning.

Davidson med flera (2001) menar att arbete som meningsfull aktivitet bekämpar ensamhet och isolering eftersom man kan finna nya vänner där. En respondent längtar efter att få komma till sysselsättningen på grund av tomheten och ensamheten som finns hemma. Med gemenskapen och kamraterna har han brutit sin ensamhet och tystnad. Vi tolkar det som att sysselsättningen och den samhörighet som den kan ge fyller en stor funktion för att minska ensamheten.

En annan respondent säger att han måste ha människor runt sig på dagarna för att han ska kunna fungera. Han uppger vidare att samarbetet i sysselsättningen minskar risken för att känna sig ensam. Salzman-Eriksson (2013) menar att risken för isolering och ensamhet minskar om en individ är delaktig i aktiviteter med andra, vilket främjar återhämtning. Om en individ inte är delaktig i dagliga aktiviteter ökar risken för isolering som kan leda till depression och förlorad verklighetsuppfattning. Respondenternas berättelse om ensamhet och vad sysselsättningen bidrar till hänger samman med vad Gassne (2008) skriver. Han menar att när man som individ blir delaktig i olika sammanhang ökar känslan av meningsfullhet.

6.3.3 Konflikter i gemenskapen

Några av respondenterna tar upp att det ibland skapas konflikter med andra medlemmar, vilket kan medföra sämre mående eller att någon av de inblandade lämnar sysselsättningen och går hem. Att individen lämnar sysselsättningen kan ses som problematiskt men kan också vara en strategi för att må bra. Att individen tar kontroll och söker sig bort från relationer och situationer som gör att denne mår dåligt kan främja dennes återhämtning (Topor, 2001).

En respondent menar att sysselsättningen medför att han får anpassa sig och visa hänsyn till att andra medlemmar ibland mår dåligt och fäller taskiga kommentarer, vilket ibland gör att han också mår dåligt. Detta stämmer överens med vad Klamas (2010) skriver; att nedlåtande kommentarer och konflikter kan påverka den psykiska hälsan negativt. Vår tolkning blir att konflikter därmed kan utgöra ett hinder för återhämtning, då konflikterna kan medföra ett sämre mående. Klamas (2010) påtalar att arbetskamrater kan främja känslan av delaktighet och gemenskap. Om sysselsättningen är en plats där det finns mycket konflikter finns dock risken att delaktigheten och gemenskapen påverkas negativt. På frågan om det finns något negativt i sysselsättningen svarade en respondent:

”Det enda negativa är om man inte kommer överens med någon medlem // man kan bli irriterad och då blir man frustrerad.”

Respondenten som uttryckte detta citatet påtalar också vikten av att någon frågar vad som händer och hur han mår, för då visar de att de bryr sig om honom. En annan respondent menar att det sker småkonflikter som det gör på alla arbetsplatser. Men eftersom alla har gått igenom liknande saker och bryr sig om varandra tar de tag i konflikter på ett annat sätt än vad som kanske görs

på andra arbetsplatser. Några av respondenterna berättade att de uppskattar den ärliga och raka kommunikationen som finns i sysselsättningen. En av respondenterna berättade att han vill göra andra glada och att han i sysselsättningen har lärt sig hur konflikter kan undvikas. Leufstadius (2008) beskriver att den enskilde individens upplevelser och erfarenheter till stor del avgör vad denne upplever som meningsfullt. Påfrestningar tycks därmed kunna påverka individens upplevelse av meningsfullhet. Leufstadius påpekande är av stor vikt här då det finns en risk att personer väljer att inte gå till sysselsättningen om påfrestningarna blir för stora. Konflikterna kan därmed utgöra ett hinder för återhämtning då individen går miste om delaktigheten och alla positiva saker sysselsättningen medför om denne går hem. För att kunna undvika att individer lämnar sysselsättningen på grund av konflikter tycks det vara relevant att arbeta med konflikt-hantering.

6.3.4 Delaktighet i gemenskapen

Betydelsen av gemenskap och relationerna till de andra medlemmarna på sysselsättningen nämndes flera gånger av våra respondenter. Leufstadius (2008) belyser också det faktum att sociala sammanhang är betydelsefullt för upplevd meningsfullhet i vardagen. På frågan om vad som är det bästa med sysselsättning blir svaret följande av en respondent:

”Gemenskapen, kamratskapet och att jag har brutit ensamheten och tystnaden.”

Det som respondenterna uttrycker stämmer överens med det Klamas (2010) skriver; att den sociala kontexten som en individ ingår i har stor betydelse för återhämtning och delaktighet. Återhämtning sker på vardagslivets arenor och de personer som ingår där är betydelsefulla för individens återhämtning. I avsnitt 6.1.3 menar en respondent att återhämtning sker allteftersom och det framgår att han mådde dåligt innan han kom till sysselsättningen. I 6.1.2 framkommer att återhämtning kan innebära att jobba sig frisk tillsammans med andra. Detta kopplar vi till att den sociala kontext som respondenterna befinner sig i kan främja deras återhämtning. Utan personerna på sysselsättningen hade en respondent blivit ”galen”. Gemenskapen gör att han mår bra. Ett annat svar på vad som är det bästa med sysselsättning är:

”Det är olika relationer och... att man är med andra.”

Flera respondenter tar upp betydelsen av att prata med andra medlemmar i sysselsättningen, detta sker både under arbetets gång och på raster. Det är roligt att komma och ”snacka” med kompisarna. Om sociala relationer saknas (Shultz Petersen m.fl., 2014) och känslan av tillhörighet uteblir (Browne, Hemsley & St. John, 2008) finns risken att återhämtningen hindras. På frågan om hur gemenskapen kan märkas i sysselsättningen blev svaret:

”Den kan märkas genom att dom ropar på mig.”

Denna respondent menar att känslan av gemenskap kan uppnås lätt på detta sätt, det är inte svårt att ropa på någon. Här är det omgivningen som skapar känslan av gemenskap för respondenten. Sandlund (2005) menar att en individs delaktighet till stor del beror på omgivningen, vilket

bekräftas av denna respondent. Respondentens delaktighet ger en känsla av gemenskap. Med det följer en ökad grad av meningsfullhet i livet (Leufstadius, 2008).

Respondenterna upplever att de är betydelsefulla. Flera av dem uttrycker att de känner sig uppskattade och känner att de ingår i ett sammanhang. Dessa känslor tycks göra att graden av meningsfullhet ökar. En individ som har en hög känsla av meningsfullhet upplever att livet har en emotionell innebörd (Antonovsky, 1991).

”Det är ju Fontänen som har fått mig att komma dit. Gemenskapen ska jag säga, det är inte bara Fontänen utan gemenskapen i Fontänen.”

Respondenternas berättelser visar på att många upplever en gemenskap som präglas av stöd, uppmuntran och bra bemötande. Det framkommer också att medlemmarna inte konkurrerar med varandra, det finns inga hierarkier. Alla är lika mycket värda.

Det framkommer i detta huvudtema att det är viktigt för respondenterna att känna gemenskap, delaktighet och tillhörighet. Det visar sig att det kan vara betydelsefullt för individens identitet att vara med andra som ”förstår”. Det framgår att konflikter ibland äger rum och att respondenterna ibland får anpassa sig till varandra. Relationerna mellan medlemmar framkommer som viktiga, vilka influeras av förståelse, acceptans, stöd och uppmuntran. Sysselsättningen är också ett ställe som bryter ensamhet och isolering.

6.4 På egna villkor

Om alla arbetsplatser hade erbjudit enskilda individer att arbeta på sina egna villkor hade kanske inte behovet av sysselsättningar funnits. Sysselsättning och arbete erbjuder ofta enskilda individer olika förutsättningar att arbeta på egna villkor. Detta huvudtema handlar om hur respondenterna ser på skillnaden mellan sysselsättning och arbete, hur förutsättningarna att ha ett reguljärt arbete upplevs och hur de tänker sig framtiden inom arbetsmarknaden. Undertemana är *Skillnader mellan sysselsättning och arbete* samt *Möjligheter till arbete*.

6.4.1 Skillnader mellan sysselsättning och arbete

Flera av respondenterna uttryckte att de inte såg någon större skillnad mellan sysselsättning och arbete. Sysselsättningen anses vidare vara lika viktig som ett arbete och en av respondenterna beskriver att det mentalt sett känns som att gå till jobbet. Citatet nedan illustrerar att sysselsättningen till stor del ses som ett arbete:

”// allting fungerar som ett företag i princip. Fast det är vi som driver det då liksom, för våran egen hälsa. ”

Att flera av respondenterna upplever att sysselsättningen till stor del liknar ett arbete verkar bero mycket på den arbetsinriktade dagen. Inga arbetsuppgifter är konstruerade utan fyller en viktig funktion för att kunna driva verksamheten. En respondent svarade:

”Det är ju en arbetsinriktad dag, fast, det som skiljer Fontänen från en vanlig arbetsplats det är ju det att här är det på individens villkor.”

Sysselsättning på dagverksamheter som är under arbetslikande former har syftet att ge personer med psykisk funktionsnedsättning en meningsfull sysselsättning (Samordna rehabiliteringen, 2011). En viktig del i att sysselsättningen är meningsfull i det här fallet tolkas vara att arbetsuppgifterna fyller en verklig funktion. Utifrån respondentens svar verkar en viktig skillnad mellan sysselsättning och arbete vara att arbetet som utförs på sysselsättningen sker på individens egna villkor. Några uttrycker att sysselsättningen är lite ”mjukare” än ett arbete och att det inte ställs lika höga krav. Citatet nedan illustrerar detta:

”Sysselsättning är väl mer en mjukare form av arbete tror jag. Det är mer att man ska ha något, om man har varit dålig så ska man ju ut i sysselsättning på något sätt. // Det kanske är lite hårdare ute i arbetslivet.”

Att sysselsättningen är lite mjukare och inte ställer så högra krav tycks till stor del vara positivt. En av respondenterna beskrev i avsnittet 6.1.3 att denne återhämtade sig lite sakta, i sin egen takt, vilket antogs kunna främja dennes återhämtning. Att kunna arbeta i sin egen takt antas därmed också kunna främja återhämtning. Forskning visar på att det är viktigt att arbetets utmaningar och krav är anpassade till individens förmåga. Dels för att det kan främja individens känsla av kompetens, vilket i sin tur främjar dennes meningsfullhet (Leufstadius, 2008). Det är också viktigt för individens återhämtning, då den främjas av att aktivitetsnivån regleras till en lagom nivå (Grönberg Eskel, 2012). Personer med psykiska funktionsnedsättningar upplever ofta en stor lättnad över att slippa stressen och kraven ett arbete medför (Argentzell, 2012). Detta blir också aktuellt när det handlar om att kunna arbeta på egna villkor. Flera av respondenterna pratar om vikten av att kunna arbeta efter egen förmåga och att göra saker i sin egen takt. Det framgår också att de kan bestämma vad de vill göra och hur mycket de vill göra. Några nämner också att det är viktigt att kunna ta en paus när det behövs. Att kunna ta en paus vid behov tycks också främja återhämtning, då det framgår i avsnittet 6.1.2 att återhämtning kan handla om att få vila upp sig efter att ha gjort något som kräver energi, och om en variation mellan jobb och vila. Det framgår av flera respondenter att det inte är några problem att säga ifrån om orken skulle ta slut. En respondent svarade:

”Det fungerar bra för att här är det på mina villkor. Våra villkor. Vi bestämmer själva hur det ska se ut. // Jag har sjukdomsinsikt, jag vet om hur jag måste göra i vissa situationer. Vad jag inte klarar av och vad jag faktiskt klarar av.”

En viktig aspekt av återhämtning utgörs av att individen accepterar att denne har vissa begränsningar och att denne utvecklar resurser och färdigheter som hjälper individen att hantera dessa (Ridgway, 2001). Det är dock viktigt att all fokus inte läggs på individens svårigheter, då det kan medföra att dennes förmågor och styrkor glöms bort (Roe & Chopra, 2003).

När frågan ställdes om det finns något negativt med sysselsättningen framkom avsaknaden av ekonomisk ersättning som en negativ aspekt:

”Nja, det är väl att man inte får någon ersättning överhuvudtaget. Jag får ju pengar från försäkringskassan, så där får jag ju min ersättning. Men att man kanske kunde ha jobbat här och fått någon liten ersättning.”

Frånvarandet av ekonomisk ersättning är en framstående skillnad mellan sysselsättning och arbete. När arbetets betydelse för personer med psykiska problem diskuteras tas lön sällan upp som en central aspekt (Topor, 2001a), vilket är synd då lön exempelvis kan bidra till stärkt självkänsla och en känsla av normalitet (Leufstadius, 2008). Att få lön kan också främja individens återhämtning, vilken på motsatt vis hindras av dålig ekonomi (Topor, 2004). Ett arbete kan dock vara viktigt vare sig det är frivilligt eller avlönat (Norman, 2010). Frivilligheten framkommer som en skillnad mellan sysselsättning och arbete. Respondenterna nämner att deltagandet i sysselsättningen bygger på frivillighet. De kan komma och gå som de vill och de är aldrig tvingade att göra något som de inte vill göra. Då allt bygger på frivillighet är det heller ingen som bestämmer över någon annan. En respondent säger så här:

”Den sysselsättningen som vi har här är ju friare, är ju frivillig, så man kan ju säga ifrån att nu är det för mycket för mig idag. Nu måste jag gå ifrån lite grann och återhämta mig lite. Så här är det mer frivillighet som råder och det just den frivilligheten innebär att man kan jobba många timmar ändå så att säga.”

Frivilligheten anknyter till tanken en av respondenterna hade om sysselsättningen; att det finns en morot men ingen piska. Piskans frånvaro medför att individen är delaktig i sysselsättningen på eget initiativ. Lewin (2011) belyser att det inte räcker att skapa förutsättningar för individens delaktighet om individen inte vill vara delaktig, vilket gör att delaktigheten är beroende av individens frivillighet och självbestämmande. Att tvingas till deltagande kan utgöra ett hinder för individens återhämtning (Cruce, 2008). Detta stämmer väl överens med vad Norman (2006) kom fram till i sin studie; att en av sakerna som förde återhämtningen framåt var det frivilliga arbetet.

6.4.2 Möjligheter till arbete

Anthony (1993) belyser att individer som kategoriseras som psykiskt sjuka ofta diskrimineras i arbetslivet. Detta medför att individerna också går miste om en viktig arena för återhämtning och delaktighet. Två av respondenterna uttrycker att det har fått höra av försäkringskassan eller sjukvården att de inte kan eller borde arbeta. De har dock motbevisat detta och visar att de visst kan arbeta, bara det sker på deras villkor. Citatet nedan illustrerar detta:

”Min läkare sa till mig att du ska inte jobba. // Så vi sjukskriver dig sa han. Och det var ju inte så att jag trodde helt och fullt ut på vad han sa utan... jag vet att jag kan jobba.”

Leufstadius (2008) belyser i samstämmighet med detta att personer med psykiska funktionsnedsättningar ofta både kan och vill arbeta. Grönberg Eskel (2012) skriver att det är viktigt för en individs återhämtning att denne ser sig själv som en kompetent person och att individens styrkor lyfts fram. Styrkorna enligt Leete (1989) utgör verktyg för att bygga upp en individs självbild och självkänsla. Om en individ får höra att denne inte kan eller borde arbeta på grund av sina svårigheter kan det enligt vår tolkning påverka självbilden negativt och utgöra ett hinder för individens återhämtning. Det framgår i avsnitt 6.1.1 att en respondent upplevde att återhämtning handlar om att återfå förlorade förmågor. Ett sådant synsätt på återhämtning kan göra att individen själv känner att denne inte kan eller borde arbeta på grund av att tidigare

förmågor inte återfåts. Detta kan vara lika hindrande för individens återhämtning som att få höra av andra att denne inte borde arbeta.

Flera av respondenterna upplever att det av olika anledningar skulle vara svårt att få eller ha ett arbete inom den reguljära arbetsmarknaden. En respondent nämnde att det kan vara viktigt i samband med anställningsintervjuer att vara öppen med sin historik av psykisk ohälsa, men att det kan göra att det uppstår tveksamheter. Det framgår i Anthonys artikel (1993) att även om en individ är näst intill symtomfri kan dennes kategorisering som psykiskt sjuk utgöra ett hinder för individens återhämtning, då kategoriseringen kan medföra att individen exkluderas från den reguljära arbetsmarknaden. Att dessa individer inte inkluderas i den reguljära arbetsmarknaden tyder på det Lundin och Ohlsson (2002) belyser; att psykiatrireformens målsättning att personer med psykiska funktionshinder ska inkluderas och få full delaktighet i samhället ofta hindras av dolt eller öppet motstånd. Några respondenter nämnde att det kan vara svårt att ha ett arbete, då det innebär fodringar, stress, krav och tidspress som individerna inte skulle klara av. Detta visar på att det är viktigt att det finns möjligheter att enskilda individer kan arbeta på egna villkor, utan att exkluderas från arbetsmarknaden. Några respondenter tror att de hade kunnat ha ett arbete om de får rätt förutsättningar. En respondent uttrycker att denne förmodligen hade kunnat jobba om denne fått hjälp tidigare. En annan respondent nämnde att denne förmodligen hade kunnat ha en skyddad anställning om denne varit något yngre. En annan respondent svarade:

”Sen på något sätt ser man väl alltid att det finns en möjlighet att kunna komma ut på jobb.”

Att respondenten är hoppfull om att kunna få ett jobb kan vara betydelsefullt för dennes återhämtning. Att se sig själv som en kapabel person med framtid är en viktig del i återhämtningen (Strong, 1998). Utan hoppet finns risken att den psykiska ohälsan tar över och att individen blir passiv (Schön, 2012). Utan framtidstro, ambitioner och drivkraft finns risken att återhämtningsprocessen stannar upp (Klamas, 2010). Några av respondenterna har under åren gått utbildningar, haft rehabiliteringsinriktade arbeten eller varit på anställningsintervjuer. När det av olika anledningar inte fungerade har de återvänt till Fontänen. Sådana nederlag kan tära på individernas hopp om att få ett reguljärt arbete. Även om vissa individer aldrig lämnar denna sysselsättning betyder det dock inte att de upplever det som ett misslyckande. Citatet nedan illustrerar detta:

”Man har funnit sitt sammanhang här, och då blir man gärna kvar. Meningen är ju egentligen att huset ska vara som en lunga, att vi ska suga in folk i verksamheten och få ut dem i arbete. Men alla kommer inte ut i arbete, utan vissa blir kvar i huset och arbetar för huset, för att andra medlemmar ska komma ut i arbete. Och jag har blivit en sådan som har blivit kvar i huset och strävar för att så många andra som möjligt ska komma ut i studier och arbete.”

Respondenten har funnit sitt sammanhang och pratar med en stolthet om det han gör. Davidson med flera (2001) belyser att ett arbete kan medföra en positiv social roll som gör att individen känner att denne värderas och är behövd av andra, vilket respondenten tycks känna. Det kan vidare upplevas meningsfullt att kunna hjälpa andra personer (Leufstadius, 2008). En viktig del

i en individs återhämtning är att denne upplever meningsfullhet och ser ett syfte med livet (Spaniol m.fl., 2002). Vår tolkning är att respondenten ser ett viktigt syfte med sin roll och det han gör i sysselsättningen. Att respondenten är tillfreds med sysselsättningen är på många sätt positivt. Ett arbete kan bland annat bidra till att en individ blir mer självsäker, samt att dennes självbild ändras (Leete, 1989). Grönberg Eskel (2012) belyser dock att sysselsättningsverksamheter ofta har tendensen att "låsa fast" personer. Vår tolkning är att alla individer har olika förutsättningar och att det inte bör ses som ett misslyckande att vissa individer "blir kvar" inom sysselsättning, detta så länge individen är tillfreds med det och har en lagom hög krav- och aktivitetsnivå. Det är viktigt för återhämtning att aktivitetsnivån varken är för hög eller för låg (Grönberg Eskel, 2012). Om krav- och aktivitetsnivån är för låg och leder till understimulering och tristess är det således viktigt att individen får stöd i att komma vidare.

Några av respondenterna uttrycker att de har velat eller att de skulle vilja ha ett reguljärt arbete. De har dock inte möjligheter till detta i nuläget på grund av olika anledningar. Deltagarna i Rosenbergs (2009) avhandling uttryckte i samstämmighet med detta att de ville ha arbeten på reguljära arbetsplatser då sysselsättningsverksamheter inte erbjuder "riktiga" jobb. Våra respondenter har dock inte uttryckt att sysselsättningen inte erbjuder "riktiga" jobb. Detta kan bero på den arbetsinriktade dagen, vilken gör att medlemmarna kan utföra ett meningsfullt arbete utan den stress och de krav ett reguljärt arbete medför. Respondenternas önskan om ett reguljärt arbete kan i stället bero på avsaknaden av den roll, status och ekonomiska fördelar ett arbete innebär. En viktig del i återhämtningsprocessen innebär förändringen av roller (Anthony, 1993) och den vanligaste rollen som eftersträvas i återhämtning är just rollen som arbetare (Spaniol m.fl., 2002).

Respondenternas syn på framtiden inom arbetsmarknaden skiljer sig åt. Några av respondenterna uttrycker att de förmodligen aldrig mer kommer att arbeta inom den reguljära arbetsmarknaden. En respondent beskriver att denne vill återfå sin arbetsförmåga och ska börja arbetsträna inom kort, målsättningen är att komma vidare och så småningom hitta ett arbete. En annan respondent planerar att starta eget i framtiden, där denne planerar att utnyttja tidigare förvärvad arbetserfarenhet. En respondent svarade:

"Jag har inget mål egentligen... jo att jag ska må bra. Det räcker väl egentligen?"

Citatet ovan illustrerar det som även framgår i Rosenbergs (2009) avhandling; att personer med psykiska funktionshinder inte alltid har planer inför framtiden eftersom fokus i första hand ligger på att må bättre. Att må bra är dock inget litet mål i sig, då det kan anses vara en av de huvudsakliga målsättningarna i återhämtningsprocessen.

Det framkommer i detta huvudtema att många av respondenterna inte ser någon större skillnad mellan sysselsättning och arbete, och att den arbetsinriktade dagen är betydande. Frånvarandet av ekonomisk ersättning framkommer som negativt. Det framgår att det är viktigt för respondenterna att kunna arbeta efter egen förmåga på egna villkor. Synen på möjligheter till arbete skiljer sig åt. Någon respondent vill vidare till arbete medan många andra är nöjda med att vara på sysselsättningen. Att vara återhämtad behöver kanske inte innebära att ha ett arbete som alla andra, utan att ha ett arbete som fungerar för den enskilda individen.

7 Diskussion och slutsatser

I följande avsnitt diskuteras studiens resultat och de slutsatser som dragits. Resultaten delas upp i främjande och hindrande faktorer för återhämtning. Det förs också en diskuterande reflektion kring de metodologiska val som gjorts under studiens gång. Vidare diskuteras studiens implikationer för socialt arbete och socialpedagogik samt förslag på fortsatt forskning.

7.1 Resultatdiskussion

Studiens syfte har varit att undersöka vad sysselsättning har för betydelse för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning. Frågeställningarna har varit vilka faktorer i sysselsättning som kan främja respektive hindra återhämtning, med fokus på delaktighet och meningsfullhet i sysselsättningen.

7.1.1 Synsätt på återhämtning kan främja eller hindra

En slutsats som har dragits är att olika synsätt på återhämtning tycks främja eller hindra återhämtningen. Om individens synsätt på återhämtning innebär att sträva efter ett avlagt resultat eller mål, exempelvis att bli helt frisk eller att återfå tidigare förmågor, kan det väcka känslor av hopplöshet och frustration samt medföra att individen ger upp, vilket utgör ett direkt hinder för återhämtningen. Om återhämtning i stället ses som en resa, som tar tid och sker i individens egen takt på dennes egna villkor, tycks det kunna främja återhämtning. Vad som upplevs vara främjande och hindrande faktorer i sysselsättningen kan till stor del påverkas av en individs synsätt på återhämtning. Om individens synsätt på återhämtning motsvaras av sysselsättningens utbud av stöd och möjligheter till utveckling tycks sysselsättningen bidra till att främja individens återhämtning. Exempelvis om en individs synsätt på återhämtning handlar om en balans mellan jobb och vila kan främjande faktorer i sysselsättningen vara en väl anpassad arbetsbelastning, anpassade arbetstider, raster och möjligheten att ta pauser.

7.1.2 Faktorer i sysselsättning som kan främja återhämtning

Resultatet visar att en främjande faktor för återhämtning inom sysselsättning utgörs av att sysselsättningen upplevs som meningsfull. Resultatet visar vidare att om sysselsättning ger enskilda individer stöd, erbjuder dem möjligheter till lärotillfällen samt möjligheter till utveckling och utmaning, antingen inom sysselsättningens ramar eller för att denne ska kunna ta sig vidare från sysselsättningen, kan det upplevas som meningsfullt och därmed bidra till att främja återhämtning.

En av studiens slutsatser är att strukturen och rutinerna i sysselsättning medför bidrar till att främja återhämtning då dessa kan medföra ordning, en anledning att gå upp på morgonen och känslor av meningsfullhet. Även Salzmänn-Erikssons (2013) studie visar att daglig struktur i meningsfulla aktiviteter kan främja återhämtning.

Resultatet visar att möjligheter inom sysselsättning att kunna fylla en viktig funktion och vara produktiv, samt att kunna se resultatet av något som färdigställts, upplevs som meningsfullt och bidrar till att främja återhämtning. Även Grönberg Eskels avhandling (2012) och Normans (2006) studie visar på att sysslorna som utförs ska fylla en funktion och vara behövda. Vår studie visar att om sysselsättning erbjuder möjligheter till att lyckas och bejakar enskilda

individers styrkor och talanger tycks det medföra känslor av framgång och kompetens, vilket i sin tur kan främja återhämtning.

Föreliggande studie visar på att återhämtning kan främjas av att sysselsättning bygger på frivillighet och självbestämmande, då enskilda individer måste vilja vara delaktiga. Vidare visar studien att gemenskap och delaktighet i sysselsättning kan utgöra en främjande faktor för återhämtning, då det motverkar ofrivillig ensamhet och isolering. Gemenskapen med arbetskamrater inom sysselsättning kan också medföra att enskilda individer känner sig uppskattade, värderade och behövda av andra, vilket tycks kunna främja återhämtning. Studiens resultat pekar på att vissa faktorer i sysselsättning, såsom struktur och gemenskap, kan bidra till att enskilda individer blir mer delaktiga och rör sig mer i samhället. Detta samstämmer med Klamas avhandling (2010), där det framgår att rollen som arbetskamrat är betydelsefull för individens återhämtning och delaktighet i samhället.

Resultatet visar att återhämtning kan främjas av att sysselsättningens aktivitetsnivå, utmaningar och krav är anpassade till den enskilde individens förmåga. Om sysselsättning erbjuder ett klimat med förståelse där enskilda individer känner att de kan vara öppna med sina svårigheter och dessutom för stöd med att hantera dem tycks det bidra till att främja återhämtning. Studien visar vidare att om ett synsätt tillämpas inom sysselsättning som ser till individens styrkor och talanger kan det utgöra en främjande faktor för dennes återhämtning, då det medför att individen kan känna sig bra på vissa saker även om andra saker är svårare.

Resultatet visar att sysselsättning har betydelse för en individs självbild och självkänsla. Respondenternas deltagande i sysselsättningen har gjort att de har fått en annan syn på sig själva som även bidrar till att de blivit mer delaktiga i samhället. Sysselsättningen visar sig också vara ett ställe där de som deltar kan känna sig förstådda och få erkännande. Dessa faktorer i sysselsättning visar sig kunna bidra till att främja återhämtning.

7.1.3 Faktorer i sysselsättning som kan hindra återhämtning

Studiens resultat visar att om enskilda individer ständigt utsätts för konflikter i sysselsättningen kan det på sikt utgöra hinder för återhämtning. Detta eftersom konflikterna ibland medför ett sämre mående och att individer väljer att lämna sysselsättningen, vilket gör att de går miste om de positiva saker sysselsättning innebär, som struktur, meningsfullhet och delaktighet.

Det arbete som utförs av enskilda individer i sysselsättning medför sällan ekonomisk ersättning i form av lön, vilket föreliggande studie visar kan upplevas som negativt. Frånvarandet av ersättningen kan medföra att sysselsättningen upplevs som mindre meningsfull och att enskilda individer upplever det som mindre motiverande att gå till sysselsättningen. Studien lyfter också aspekten att dålig ekonomi kan utgöra ett betydande hinder för återhämtning.

Studien visar att brist på hopp och framtidstro kan utgöra hinder för återhämtning. Detta samstämmer med Ridgways studie (2001), där resultatet visar att det är viktigt för en individs återhämtning att denne känner hopp. Utifrån föreliggande studies resultat dras slutsatsen att det är viktigt att sysselsättning överensstämmer med enskilda individers viljor och ambitioner, vare sig de är att vilja vara kvar inom sysselsättningen eller att individen vill ha stöd och förutsättningar för att kunna ta sig vidare. En sysselsättning som inte upplevs som meningsfull eller som inte erbjuder enskilda individer rätt förutsättningar tycks utgöra ett hinder för återhämtning.

7.1.4 Sysselsättningens betydelse för återhämtning för personer med psykisk funktionsnedsättning

Studien syftade till att undersöka vad sysselsättning har för betydelse för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning. Studiens resultat visar att sysselsättningen var betydelsefull för respondenternas återhämtning på flera sätt, och att många olika faktorer i sysselsättningen kunde främja återhämtning. Resultatet visade dock inte så många hindrande faktorer. Detta skulle kunna bero på att det faktiskt inte finns många hindrande faktorer i sysselsättningen. Dessutom är deltagandet i sysselsättningen frivilligt och respondenterna väljer att gå dit. Om de upplevde att betydande faktorer i sysselsättningen hindrade deras sysselsättning hade de förmodligen inte gått dit. Att det inte framkommer så många hindrande faktorer skulle också kunna bero på att respondenterna visste att resultatet skulle visas för andra medlemmar och handledare, vilket kan ha medfört att respondenterna kanske inte ville säga negativa saker om sysselsättningen. Det framgår vidare i tidigare forskning att det inte finns lika mycket kunskap om vilka faktorer som hindrar återhämtning än de som främjar. Vår studie visar i likhet med detta att det framkom fler främjande faktorer än hindrande.

Vår förhoppning var inledningsvis att vår studie kunde komplettera tidigare forskning och bidra med kunskap om vilka faktorer inom sysselsättning som kan främja eller hindra enskilda individers återhämtning. Studiens resultat bekräftar mycket av det som tidigare forskning visar på. Detta ses som ett bekräftande på att faktorerna förmodligen framträder då de är betydande för området.

En ytterligare förhoppning med studien var att den skulle kunna bidra med implikationer för hur sysselsättningsverksamheter kan utveckla stöd som främjar återhämtning hos personer med psykiska funktionsnedsättningar. Studiens resultat pekar på att konflikter inom sysselsättningens ramar kan utgöra en hindrande faktor för återhämtning. Detta utgör en implikation för sysselsättningsverksamheter att inventera behovet av att utveckla metoder för effektiv konflikthantering.

Även om vår studie inte har resulterat i någon banbrytande forskning har den bidragit till att lyfta fram sex personers egna erfarenheter och tankar kring sysselsättning, vilket är en stor vinst i sig då det är av stor vikt att personer som befinner sig i sysselsättning får komma till tals och att deras kunskap tas tillvara.

7.2 Metoddiskussion

De metodologiska val som gjorts har fungerat väl för att kunna besvara studiens syfte. Vi är medvetna om att valet av andra teoretiska utgångspunkter hade kunnat belysa andra intressanta aspekter och gjort att resultatet blivit annorlunda. Vårt val av teoretiska utgångspunkter utgjordes av att vi ville belysa hur återhämtning från psykisk funktionsnedsättning kan påverkas av deltagande i sysselsättning, där delaktighet och meningsfullhet är centrala aspekter. Delaktighet och meningsfullhet är tämligen självklara begrepp i anknytning till sysselsättning. Kanske hade begrepp som varit mindre självklara kunnat utgöra att resultatet blivit mer oväntat eller nytänkande? En fördel med begreppen har dock varit att de inte motsätter sig eller kommer i konflikt med varandra. Återhämtning är både ett brett teoretiskt område och en unik individuell process. Vi anser därför att tillämpningen av respondenternas egna utsagor om återhämtning i analysen var ett användbart komplement till den teoretiska utgångspunkten återhämtning. Tillämpningen av de teoretiska begreppen delaktighet och meningsfullhet har

inte visat sig vara helt problemfria. Att utgå från begreppet delaktighet har inte varit helt okomplicerat då det är ett mångtydigt begrepp som till stor del influeras av subjektiva upplevelser. Det var inte helt lätt att identifiera vilka olika former av delaktighet de enskilda individerna upplevde. Det har således varit svårt att kunna bedöma om exempelvis avsaknaden av subjektiv upplevelse av delaktighet kan påverka i vilken grad återhämtningen främjas eller hindras. Vi är medvetna om att valet att använda begreppet meningsfullhet som utgår från teorin KASAM inte är oproblematiskt då komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är nära sammankopplade och påverkar varandra, vilket medför att meningsfullheten kan tappa styrka när den står för sig. Det kan vidare vara svårt att skilja mellan om det är sysselsättningens utformning som gör att den upplevs som meningsfull, eller om det är den enskilde individens subjektiva känslor, erfarenheter och preferenser som styr hurdan sysselsättningen upplevs som meningsfull. Under analysen av resultatet framgick det att självbild och självkänsla var viktiga aspekter. Om teoretiska utgångspunkter kring självbild eller identitet hade lagts till hade analysen kunnat fördjupas kring de aspekterna. En avvägning gjordes dock att det inte fanns utrymme för detta inom den givna tidsramen. Upplevelsen genom hela uppsatsskrivandet har trots detta varit att de teoretiska utgångspunkterna har fungerat väl för att få en djupare förståelse för fenomenet vi undersökt och för att få fram ett givande resultat.

Att studiens resultat inte visade på så många hindrande faktorer kan dels bero på hur intervjufrågorna ställdes. Hade vi ställt andra frågor, ställt frågorna på ett annat sätt eller ställt mer följdfrågor hade vi kanske fått andra svar. Om intresseanmälan (se avsnitt 5.2) till intervjun hade skett på ett annorlunda sätt, så att ingen på Fontänhuset hade kunnat se vilka som deltog i studien, hade kanske respondenterna svarat annorlunda. Detta eftersom ingen då hade kunnat konfrontera respondenterna angående negativa eller hindrande saker som sagts under intervjuerna. Respondenterna hade dock möjligheten att kontakta oss på telefon eller mejl, och hade på så sätt kunnat undvika att medlemmar och handledare på Fontänhuset såg att de deltog i studien.

Valet som gjordes att vi skulle dela på oss (se avsnitt 5.3) vid genomförandet av intervjuerna medför som tidigare nämnts viss fördel, men det kan också medföra nackdelar. Om två personer intervjuar samtidigt kan den ena personen hålla sig lite i bakgrunden, föra anteckningar och fylla i med frågor eller följdfrågor, då den ena personen kanske uppfattar saker som den andra inte gör. Valet att genomföra intervjuerna var för sig upplevdes dock som positivt. Intervjusituationerna upplevdes som avslappnade och respondenterna slapp exempelvis tänka på saker som på vem de skulle titta på när de svarare.

Vår intervjuguide var som tidigare diskuterats utförlig (se avsnitt 5.3), vilket visade sig vara bra i många fall då det underlättade att hålla samtalet flytande och få med viktiga delar under intervjuerna. Om samtalet svävade iväg var intervjuguiden bra att luta sig mot, återkoppla till och för att följa upp vissa svar. I vissa fall behövde flera frågor i intervjuguiden ställas och i andra fall besvarades vissa frågor utan att frågorna behövde ställas.

Reflektioner har skett löpande kring vår förståelse och kring vilka tolkningar som gjorts under studiens olika moment (se avsnitt 5.7). Kvalitativ forskning handlar mycket om att försöka se världen genom andras ögon, vilket Bryman (1997) tar upp som problematiskt. Då all kunskap som produceras är en produkt av de tolkningar som görs (Kvale, 1997) förekommer det ibland kritik mot intervju som metod, då intervjusvar kan tolkas olika utifrån olika författare (Kvale & Brinkmann, 2014). Vi försöker förstå och tolka det som sägs, men hur kan vi veta att

vi uppfattar saker och ting rätt? Reflektioner har skett löpande kring hur respondenternas svar tolkats och hur respondenterna framställs i citaten och i resultatet. Trots att vår förståelse har påverkat de tolkningar som gjorts har ambitionen varit att titta på informationen framför oss förutsättningslöst. Genom att vi hela tiden gjorde oss påminda om att se om studien faktiskt undersökte det som var tänkt, samt att resultatet och analysen kopplades till studiens syfte och frågeställningar, anser vi att studien är tillförlitlig.

Som tidigare nämnts var den ursprungliga tanken med studien att intervjuerna skulle ske med arbetstagare från Samhall (se avsnitt 5.2). Även om vi har förståelse och respekt för att verksamheterna inom Samhall var måna om sina arbetstagare ställer vi oss kritiska till att personerna själva inte ens blev tillfrågade. Risken är att om personerna själva inte tillfrågas finns också risken att de inte får komma till tals, vilket gör att deras värdefulla erfarenhet och kunskap inte synliggörs.

Studien utfördes på ett Fontänhus då en avgränsning till en specifik verksamhet behövde ske. Att avgränsningen behövde ske berodde mycket på studiens tidsram. Om det inte varit svårt och tagit så lång tid att få tillträde till vissa delar av fältet hade studien kunnat genomföras på olika arbetsinriktade sysselsättningar, vilket hade medfört att en jämförelse hade kunnat ske hurdant resultaten på hindrande och främjande faktorer i sysselsättning skiljde sig åt. De främjande och hindrande faktorerna som kommer fram i studiens resultat kan bero mycket på hur Fontänhusets verksamhet är uppbyggd. Vi tror dock att de hindrande och främjande faktorer som föreliggande studies resultat visar på även hade kunnat visa sig i andra sysselsättningsverksamheter.

7.3 Studiens implikationer för socialpedagogik och socialt arbete

Rollen som socialpedagog medför krav på att kunna ge ett värdefullt och effektivt stöd. Under utbildningen har vi fått med oss en bred kunskap om hur detta stöd kan ges. Det är dock viktigt att kunskapen kompletteras av och ses i relation till vad enskilda individer upplever som värdefullt och stödjande. För oss som socialpedagoger är det därför oerhört betydelsefullt att få ta del av andra människors upplevelser och erfarenheter. I föreliggande studie berättar sex personer om sina upplevelser och erfarenheter om sysselsättning, delaktighet, meningsfullhet och återhämtning. I det socialpedagogiska arbetet kan vi aldrig ta del av för många sådana berättelser, då alla individer är unika. I de sex intervjuer som har genomförts framkommer flera likheter, men också många skillnader i förutsättningar och behov. Genom att lyssna och vara lyhörda kan vi bättre förstå personer som behöver professionell hjälp och ge dem ett bättre stöd.

Som tidigare nämnts (se avsnitt 2.4) har socialpedagoger en viktig roll i att skapa förutsättningar för individers delaktighet i olika sorters gemenskaper. Socialpedagoger kan också ha en betydelsefull roll i att bidra till att individer som har hindrande synsätt på återhämtning utvecklas till mer främjande synsätt som bidrar till hopp och en tro på framtiden. En viktig roll kan vidare bestå i att framhäva individers styrkor och hjälpa dem se vilka framsteg de gjort. Det är viktigt i det sociala arbetet att främja en positivare och mer mångfacetterad självbild hos personer med psykisk funktionsnedsättning, då det kan bidra till att främja återhämtning. Ett viktigt ansvarsområde inom socialpedagogik är vidare att bidra till att individer som står utanför arbetsmarknaden får tillgång till en meningsfull sysselsättning med en väl anpassad krav- och aktivitetsnivå, där de får det som krävs för att de ska känna sig tillfreds inom sysselsättningen eller får rätt stöd för att kunna ta sig vidare ut i arbete. Sist men

inte minst kan en viktig roll för socialpedagoger vara att bistå individer i att utveckla strategier för att kunna hantera konflikter, så att individerna slipper undvika sociala situationer eller dra sig undan när konflikter uppstår.

7.4 Förslag på fortsatt forskning

Med tanke på att föreliggande studie utfördes på en sysselsättning hade det varit intressant att undersöka om främjande och hindrande faktorer för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning skiljer sig åt mellan sysselsättning och betalt lönearbete.

Med tanke på studiens resultat om konflikter inom sysselsättning hade det varit intressant att forska vidare kring detta. Dels hade det varit intressant att forska mer kring strategin att individer drar sig undan för att ta kontroll över situationer som gör att de inte mår bra, vilket kan ske vid konflikter. Ska det ses som en sund strategi då individen skyddar sig själv och sitt mående? Eller bör individen lära sig att hantera konflikter så att denne slipper dra sig undan när det uppstår konflikter? Vidare hade det varit intressant att genomföra studiecirkelar på olika sysselsättningsverksamheter kring konflikthantering. Hur ser personerna på konflikter? Vad har de för strategier för att hantera konflikterna? Hur kan arbetsgruppen jobba med konflikter?

Litteraturlista

Anthony, William A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), pp. 521-538.

Antonovsky, Aaron (1987). *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well*. 1. ed. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.

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

Argentzell, Elisabeth (2012). *Experiences of Everyday Occupation among People with Psychiatric Disabilities – Relationships to social interaction, the worker role and day centre attendance*. Diss., Lund: Lunds universitet.

Barron, Karin, Michailakis, Dimitri & Söder, Mårten (2000). Funktionshindrade och den offentliga hjälpapparaten. I Szebehely, Marta & Barron, Karin (red.) *Välfärd, vård och omsorg: antologi från Kommittén Välfärdsbokslut*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer, s. 137-170.

Bejerholm, Ulrika, Eklund, Mona & Leufstadius, Christel (2009). Time Use among People with Psychiatric Disabilities: Implications for Practice. *Rehabilitation Journal*, 32(3), pp. 177-191.

Bejerholm, Ulrika & Eklund, Mona (2014). Vardagslivet. I Brunt, David & Hansson, Lars (red.) (2014). *Att leva med psykisk funktionsnedsättning: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. 2., [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur, s. 117-138.

Bengtsson, Staffan & Svensson, Lars A. (2013). Erkännandets pedagogik – exemplet lärcenterbaserad utbildning. I Eriksson, Lisbeth, Nilsson, Gunilla & Svensson, Lars A. (red.) *Gemenskaper: socialpedagogiska perspektiv*. Göteborg: Daidalos, s. 181-207.

Berge, Torkil & Falkum, Erik (2013). *Se mulighetene: arbeidsliv og psykisk helse*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Brusén, Peter (2005). Psykiatrireformen. I Hydén, Lars-Christer (red.). *Från psykiskt sjuk till psykiskt funktionshindrad*. Lund: Studentlitteratur, s. 41-62.

Bryman, Alan (1997). *Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Cederlund, Christer (2013). Gemenskapens förutsättningar. I Eriksson, Lisbeth, Nilsson, Gunilla & Svensson, Lars A. (red.) *Gemenskaper: socialpedagogiska perspektiv*. Göteborg: Daidalos, s. 299-316.

Cruce, Gunilla (2008). *Riskbruk och beroende av alkohol, narkotika och tobak hos personer med svår psykisk sjukdom: förekomst och återhämtning*. Diss., Lund: Lunds universitet.

Danermark, Berth, Ekström, Mats, Jakobsen, Liselotte & Karlsson, Ch Jan (2003). *Att förklara samhället*. 2., [omarb.] uppl. Lund: Studentlitteratur.

Davidson, Larry & Strauss, John S (1995). Beyond the biopsychosocial model: Integrating disorder, health and recovery. *Psychiatry*, 58(1), pp. 44-55.

Davidson, Larry, Stayner, David A., Nickou, Connie, Styron, Thomas H., Rowe, Michael & Chiman, Matthew L. (2001). Simply to be let in: Inclusion as a basis for recovery. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24, pp. 375-388.

Davidson, Larry. Borg, Marit Marin, Izabel, Topor, Alain, Mezzina, Roberto & Sells Dave (2005). Processes of Recovery in Serious Mental Illness: Findings from a Multinational Study. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 8(3), pp. 177-201.

Folkhälsomyndigheten (2014). *Folkhälsan i Sverige: Årsrapport 2014*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten. Tillgänglig: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/17825/Folkhalsan-i-Sverige-arsrapport-2014.pdf> [2015-05-13].

Frithiof, Elisabet (2007). *Mening makt och utbildning- delaktighetens villkor för personer med utvecklingsstörning*. Diss., Växjö: Växjö universitet.

Gassne, Jan (2008). *Salutogenes, Kasam och socionomer*. Diss., Lund: Lunds universitet.

Grönberg Eskel, Marit (2012). *Från slutna institutioner till institutionaliserat omhändertagande*. Diss., Karlstad: Karlstads universitet.

Gustavsson, Anders (2008). Vår tids socialpedagogik. I Molin, Martin, Gustavsson, Anders & Hermansson, Hans-Erik (red.) *Meningsskapande och delaktighet: om vår tids socialpedagogik*. Göteborg: Daidalos, s. 9-43.

Hammar Chiriac, Eva & Einarsson, Charlotta (2002). *Gruppobservationer: teori och praktik*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Justesen, Lise & Mik-Meyer, Nanna (2011). *Kvalitativa metoder: från vetenskapsteori till praktik*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Kalman, Hildur & Veronica, Lövgren (2012). Etik i forskning och etiska dilemman. En introduktion. I Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups, s. 7-20.

Kalman, Hildur, Lövgren, Veronica & Lennart, Sauer (2012). Känsliga uppgifter – mellan prövning och forskningspraktik. I Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups, s. 55-68.

Karlsson, Magnus (2008). *Arbetsinriktad rehabilitering vid psykiska sjukdomar*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Klamas, Maria (2010). *Av egen kraft tillsammans med andra: personer med psykiska funktionshinder, socialt stöd och återhämtning*. Diss., Göteborg: Göteborgs universitet.

Kvale, Steinar (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

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

Larsson Lund, Maria & Lexell, Jan (2009). Delaktighet och omgivningsfaktorer i ICF: Möjligheter och utmaningar vid användning inom rehabilitering. *Läkartidningen*, 24 03, s. 932-935.

Leete, Esso (1989). How I manage and percive my illness. *Oxford Journals*, 15(2), pp. 197-200.

Leufstadius, Christel (2008). *Spending my time: time use and meaningfulness in daily occupations as perceived by people with persistent mental illness*. Diss., Lund: Lunds universitet.

Lewin, Barbro (2011). *För din skull, för min skull eller för skams skull?: om LSS och bemötande*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Lindqvist, Rafael, Markström, Urban & Rosenberg, David (2010). *Psykiska funktionshinder i samhället: aktörer, insatser, reformer*. 1. uppl. Malmö: Gleerup.

Lundin, Lennart & Ohlsson, Ove S. (2002). *Psykiska funktionshinder: stöd och hjälp vid kognitiva funktionsstörningar*. Stockholm: Cura.

Madsen, Bent (2006). *Socialpedagogik: integration och inklusion i det moderna samhället*. Lund: Studentlitteratur.

Molin, Martin (2004). *Att vara i särklass: om delaktighet och utanförskap i gymnasiesärskolan*. Diss., Linköping: Linköpings universitet.

Molin, Martin (2008). *Delaktighet i olika världar - om övergången mellan gymnasiesärskola och arbetsliv*, Trollhättan: Högskolan Väst.

Norman, Christina (2006). The Fountain House movement, an alternative rehabilitation model for people with mental health problems, members' descriptions of what works. *Scand J Caring Sci*, 20(2), pp. 184-192.

Norman, Christina (2010). *Strategier för rehabilitering och återkomst till arbete: Samverkan mellan myndighet och organisering i frivilliga former*. Diss., Göteborg: Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap.

Nygren, Lennart (2012). Risken finns, finns nyttan? Etikprövningsnämnderna och den kvalitativa forskningen. I Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups, s. 23-37.

Ridgway, Priscilla (2001). Re-storying Psychiatric Disability: Learning From First Person Recovery Narratives. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(4), pp. 335-343.

Roe, David & Chopra, Miriam (2003). Beyond coping with mental illness: toward personal growth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73(3), pp. 334-344.

Rosenberg, David (2009). *Psychiatric disability in the community: surveying the social landscape in the post-deinstitutional era*. Diss., Umeå: Umeå universitet.

Samordna rehabiliteringen (2011). [Elektronisk]. Artikelnummer: 2011-5-2. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18315/2011-5-2.pdf> [2015-05-13].

Sandlund, Mikael (2005). Vad är psykiska funktionshinder?. I Hydén, Lars-Christer (red.). *Från psykiskt sjuk till psykiskt funktionshindrad*. Lund: Studentlitteratur, s. 63-82.

Sandlund, Mikael (2014). Vad är psykisk funktionsnedsättning? I Brunt, David & Hansson, Lars (red.) *Att leva med psykisk funktionsnedsättning: livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. 2., [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur, s. 21-46.

SCB (2013). Förutsättningar i arbetslivet - en undersökning om diskriminering på arbetsmarknaden och arbetssituationen för personer med funktionsnedsättning. [Elektronisk]. SCB, avdelningen för befolkning och välfärd. Tillgänglig: http://www.scb.se/.../_dok.../Forutsattningar_i_arbetslivet1.pdf [2015-05-16].

Schön, Ulla-Karin (2009). *Kvinnors och mäns återhämtning från psykisk ohälsa*. Diss., Stockholm: Stockholms universitet.

Schön, Ulla-Karin (2010). The power of identification : Peer support in recovery from mental illness. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 12(2), pp. 83-90.

Schön, Ulla-Karin (2012). Vad avses med återhämtning? I Bogarve, Camilla, Bogarve, Camilla, Ershammar, David & Rosenberg, David (red). *Rehabilitering och stöd till återhämtning vid psykiska funktionshinder: möjlighetens metoder för en ny praktik*. 1. uppl. Stockholm: Gothia, s. 20-41.

Socialstyrelsen (2003). *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa: svensk version av International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. [Elektronisk]. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2003/2003-4-1> [2015-05-22].

Socialstyrelsen (2012a). *Att inventera behov: Inventering av gruppen personer med psykisk funktionsnedsättning*. [Elektronisk]. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18586/2012-1-34.pdf> [2015-05-13].

Socialstyrelsen (2012b). *Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen – vägledning för arbetscoacher*. [Elektronisk]. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18796/2012-8-5.pdf> [2015-05-22].

SOU 2006:100. *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*. [Elektronisk]. Stockholm: Nationell psykiatrisamordning. Tillgänglig: <http://data.riksdagen.se/.../4E6ECF72-5DBA-4F77-8840-A7E1EC7B...> [2015-05-14].

Spaniol, Leroy, Wewiorski, Nancy J, Gagne, Cheryl & Anthony, William A. (2002). The process of recovery from schizophrenia. *International Review of Psychiatry*, 14(4), pp. 327-336.

Svedmark, I Eva (2012). Att skydda individen från skada. En forskningsetisk balansakt. I Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska dilemman: forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups, s. 101-113.

Sveriges Fontänhus. (2012-06-07). *Programförklaring*. [Elektronisk]. Stockholm: Sveriges Fontänhus Riksförbund. Tillgänglig: <http://www.sverigesfontanhus.se/wordpress/organisation/programforklaring#> [2015-05-13].

Sveriges Fontänhus. (2013-08-21). *Välkomna till Sveriges Fontänhus Riksförbund*. [Elektronisk]. Stockholm: Sveriges Fontänhus Riksförbund. Tillgänglig: <http://www.sverigesfontanhus.se/> [2015-05-13].

Taylor, Steven J. & Bogdan, Robert (1998). *Introduction to qualitative research methods: a guidebook and resource*. 3. ed. New York, N.Y.: Wiley.

Thurén, Torsten (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. 2., [omarb.] uppl. Stockholm: Liber.

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

Topor, Alain (2001b). *Managing the contradictions Recovery from severe mental disorders*. Diss., Stockholm: Stockholms universitet.

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

Topor, Alain & Borg, Marit (2008). *Relationer som hjälper: om återhämtningsprocesser vid svåra psykiska problem*. Lund: Studentlitteratur.

Trost, Jan (2010). *Kvalitativa intervjuer*. 4., [omarb.] uppl. Lund: Studentlitteratur.

Westlund, Peter (2009). *Salutogen GPS för ett gott bemötande*. Solna: Fortbildning/Tidningen Äldreomsorg.

Inbjudan till intervju

Hej! Vi heter Anna Hermansson och Anna Olausson och läser Socialpedagogiska programmet på Högskolan Väst i Trollhättan. Sista uppgiften i utbildningen är att skriva en c-uppsats om något som intresserar oss. Vi vill undersöka vad organiserad sysselsättningen kan betyda för återhämtning, delaktighet och meningsfullhet. Då en avgränsning måste göras riktar sig studien till personer som har någon form av psykisk funktionsnedsättning och som får stöd eller ersättning från samhället. En psykisk funktionsnedsättning innebär väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden.

Din medverkan är frivillig och du kan avbryta när du vill. Intervjun är enskild och tar cirka 1 – 1,5 timme. Studien kräver att intervjuer sker med minst sex personer. Vid ditt samtycke kommer intervjun spelas in och sedan skrivs ut. Materialet från intervjun kommer endast att användas till uppsatsen. Citat från intervjuer kommer att synas i uppsatsen och den färdiga uppsatsen kommer att finnas tillgänglig på internet. Materialet kommer att hanteras konfidentiellt, vilket innebär att ditt namn eller var du bor inte kommer att synas. För oss är det viktigt att just dina erfarenheter och tankar kommer fram.

Målet är att intervjuerna äger rum mellan den 27-28 april. Intervjuerna kan förslagsvis äga rum hos er på Fontänhuset. Om du har något annat förslag på plats går det också bra. Du får gärna höra av dig till någon av oss om du har några frågor om intervjun eller uppsatsen. Om du är intresserad av att delta får du vänligen kontakta någon av oss på nedanstående telefonnummer eller via e-post. Sista dag för intresseanmälan är 15 april.

Med vänliga hälsningar

Anna & Anna



Anna Hermansson

Tel: XXX-XXXXXXX

E-post: XXXX@student.hv.se



Anna Olausson

Tel: XXX-XXXXXXX

E-post: XXXX@student.hv.se

Vår handledare är Maria Klamas, Universitetslektor i socialt arbete.

E-post: XXXX@hv.se

Intervjuguide

Inledning

Informerat samtycke

- Är det okej att intervjun spelas in och skrivs ut? Inspelningen och utskriften raderas när uppsatsen är godkänd
 - Det är frivilligt, du kan avbryta när du vill
 - Du behöver inte svara på frågor du inte vill svara på
 - Vi kommer inte att skriva ditt namn eller vart du bor
 - Citat från intervjuerna kommer att användas i uppsatsen, uppsatsen kommer att synas på internet
 - Studiens syfte är att undersöka vad sysselsättning har för betydelse för återhämtning hos personer med psykisk funktionsnedsättning
- Finns det någon du kan prata med efter intervjun om frågorna väcker tankar hos dig?
- Har du några frågor innan vi startar?

Sysselsättning

1. Hur kommer det sig att du är just här?

- Hur kom du i kontakt med fontänhuset?
- Hur länge har du varit här?

2. Vad har du gjort innan du började här?

- Vad var det som gjorde att du inte ville göra det längre?

3. Hur ser du på skillnaden mellan sysselsättning och arbete?

4. Hur tror du att dina dagar skulle se ut om du inte hade någon sysselsättning?

- Hur tror du att du skulle må?

Meningsfullhet

5. Kan du berätta hur en dag här på Fontänhuset brukar se ut för dig?

- Vad har du för arbetsuppgifter? Vad tycker du om dem?
- Vad har du för arbetstider? Vad tycker du om dem?
- Vad brukar du göra när du har rast?

6. Hur brukar du känna när du ska hit?

7. Hur brukar du känna när du ska gå hem efter en dag här?

8. Vad är det bästa med din sysselsättning?

9. Finns det något negativt med din sysselsättning? Om ja, vad?

10. Upplever du att du är viktig och betydelsefull här? På vilket sätt? Om inte, varför?

- Känner du att du kan vara dig själv när du är här?

11. Har din syn på dig själv förändrats sedan du började här? Om ja, hur?

- Vad tror du att det beror på?

12. Hur ser dina möjligheter ut att lära dig nya saker här?

- Är det viktigt för dig?

Delaktighet

13. Vad tänker du när jag säger delaktighet?

14. Hur upplever du din delaktighet här?

- Är det viktigt för dig att känna dig delaktig?

15. Upplever du gemenskap med de andra medlemmarna? Hur? Om inte, varför?

- Umgås du med medlemmar utanför Fontänhuset?

- Är det viktigt för dig?

16. Vad betyder ditt medlemskap för dig?

17. Hur mycket känner du att du kan påverka hur din dag ser ut här?

- Arbetsuppgifter

- Om det är för mycket/för lite att göra

- Finns det något du skulle vilja ändra på?

- Känner du att din röst blir hörd? Är det viktigt?

Återhämtning

18. Vad tänker du när jag säger återhämtning?

- Vad är återhämtning för dig?

- T.ex. att gå från att må dåligt till att må bra, ha en fungerande vardag trots psykisk ohälsa?

19. Hur var ditt mående innan du började här?

20. Hur påverkas ditt mående av att vara här?

- Är det något här som gör att du mår bra?

- Är det något här som gör att du mår dåligt?

21. Hur tror du att din psykiska funktionsnedsättning påverkar dina möjligheter på arbetsmarknaden?

Framtid

22. Hur tänker du dig din framtid inom arbetsmarknaden?

- Vad är ditt mål?
- Vad är din önskan?
- Vill du vara här på Fontänhuset eller vill du vidare till något annat?

23. Är det något mer du vill tillägga?

Avslutning

- Hur kändes det här för dig?
- Är det något du sagt som du ångrar och vill att vi ska utelämna?
- Är det okej om vi kontaktar dig om vi behöver fråga något mer?

Ansvarsfördelning

Under uppsatsskrivandet har det inte skett några uppdelningar av specifika ansvarsområden. De delar i arbetet vi har arbetat med enskilt har sedan sammanställts till större helheter. Även om någon av oss har påbörjat att skriva på en viss del har den andre varit där, redigerat och lagt till saker. Vi har suttit tillsammans och skrivit under hela uppsatsen, vilket har gjort att vi har kunnat skriva i samråd och diskutera tankar och idéer. Vi har arbetat lika mycket med alla delar och är lika insatta i alla delar av studien.

Högskolan Väst
Institutionen för individ och samhälle
461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99
www.hv.se