



ATT MÖTA DEPRESSION I DET PROFESSIONELLA ARBETET SOM KURATOR

En kvalitativ studie om kuratorers attityder, erfarenheter och bemötande

Felicia Hellgren
Anna Åkesson

Examensarbete i socialt arbete
61-90 hp
Socionomprogrammet
Mars 2026

Malmö universitet
Hälsa och samhälle
205 06 Malmö

DEALING WITH DEPRESSION IN PROFESSIONAL WORK AS A COUNSLER

A qualitative study of counselors' attitudes, experiences and treatment

Felicia Hellgren

Anna Åkesson

Abstract

Counselors play a key role in encounters with individuals battling depression, where professional attitudes may influence both the approach and the interventions provided. Depression is one of the most common forms of mental illness and constitutes a significant challenge within social work. The aim of this study is to explore how counsellors describe these attitudes. The thesis is based on a qualitative study and on semi-structured interviews with practising counselors. The collected material was analysed by using a thematic analysis. The results show that counselors' attitudes are characterised by empathy and understanding, as well as a need for professional distance. Experience, workload and emotional fatigue emerge as factors that may influence professional practice and risk resting distance in patients encounters. The study highlights the connection between attitudes and treatment that contributes to increased quality in work with people who have depression.

Keywords: Attitudes, depression, social workers, treatment and experience.

Hellgren, F & Åkesson, A. Dealing with depression in professional work as a counselor. A qualitative study of counselors' attitudes, experiences and treatment. *Degree project in social work 15/30 högskolepoäng*. Malmö university: Faculty of Health and Society, Department of Social work.

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.2 Bakgrund	5
1.1.2 Problemformulering	6
1.2 Syfte	7
1.2.1 Frågeställningar	7
1.3 Avgränsningar	7
1.4 Disposition	7
1.5 Begrepp och definitioner	7
1.5.1 Depression	8
1.5.2 Attityder	8
2. Tidigare forskning	9
2.1 Litteratursökning	9
2.2 Professionella attityder och bemötande i arbetet med depression	10
2.3 Stigmatisering, diagnostisering och medikalisering	12
2.4 Emotionell belastning, distans och professionellt handlingsutrymme	14
3. Teorier	16
3.1 Theory of Planned Behavior	16
3.2 Handlingsutrymme	17
4. Metod	19
4.1 Metodval	19
4.2 Urval	19
4.3 Datainsamling	20
4.3.1 Dataanalys	21
4.3.2 Analysmetod	22
4.3.3 Kodning	22
4.4 Tillförlitlighet	23
4.4.1 Generaliserbarhet	24
4.5 Etiska överväganden	24
4.6 Förförståelse	25
4.7 Metoddiskussion	25

4.8 Arbetsfördelning.....	26
5. Resultat och analys.....	28
5.1 Professionellt förhållningssätt i mötet med depression.....	28
5.1.1 Empatiskt bemötande och etisk medvetenhet.....	30
5.1.2 Stigma och normkritiska perspektiv.....	31
5.2 Förståelse av depression i professionell praktik.....	32
5.2.1 Diagnostisering som verktyg och begränsning.....	33
5.2.2 Medikalisering och alternativa förklaringsmodeller.....	34
5.3 Emotionell belastning och självomsorg.....	36
5.3.1 Balansen mellan närhet och professionell distans.....	37
5.4 Sammanfattande analys.....	38
6. Diskussion.....	40
6.1 Teoriernas relevans till resultatet.....	40
6.2 Tidigare forsknings relevans till resultatet.....	41
6.3 Uppsatsens begränsningar och styrkor.....	43
6.4 Slutsats	44
6.5 Framtida forskning.....	45
7. Referenslista.....	46
8. Bilagor.....	50
8.1 Bilaga 1 informationsbrev.....	50
8.2 Bilaga 2 intervjuguide.....	52
8.3 samtyckesblankett.....	53

1. Inledning

Denna uppsats syftar till att undersöka kuratorers attityder gentemot personer som diagnostiserats med depression. Tidigare forskning visar att yrkesverksammas attityder har en central betydelse för bemötandet gentemot klienter samt hur stödinsatser formas i det sociala arbetet (Miller, 2020). Tidigare forskning belyser även hur yrkesverksammas attityder kan påverkas av känslomässiga reaktioner där känslor såsom maktlöshet förekommer. Detta framgår därtill kunna bidra till emotionell utmattning som påverkar yrkesverksammas attityder gentemot personer med depression (Giusti & Ussorio, 2018). Vidare undersöks socialarbetares syn på depression och hur bemötandets utformning samt hur detta kan skilja sig åt (ibid). Detta är ytterst relevant eftersom depression är en av de vanligaste formerna av psykisk ohälsa som påverkar individen som enskild individ liksom yttre faktorer såsom sociala sammanhang (WHO, 2025; Doblyté, 2022). Mot bakgrund av dessa aspekter samt den tidigare begränsade kunskapen, utgör uppsatsens syfte att synliggöra hur attityder och professionella ställningstaganden kan ge sig uttryck inom olika verksamheter.

Uppsatsen inleds med ett bakgrundskapitel som behandlar psykisk ohälsa med särskilt fokus på depression. I den inledande bakgrundskapitlet kommer tidigare forskning att presenteras för att skapa en förståelse för det befintliga kunskapsområdet. Därefter kommer studiens problemformulering, syfte och frågeställningar att presenteras, vilka ligger till grund för den identifierade kunskapsluckan och för vidare analysarbete.

1.2 Bakgrund

I Sverige utgör psykisk ohälsa ett omfattande samhällsproblem och inte minst psykiatriska diagnoser såsom depression. I de fall en individ diagnostiserats med depression utgör kuratorer en stor, central roll (Akademiska sjukhuset, 2025). Närmare var femte person i Sverige uppger att de någon gång fått en depressionsdiagnos och under det senaste året visar statistik att cirka fyra procent någon gång har blivit diagnostiserad med depression (Folkhälsomyndigheten, 2025).

Bland professioner som arbetar inom socialt arbete och i synnerhet med personer som har depression återfinns kuratorer. Deras professionella uppdrag utgör en betydelsefull yrkesgrupp i att erbjuda insatser såsom samtalsstöd och sociala insatser (Akademikerförbunden, 2020). Kuratorer arbetar ofta nära klienter med depression och har därmed en betydelsefull roll i mötet. Kuratorn kan bidra med psykosocial kompetens på såväl individ, grupp och samhällsnivå genom en integrerad förståelse av mänskligt beteende och samhällets stöd och välfärdsstrukturer. Det professionella samtalet utgör kuratorns främsta arbetsredskap och används för att skapa förståelse för klientens livssituation och behov av stöd. I sitt arbete kartlägger och bedömer kuratorn klientens situation samt identifierar lämpliga åtgärder genom att beakta psykiska, sociala, fysiska och existentiella faktorer. Kuratorsrollen har under senare tid även kommit att innefatta ett ökat ansvar för att vara uppdaterad kring aktuellt forskningsläge, i synnerhet avseende samband mellan socioekonomiska faktorer och människors hälsa (Akademikerförbundet, 2020; Socialstyrelsen, 2014). I detta sammanhang framstår begreppet attityder som centralt. Människor som lever med depression möter ofta negativa attityder i form av stigma, misstänkliggörande och bristande förståelse. Dessa attityder är i stor utsträckning grundade i rådande samhällseliga normer kring självständighet och psykisk styrka, där individen förväntas vara fungerande, ansvarstagande och emotionellt kontrollerad. Avvikelse från dessa normer riskerar att tolkas som personliga misslyckanden snarare än som uttryck för

ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2024). Tidigare forskning visar bland annat att det förekommer skillnad i attityder gentemot klienter med depression beroende på längden yrkeserfarenhet en socialarbetare besitter (Giusti & Ussorio, 2018). I den tidigare forskningen framgår skillnader i attityder kring att ställa krav på klienter varav det framgår att professionella med längre erfarenhet kan ställa högre krav på sina klienter, än professionella med kortare erfarenhet (ibid). Kuratorers attityder gentemot personer med depression blir i detta sammanhang ytterst betydelsefulla, då de potentiellt kan utgöra en grund för hur det professionella arbetet formas och genomförs. Som nämnt har kuratorer ett omfattande ansvar i mötet med personer med depression, där bemötande, förhållningssätt och professionella bedömningar kan få konsekvenser för klientens upplevelse av stöd och möjlighet till återhämtning. Kuratorers attityder kan påverka såväl relationen mellan kurator och klient som utformningen av stödinsatser, graden av anpassning efter individens förutsättningar. Men även vilka krav som ställs på delaktighet, ansvar och förändring för klienten (Akademikerförbundet, 2020; Socialstyrelsen, 2014).

1.1.2 Problemformulering

Denna uppsats syftar till att undersöka vilka attityder kuratorer har gentemot personer som lever med depression samt hur dessa attityder tar sig uttryck i det professionella arbetet. Tidigare forskning visar att yrkesverksammas attityder har en central roll i förståelsen för psykisk ohälsa såväl som bemötande och hanteringen i det sociala arbetet (Doblyté, 2022). Kuratorers attityder kan potentiellt ha en betydande inverkan på hur depression förstås, blir bemött samt hanteras inom socialt arbete där medvetna liksom reflekterande attityder, kan bidra till ett empatiskt och individanpassat arbetssätt. Däremot kan omedvetna normer och föreställningar bidra till risken för att begränsa klientens stödinsatser och möjligheten till återhämtning (Steg för hälsa, 2022). I sökandet av tidigare forskning framgår det att kuratorers attityder gentemot personer med depression utgör ett relativt outforskat forskningsämne. Tidigare forskning har i stor utsträckning belyst professionella attityder gentemot personer med psykisk ohälsa och depression, med fokus som främst utgått från yrkesgrupper såsom läkare, sjuksköterskor och socialarbetare i bred bemärkelse. Studier av exempelvis Romakkaniemi (2015) undersöker återhämtning vid depression och lyfter särskilt betydelsen av bemötande och relationens roll. Medan Jensen (2017) undersöker socialarbetares attityder till depression, med fokus på hur det förstås och värderas i relation till medicinsk legitimitet. Richards et al. (2024) riktar sin studie på sjuksköterskor och analyserar hur attityder till psykisk ohälsa kan förändras genom utbildning. Vidare belyser forskning av Vilhelmsson och Svensson (2013), Durá- Vilá (2011 och Doblyté (2022) hur samhällliga normer, organisatoriska villkor och medicinsk dominans påverkar förståelsen av psykisk ohälsa och professionella förhållningssätt. Trots denna omfattande forskning saknas i stor utsträckning studier som specifikt undersöker kuratorers attityder gentemot personer med depression.

Kuratorer utgör en central roll i arbetet med psykosocialt stöd, samordning och bemötande inom socialt arbete varav forskningen kring deras attityder som ovan nämnt är begränsad. Denna obalans i forskningsfältet innebär att kunskap om hur kuratorers attityder formas och tar sig uttryck i det dagliga arbetet inte synliggörs, trots att dessa attityder kan ha betydande konsekvenser för klienten. Genom att synliggöra och analysera kuratorers attityder kan uppsatsen bidra med ökad kunskap om hur professionella förhållningssätt påverkar arbetet med depression samt belysa behovet av reflektion och utveckling inom professionen. Mot bakgrund av denna identifierade kunskapslucka har vi i denna uppsats valt att fokusera på kuratorers attityder gentemot personer med depression, i syfte att bidra till en fördjupad

förståelse av hur förhållningssätt inom socialt arbete kan påverka stöd, bemötande och insatser.

1.2 Syfte

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur kuratorer beskriver sina attityder och erfarenheter i sitt professionella arbete med individer som lever med en depressionsdiagnos.

1.2.1 Frågeställningar

- Hur beskriver kuratorer sina attityder i arbetet gentemot individer med depression?
- Vilka erfarenheter beskriver kuratorer är betydelsefulla i arbetet med personer som diagnostiserats med depression?

1.3 Avgränsningar

Avgränsningar som gjorts i denna uppsats är utformade i relation till studiens syfte och frågeställningar. En huvudsaklig avgränsning som gjorts i uppsatsen är att uppsatsen endast omfattar kuratorer. Genom att endast inkludera kuratorer skapas förutsättningen att fördjupa fokuset på denna specifika yrkesgrupps attityder och förhållningssätt i arbetet med personer som har depression. Med denna avgränsning tydliggörs kuratorers perspektiv vilket skapar analytiska förutsättningar för att sedan belysa det professionella mötet.

Vidare har uppsatsen avgränsats till att undersöka hur kuratorer beskriver sina egna erfarenheter och attityder i mötet med personer med depression. Utifrån detta valdes en kvalitativ forskningsansats eftersom detta möjliggör förutsättningen för en fördjupad kunskap i relation till utformandet av attityder samt hur attityder reflekteras över i det professionella arbetet. I relation till uppsatsens syfte bedöms därmed en kvalitativ metod vara ändamålsenlig för att besvara uppsatsens syfte och frågeställningar eftersom uppsatsen undersöker upplevelser och erfarenheter. Analysen har genomförts på individnivå där fokus riktas mot kuratorernas egna perspektiv vilket har gjort avgränsningen möjlig att på ett nyanserat sätt belysa hur kuratorer och deras professionella attityder ger sig uttryck i mötet med klienter. Vidare belyser uppsatsen hur kuratorer i sitt arbete med personer som har depression kan komma att påverkas av deras professionella förhållningssätt.

1.4 Disposition

Uppsatsen inleds med en introduktion av studiens bakgrund, problemformulering, syfte samt frågeställningar. I nästföljande avsnitt presenteras centrala och relevanta begrepp för uppsatsen, följt av en genomgång av tidigare forskning. Vidare presenteras resultat och analys i ett gemensamt kapitel där intervjumaterial presenteras, analyseras och tolkas i relation till uppsatsens teoretiska utgångspunkter samt den presenterade tidigare forskningen. Avslutningsvis redovisas uppsatsen genom en diskussion där resultaten sammanfattas i relation till uppsatsens syfte som följs av förslag till framtida forskning och en avslutande slutsats.

1.5 Begrepp och definitioner

I detta avsnitt presenteras de centrala begreppen för uppsatsen. Genom att göra detta skapas en ömsesidig förståelse där både läsningen och tolkningen av uppsatsens innehåll, resultat och analys förenklas. Att välja ut centrala begrepp är även viktigt utifrån att vi ska kunna

avgränsa oss till det allra mest centrala för vår uppsats. Genom att förklara nedanstående begrepp minskas även risken för generella tolkningsskillnader.

1.5.1 Depression

Depression definieras som en episod där individen upplever ett nedstämd tillstånd med känslor av dystyret, förlust av glädje eller tomhet (WHO, 2025). En depressiv episod skiljer sig från alldagliga humörsvängningar samt påverkar stora delar av vardagen. För att få diagnosen egentlig depression ska symtomen påverka individen under minst en tvåveckorsperiod (WHO, 2025). Diagnosen depression kategoriseras utifrån mild depression, medelvård depression samt svår depression. För att diagnostiseras med depression tillämpas ett diagnostiskt klassifikationssystem vid namn *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition, DSM-5* (Folkhälsomyndigheten, 2017).

1.5.2 Attityder

Attityder enligt Folkhälsomyndigheten (2024) beskrivs som en relativt varaktig inställning till en person eller ett fenomen. Attityder kan skildras genom att vara positiva, neutrala eller negativa. Attityder som begrepp är inte statiska utan kan förändras över tid vilket även kan formas i samspel med individuella erfarenheter, kunskap och rådande samhälleliga normer. Vidare kan attityder påverka förväntningar och bemötande, vilket i sin tur kan bidra till konsekvenser för relationer och professionella bedömningar (Folkhälsomyndigheten, 2024).

2. Tidigare forskning

I detta kapitel presenteras vetenskapliga studier som är relevanta för uppsatsens syfte, vilket är att undersöka kuratorers attityder gentemot personer med depression. Genom en genomgång av tidigare forskning ges en fördjupad förståelse för forskningsområdet samt en överblick över hur attityder inom socialt arbete tidigare har studerats i relation till depression. Den tidigare forskningen utgör även ett viktigt underlag för att identifiera eventuella kunskapsluckor som motiverar föreliggande uppsats. Kapitlet inleds med en redogörelse för litteratursökning där tillvägagångssätt, urval och metodologiska övervägande tydliggörs för att visa hur relevant forskning har identifierats och valts ut. Därefter presenteras de vetenskapliga studier som bedömts vara mest relevanta för uppsatsen. Dessa studier struktureras under tematiska rubriker som är kopplade till uppsatsens syfte och frågeställningar, i syfte att skapa en tydlig och sammanhängande redogörelse för tidigare forskning inom det valda området.

2.1 Litteratursökning

I föreliggande uppsats har samtliga studier som inkluderats varit peer-review granskade och inhämtats från välkända databaser, däribland Sociological abstracts samt Psycinfo. Sökningen genomfördes med följande sökord som grund: *mental illness, social workers AND clients with mental illness, attitude* samt *depression*. Utifrån dessa sökord fick vi fram träffar uppemot 200-800 studier till antalet. Av denna breda sökträff återfanns det ett ytterst begränsat antal studier som stod i linje med vårt forskningsområde. Vi behövde på ett flexibelt sätt kombinera olika sökord för att röra oss närmare de forskningsändamål vi var ute efter. Nästa steg bestod av en systematisk genomgång och granskning av de valda studiernas abstract i syfte att granska deras lämplighet i relation till studiens syfte och frågeställningar. Utifrån denna urvalsprocess öppnades möjligheten för en strukturerad kartläggning över den tidigare forskningen med liknande anknytning till ämnesområdet. Vi upptäckte däremot att det inte fanns någon tidigare forskning som visade på direkt anknytning till vårt ämnesområde, vilket försvårade identifieringen av tidigare forskning med direkt relevans till uppsatsens syfte. Under urvalsprocessen valdes därför endast de studier som bedömdes vara mest relevanta och inkluderades i den kommande analysen. För att möjliggöra ett bredare och mer inkluderande urval valdes studier med ett mer globalt perspektiv och därför inkluderades studier från både Europa och Nordamerika. Detta gjordes i syfte att få en bredare förståelse av forskningsområdet för att identifiera mönster och resonemang som kan vara relevanta även i en svensk kontext. För att ytterligare uppnå ett bredare urval av relevanta studier, samt mot bakgrund av det begränsade antalet studier som var direkt anknutna till det specifika forskningsområdet, inkluderades även studier som undersökte attityder hos andra professioner. Det innebar inkludering av professioner såsom sjuksköterskor, studenter, skötare och läkare. Detta val motiveras av att dessa professioner, liksom kuratorer, möter personer med depression i sitt yrkesutövande och därmed kan bidra med relevanta perspektiv på professionella attityder, bemötande och förhållningssätt. Vi har valt att inkludera studier i urvalet som behandlar psykisk ohälsa eftersom vårt valda forskningsområde omfattar depression. Depression betraktas som en central del av psykisk ohälsa vilket ökar möjligheten för ett bredare perspektiv på psykiskt mående och andra relevanta perspektiv. Litteratursökningen resulterade i att en tydlig kunskapslucka kunde identifieras inom det aktuella forskningsområdet, avseende kuratorers attityder gentemot personer med depression. Avsaknaden av forskning som specifikt belyser kuratorers attityder gentemot personer som har depression, försvårar möjligheten att fullt ut förankra analysen i etablerad forskning inom området. Detta innebär att uppsatsens resultat i högre grad har behövt relateras till studier om

närliggande professioner. En sådan överföring av kunskap innebär begränsningar, då dessa yrkesgrupper verkar under delvis olika organisatoriska villkor, utbildning och professionella uppdrag. Vilket i sin tur kan påverka attityder. De studier som inkluderats är därför inte direkt jämförbara med studiens fokus. Forskningen är i flera fall genomförd i andra nationella kontexter, inom andra verksamhetsområden eller med andra professionella grupper, vilket påverkar relevansen och överförbarheten till kuratorers arbete inom svensk psykiatri. Detta kräver en försiktig tolkning av hur resultatet kan relateras till föreliggande uppsats. Samtidigt har de valda studier bedömts vara relevanta då de belyser teman såsom attityder, bemötande och organisatoriska villkor i arbete med psykisk ohälsa och depression. Uppsatsens analys bör därmed förstås som en tolkning där tidigare forskning används som ett kontextualiserande stöd, snarare än som en direkt validering av resultaten. Detta understryker ytterligare behovet av framtida forskning som mer specifikt fokuserar på kuratorers attityder gentemot personer med depression.

2.2 Professionella attityder och bemötande i arbetet med depression

I tidigare forskning framställs att attityder gentemot depression varierar. Giusti och Ussorio (2018) visar i sin studie att yrkesverksamma överlag beskrev positiva attityder gentemot personlig återhämtning från psykisk ohälsa. Studien påvisar att erfarenhet har en stor betydelse för hur attityderna tar sig uttryck i praktiken. Giusti och Ussorio (2018) beskriver att deltagarna i deras studie med mindre än 15 års yrkeserfarenhet generellt visade mer positiva och flexibla förhållningssätt, jämfört med de deltagare med längre yrkeserfarenhet. Giusti och Ussorio (2018) visar i sin studie att mindre erfarna yrkesverksamma hade i större utsträckning attityder som betonade klientens autonomi, ansvar och möjlighet att återfå kontrollen över sitt liv. I kontrast till detta visade deltagare med längre yrkeserfarenhet en tendens att ställa högre krav på klientens ansvarstagande i återhämtningsprocessen. Dessa skillnader i attityder påvisar hur yrkeserfarenhet kan påverka professionellas tolkning och tillämpning av arbetssätt, vilket i sin tur kan leda till variationer i bemötande och professionella förhållningssätt. Något som kan påverka attityder till skillnad från erfarenhet visar sig även vara utbildning. I en studie genomförd av Richards et al. (2024) undersöks professionella attityder gentemot personer med psykisk ohälsa förändras över tid inom ramen för just utbildning. Studien utgår från tidigare identifierade utmaningar inom professioner, där negativa attityder och föreställningar kring psykisk ohälsa och psykisk sjukdom har visat sig vara återkommande.

Richards et al. (2024) diskuterar vidare i studien möjligheten att minska negativa attityder genom riktade utbildningsinsatser. Richards et al. (2024) belyser att införandet av ytterligare grundläggande kurser inom psykiatrisk omvårdnad i sin tur kan bidra till fördjupad kunskap, förståelse och reflektionsarbete om psykisk ohälsa som fenomen. Richards et al. (2024) beskriver att utbildningsinsatsen inte fullt ut lyckades eliminera de negativa attityder som fanns hos samtliga deltagare. Vissa auktoritära och negativa förhållningssätt kvarstod trots interventionen, vilket indikerar att attityder gentemot psykisk ohälsa kan vara djupt rotade och motståndskraftiga mot förändring. Även om tidigare forskning visar att attityder kan påverkas både av erfarenhet och utbildningsnivå i Giusti och Ussorio (2018) och Richards et al. (2024) studier, visar Jensen (2017) i sin studie att attityder även kan vara rotade i samhällliga normer och uppfattningar. Studien belyser socialarbetares attityder samt deras uppfattningar om samhällliga attityder gentemot personer med depression. Resultatet i Jensens (2017) studie visar att socialarbetarnas attityder generellt var positiva. Samtidigt framkom att det förelåg kvarvarande negativa föreställningar, särskilt i relation till depression. Depression tenderade i vissa fall att betraktas som mindre medicinsk legitim, där

en del av socialarbetarna angav att de inte uppfattade depression som en faktisk sjukdom. Vidare uttryckte en majoritet av socialarbetarna uppfattningen att personer med depression skulle kunna tillfriskna om de "bara ville", vilket indikerar på en individualiserad syn på tillståndet.

Jensen (2017) framhåller att studien pekar på en övergripande positiv inställning till personer med depression. Samtidigt betonas att dessa attityder vid närmare granskning inte är entydigt positiva som de initialt kan förefalla, utan präglas av ambivalens och kvarvarande förenklade föreställningar. Vidare visar Romakkaniemi (2015) i sin studie om meningsfulla aspekter för återhämtningen. Till skillnad från Jensen (2017) studie där depression tolkas som något mindre medicinskt legitimt, visar Romakkaniemi (2015) att återhämtningsprocessen kan potentiellt påverkas av professionella attityder. Romakkaniemi (2015) framhåller att återhämtning från depression påverkas av flera faktorer som upplevs som meningsfulla för individen, där bemötandet från professionella aktörer utgör en central komponent. Studien identifierar fyra särskilt betydelsefulla aspekter i arbetet med återhämtning. En av dessa är etablerandet av en tillitsfull relation, vilket betonar vikten av att klienten känner sig sedd, hörd och respekterad. Detta innefattar att bli bemött som en unik individ snarare än reducerad till sin diagnos. Romakkaniemi (2015) beskriver vidare att en diagnos kan upplevas som begränsande, då den riskerar att överskugga klientens mänsklighet och värdighet. Ett gott professionellt bemötande kännetecknas enligt Romakkaniemi (2015) av lyhördhet, respekt samt att klienten ges möjlighet till delaktighet och inflytande över sin egen återhämtningsprocess. Studien visar att det förekommer hinder för ett återhämtningssinriktat arbetssätt. Dess hinder kopplar Romakkaniemi (2015) till bland annat mentalvårdssystem som domineras av medicinska perspektiv, samt till professionella roller och variationer i yrkeserfarenhet. Sammantaget kan dessa strukturella och organisatoriska faktorer bidra till skillnader i hur personer med depression bemöts, vilket i sin tur påverkar förutsättningarna för återhämtning.

Studierna av Romakkaniemi (2015), Jensen (2017), Richards et al. (2024) samt Giusti och Ussorio (2018) framhåller att professionellas attityder gentemot personer med psykisk ohälsa och depression är komplexa, föränderliga och påverkade av såväl individuella som strukturella faktorer. Studierna belyser att bemötande och attityder har en betydelse för klientens återhämtning, delaktighet och upplevelser av värdighet, men att dessa attityder inte är entydigt positiva. Romakkaniemi (2015) betonar vikten av ett återhämtningssinriktat och relationellt bemötande, där tillit, respekt och delaktighet framstår som avgörande för återhämtning. Samtidigt identifieras hinder kopplade till medicinskt dominerande system och professionella roller, vilket kan begränsa handlingsutrymmet i det psykosociala arbetet. Jensen (2017) kompletterar denna bild genom att visa att även socialarbetare, trots övergripande positiva attityder, kan bära på kvarvarande negativa och individualiserade föreställningar om depression, exempelvis att tillfrisknande är beroende av individens vilja. Vidare visar Richards et al. (2024) att attityder gentemot psykisk ohälsa kan förändras över tid genom vidareutbildning, men att vissa auktoritära attityder tenderar att bestå, trots ökad kunskap. Detta indikerar att utbildning i sig inte är tillräcklig för att fullt ut förändra djupt rotade attityder. Giusti och Ussorio (2018) bidrar ytterligare genom att påvisa hur yrkeserfarenhet påverkar professionellas attityder mot återhämtning, där mindre erfarna yrkesverksamma uppvisar mer flexibla och autonomistödjande attityder jämfört med mer erfarna kollegor. Tillsammans synliggör studierna hur professionellas attityder formas i samspelet mellan kunskap, erfarenhet, organisatoriska ramar och rådande normer inom socialt arbete. Detta understryker vikten av att uppmärksamma kuratorers attityder som en

viktig faktor i bemötandet av personer med depression, då dessa kan få konsekvenser för såväl relationen till klienten som utformningen av insatser.

2.3 Stigmatisering, diagnostisering och medikalisering

I den tidigare forskningen framträder även utmaningar och risker gällande stigmatisering som innebär att personer som uppfattas som avvikande kan tillskrivas negativa etiketter och bemötas som mindre betydelsefulla (Folkhälsomyndigheten, 2023). Med stigmatisering förekommer även en risk där individien kan mötas av fördomar, sämre bemötande och i vissa fall även diskriminering (ibid). En annan utmaning som framställs inom tidigare forskning är den ökade diagnostiseringen. Med diagnostisering menas processen av att fastställa en diagnos utifrån tester och observationer för att identifiera en sjukdom eller problem (Svenska akademiens ordböcker, 2026). Utöver stigmatisering och diagnostisering visar tidigare forskning att medikalisering av depression i större utsträckning har resulterat i betydande problematik. Denna problematik omfattar hur tillstånd tolkas och därifrån behandlas utifrån ett medicinskt perspektiv, även i de fall en situation tidigare har betraktats som ett normalt livsproblem (Stigsson, 2023). Horsfall (2010) belyser att faktorer såsom hög arbetsbelastning, emotionell påfrestning och bristande kunskap utgör viktiga faktorer i professionellas bemötande av personer med långvarig psykisk ohälsa. Horsfall (2010) visar i sin studie hur dessa arbetsrelaterade villkor kan bidra till att professionella, ofta omedvetet, utvecklar negativa attityder som med tiden normaliseras och internaliseras i det dagliga arbetet. Detta menar Horsfall (2010) riskerar i sin tur att påverka både kvaliteten i bemötandet och graden av empati, vilket kan leda till mer distansering eller negativa förhållningssätt gentemot klienter. Horsfall (2010) betonar även i sin studie att stigmatisering i relation till psykisk ohälsa inte uppstår isolerat. Utan riskerar att utvecklas genom långvarig exponering för strukturella belastningar, organisatoriska begränsningar och emotionellt krävande arbetsvillkor. I mötet med personer med långvarig psykisk ohälsa riskerar professionella att successivt internalisera förenklade och negativa föreställningar om klientgruppen, särskilt när upplevelser av maktlöshet, tidsbrist och begränsade resurser präglar det dagliga arbetet. Denna process kan leda till att komplexa livssituationer reduceras till diagnosbaserade tolkningar, där individens unika berättelse och behov hamnar i bakgrunden (Horsfall, 2010). Vidare problematiserar Doblyté (2022) stigmatisering och dess konsekvenser för personer med psykisk ohälsa genom att synliggöra både hur stigmatiseringen uppstår och vilka effekter den får på individnivå och samhällsnivå. I Horsfalls (2010) studie påvisas hur professionella kan utveckla stigmatiserande attityder av hög belastning, som i sin tur kan leda till att klientens depression kan misstolkas. Doblyté (2022) belyser på ett liknande sätt hur personer som uppvisar tecken på psykisk ohälsa ofta kategoriseras av professionella som sjuka, även i situationer där deras symptom snarare kan förstås som normala reaktioner på påfrestande eller svåra livshändelser. En sådan patologisering riskerar att osynliggöra de sociala och kontextuella faktorer som bidrar till individens lidande. Vidare framhåller Doblyté (2022) att stigmatiseringen förstärks genom samhällseliga normer som betonar individens ansvar för både sin hälsa och sin ohälsa. Med detta individualiserade synsätt betraktas individer som söker hjälp och accepterar medicinsk behandling som ansvarstagande. Samtidigt som detta kan medföra negativa konsekvenser såsom ökad stress, känslor av otrygghet och social isolering för klienten. Doblyté (2022) menar att denna logik riskerar att leda till att bakomliggande orsaker till psykiskt lidande förbises, vilket i förlängningen missgynnar såväl individen som samhället i stort. Genom att lägga ett oproportionerligt ansvar på individen riskerar sådana perspektiv att fördjupa stigmatisering och begränsa möjligheterna till mer holistiska och relationella förståelser av psykisk ohälsa.

Durá-Vilá (2011) belyser i sin studie om den tidigare nämnda gränsdragningen mellan normala mänskliga reaktioner på påfrestande livshändelser och patologiska tillstånd, som både Doblyté (2022) och Horsfall (2010) belyser i sina studier. Durá-Vilá (2011) fokuserar särskilt på förlusten av en närstående. Durá-Vilá (2011) menar att denna gräns successivt har blivit allt mer otydlig inom psykiatriska praktiker, vilket riskerar att leda till en patologisering av naturliga sorgeprocesser. I studien framgår att deltagarna i huvudsak betraktade förlusten av en familjemedlem som en normal livshändelse snarare än som ett uttryck för sjukdom, och att de därför ifrågasatte behovet av medicinsk diagnostisering i sådana sammanhang. Vidare visar resultaten att sorg i detta sammanhang uppfattades som en tillfällig motgång som i första hand borde hanteras genom socialt stöd, relationella resurser och individuella copingstrategier, snarare än genom farmakologisk behandling. Durá-Vilá (2011) framhåller att en alltför snabb medicinsk respons riskerar att förminska sorgens existentiella och sociala dimensioner, samt att den kan bidra till att individens normala känslomässiga reaktioner misstolkas som symtom på psykisk sjukdom. Patologisering av naturliga känslor riskerar även att medicinering för depression ökar. Vilhelmsson och Svensson (2013) studie belyser hur användningen av just antidepressiva läkemedel inte enbart har ökat i omfattning, utan även kommit att fungera som ett uttryck för makt i mötet mellan professionella och klienter. Studien visar att klienter i vissa fall upplever att de inte blir lyssnade på eller tagna på allvar i kontakten med professionella. Resultatet i studien går att relatera till Durá-Vilá (2011) studie om patologisering och indikerar att läkare i hög grad tolkar klientens berättelse och symtom genom en medicinsk tolkningsram, vilket ofta leder till att deras upplevelser snabbt kategoriseras som depression. Enligt Vilhelmsson och Svensson (2013) blir detta problematiskt då ett ensidigt medicinskt perspektiv riskerar att osynliggöra klientens livssituation, sociala sammanhang och bakomliggande orsaker till det psykiska lidandet. Studien visar vidare att antidepressiva läkemedel i många fall framställs som det primära och ibland den enda behandlingen. Detta menar Vilhelmsson och Svensson (2013) till att befästa en medicinsk dominans i relation mellan läkare och klient, där klientens perspektiv och berättelser får begränsat utrymme. I förlängningen innebär detta att klienten intar en underordnad position, samtidigt som alternativa insatser såsom psykosocialt stöd riskerar att marginaliseras.

Sammantaget belyser Vilhelmsson och Svensson (2013), Durá-Vilá (2011), Doblyté (2022) och Horsfall (2010) hur professionella förhållningssätt, samhällliga normer och organisatoriska villkor samverkar i förståelsen och bemötandet av psykisk ohälsa, särskilt depression. Studierna problematiserar en utveckling där medicinska och individualiserande perspektiv riskerar att dominera på bekostnad av psykosocial och kontextuella modeller. Durá-Vilá (2011) synliggör hur gränsdragningen mellan normala livsreaktioner och patologiska tillstånd har blivit alltmer otydliga, vilket kan leda till att naturliga sorgeprocesser tolkas som sjukdomstillstånd. Detta perspektiv återkommer hos Doblyté (2022), som visar hur ett individualiserat synsätt riskerar att skuldbelägga individer med psykisk ohälsa och samtidigt förstärka samhällliga förväntningar på ansvar och medicinsk behandling. Vilhelmsson och Svensson (2013) belyser fenomenet medicinering ur ett perspektiv där det inte enbart fungerar som behandling, utan även som ett uttryck för makt i mötet mellan professionella inom vården och klienter. I de fall detta sker menar Vilhelmsson och Svensson (2013) att klienters livssituationer och berättelser riskerar att marginaliseras. Horsfall (2010) kompletterar detta genom att uppmärksamma hur hög arbetsbelastning, emotionell påfrestning och bristande organisatoriskt stöd kan bidra till utvecklingen av negativa attityder och stigmatiserande praktiker bland professionella.

2.4 Emotionell belastning, distans och professionellt handlingsutrymme

Att dagligen möta personer med psykisk ohälsa som depression visar sig vara framträdande utmanande i den tidigare forskningen. Ruiz-Fernández (2021) ger en fördjupad beskrivning av hur socialarbetare påverkas av att i sitt dagliga arbete möta personer i kris och andra sårbara situationer. Studien visar att socialarbetare kontinuerligt exponeras för emotionellt krävande möten, vilket medför en betydande känslomässig belastning även för de yrkesverksamma själva. Ruiz-Fernández (2021) visar i sitt resultat att socialarbetare i detta sammanhang upplever en rad starka emotionella reaktioner, såsom ilska, sorg och maktlöshet. Dessa beskrivs som viktiga komponenter i ett psykiskt påfrestande arbetsklimat. Vidare framkommer det i Ruiz-Fernández (2021) studie att socialarbetare ofta upplever empati och engagemang för sina klienter, men att denna empati i många fall riskerar att övergå i känslor av otillräcklighet och maktlöshet till följd av bristande resurser, organisatoriska begränsningar och strukturella hinder. Dessa förutsättningar påverkar i sin tur socialarbetarens möjlighet att agera i enlighet med sina professionella värderingar och intentioner, vilket Ruiz-Fernández (2021) identifierar som avgörande för ett begränsat handlingsutrymme i det professionella arbetet. På ett liknande sätt visar Miller (2020) i sin studie som även den belyser emotionell belastning som professionella möter i arbetet med personer med depression. Miller (2020) visar hur klientens depressiva symtom påverkar yrkesverksamma upplevelser samt deras övervägande kring lämpliga interventioner. Studiens resultat indikerar att majoriteten av de yrkesverksamma upplevde starka negativa reaktioner i mötet med klienter med depression, vilka beskrevs som en form av inre blockering eller känslomässig sammandragning. Miller (2020) menar att dessa reaktioner påverkade de yrkesverksamma på flera plan, inklusive relationella, kognitiva, emotionella och kroppsliga dimensioner. Vidare framkommer att emotionell trötthet, ofta som en följd av hög arbetsbelastning och långvarig exponering för psykiskt lidande, kan bidra till att yrkesverksamma utvecklar strategier för självskydd. En sådan strategi är emotionell distansering, där det känslomässiga engagemanget medvetet eller omedvetet reduceras i syfte att upprätthålla arbetsförmågan över tid. Miller (2020) beskriver likt Ruiz-Fernández (2021) hur yrkesverksamma uttrycker känslor av att vara fastlåsta, maktlösa och meningslösa i sitt arbete. Även om emotionell distansering kan fungera som en kortsiktig copingstrategi för att hantera arbetsrelaterad stress, påpekar Miller (2020) att den samtidigt riskerar att påverka yrkesverksamma attityder gentemot klienter. Detta kan ske genom en minskning av empati, tålmod och öppenhet för klientens individuella berättelse, vilket i förlängningen kan få konsekvenser för både relationens kvalitet och utformningen av stödsatser.

Ruiz-Fernández (2021) och Miller (2020) visar i sina studier hur emotionell belastning och organisatoriska begränsningar utgör centrala faktorer i professionellas arbete med personer som lider av psykisk ohälsa. Båda studierna belyser hur mötet med klienter psykiska lidande kan väcka starka känslomässiga reaktioner hos professionella, såsom maktlöshet, frustration och emotionell utmattning. Dessa reaktioner påverkar inte enbart de yrkesverksammars välbefinnande, utan även deras professionella förhållningssätt och handlingsutrymme. Vidare framgår att bristande resurser, hög arbetsbelastning och strukturella hinder kan leda till strategier för självskydd, där emotionell distansering kan användas för att hantera den kontinuerliga exponeringen för psykiskt lidande. Även om denna distansering kan fungera som ett nödvändigt sätt att upprätthålla arbetsförmågan, visar studierna att den samtidigt riskerar att påverka attityder gentemot personer med depression och psykisk ohälsa genom minskad empati, begränsad lyhördhet och ett mer mekaniskt bemötande. Studierna ovan

synliggör vikten av organisatoriskt stöd och reflektion för att motverka emotionell trötthet utvecklas till negativa attityder i det professionella arbetet.

3. Teorier

Detta kapitel redogör för de teoretiska perspektiv som utgör grunden för analysen och tolkningen av uppsatsens empiriska material i relation till uppsatsens syfte och frågeställningar. De valda teorierna, Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) och teorin om gräsrotsbyråkrater (Lipsky, 1980) används som analytiska perspektiv för att vidare tolka det empiriska materialet. Detta tillvägagångssätt används istället för att använda teorierna som operationaliserade begrepp. Genom tillämpningen från ett perspektiv av dessa teorier ökar detta möjligheten till att förstå kuratorers attityder gentemot personer med depression. Detta i utformandet av attityder såväl som för hur det återspeglas i det professionella arbetet. Uppsatsen tar sin teoretiska utgångspunkt i Theory of Planned Behavior (TPB) utvecklad av Ajzen (1991) samt Lipskys (1980) teori om gräsrotsbyråkrater. Tillsammans möjliggör dessa teorier en flerdimensionell analys där såväl individuella som strukturella faktorer kan belysas.

3.1 Theory of Planned Behavior

Theory of Planned Behavior (TPB) är en teori utvecklad av socialpsykologen Icek Ajzen som utformade teorin för planerat beteende. Denna teori valdes som teoretisk utgångspunkt för att möjliggöra en analys för kuratorers attityder gentemot personer med depression. Utgångspunkten för teorin baseras på att individens handlingar formas utifrån tre dimensioner vilka är *attityder*, *subjektiva normer* och *upplevd beteendekontroll*. De tre dimensionerna samverkar och har inflytande i en individs intentioner vilket i sin tur påverkar hur en person agerar i praktiken. Ajzen (1991) beskriver attityder som något avseende individens värderingar och föreställningar om ett visst beteende eller fenomen. Utifrån denna teori kan vi genom uppsatsen fördjupa förståelsen för attityder i relation till hur kuratorer uppfattar och tolkar personer med depression men även det professionella arbetet med målgruppen. Vidare beskrivs att attityder kan ha märkbar inverkan för utformandet av kuratorers agerande i det professionella mötet som i sin tur kan påverka såväl bemötande som förväntningar på klient och form av stödjande insatser.

Subjektiva normer är ett fenomen som Ajzen (1991) beskriver med syfte att visa att människors handlingar inte enbart består av personliga attityder utan även av sociala och professionella förväntningar. Subjektiva normer syftar på förväntningar en person upplever att andra har på den. Detta kan omfatta samhället i stort men även professionella yrkesgrupper såsom kuratorer. I relation till uppsatsen kan subjektiva normer förstås som bidragande faktorer i form av normer, värderingar och förhållningssätt. Detta menar Ajzen (1991) återspeglar kuratorers professionella roll men även som en organisatorisk kultur samt rådande riktlinjer inom det sociala arbetet. Dessa normer kan påverka kuratorers uppfattning av sitt handlingsutrymme samt vilka förhållningssätt som anses vara legitima i relation till arbetet med personer med depression. Ett centralt begrepp i denna teori är upplevd beteendekontroll. Med upplevd beteendekontroll innebär detta hur mycket en person upplever att ett visst beteende är genomförbart (Ajzen, 1991). I relation till kuratorers arbete kan detta kopplas till faktorer såsom handlingsutrymme, möjlighet till resurser men även organisatoriska ramar och egna erfarenheter och yrkeskompetens. Med upplevd beteendekontroll avses i vilket utsträckning individen uppfattar möjligheten till utförandet av ett visst beteende som begränsad eller god. Genom den upplevda beteendekontrollen kan kuratorer alltså påverka i vilken utsträckning de omsätter sina egna attityder i praktiken. Således kan kuratorer som upplever hög grad av kontroll över en situation hantera och agera i enlighet med sina attityder, medan en låg grad av upplevd kontroll kan påverka och begränsa handlingsutrymmet. En annan central aspekt inom TPB är begreppet *intention* (Ajzen, 1991).

Med intention omfattas avsikter eller vilja att tillämpa vissa beteenden. I relation till kuratorer kan det finnas en förväntan mellan intention och faktisk handling som inte överensstämmer med verkligheten. Exempelvis att positiva attityder bör leda till ett visst bemötande, men inte alltid gör det. Genom att tillämpa TPB möjliggörs en analys över kuratorers attityder gentemot personer med depression och dess utformning samt hur dessa påverkas av normer och upplevda begränsningar hos kuratorer i arbetet (Ajzen, 1991).

Theory of Planned Behavior har valts som teoretisk utgångspunkt i denna uppsats för att TPB gör det möjligt att analysera hur kuratorers attityder gentemot personer med depression formas (Ajzen, 1991). Dels i relation till individuella värderingar, normer inom professionen och organisatoriska förutsättningar. Denna teorin har valts särskilt för att den går att tillämpa i vår uppsats som rör professionella handlingar och att beteenden inte endast präglas av personliga attityder utan är beroende av såväl strukturella som sociala faktorer. Kuratorer som möter patienter i sitt dagliga arbete tenderar att uppleva känslor av maktlöshet, frustration eller emotionell trötthet vilket i sin tur kan påverka attityder och bemötande. TPB fungerar som ett relevant analytiskt verktyg i denna uppsats utifrån att fokus ligger på kuratorers egna beskrivningar av attityder, upplevelser och bemötande. Med denna teori ökar möjligheten till en strukturerad analys över relationen mellan attityder, professionella normer och handlingar, vilket ligger till grund för uppsatsens syfte.

3.2 Handlingsutrymme

Den amerikanske statsvetaren Michael Lipsky myntade begreppet *gräsrotsbyråkrater* som vidare återfinns i hans teori om *street-level bureaucracy*. Med detta begrepp avser Lipsky (1980) yrkesverksamma inom den offentliga sektorn som i sitt dagliga arbete har direkt kontakt med invånare och samtidigt företräder myndigheter och institutionella regelverk. Dessa professionella fungerar som en länk mellan politiska beslut och deras praktiska genomförande i mötet med klienter (Svensson, Johnsson & Laanemets 2021). Lipsky (2010) framhåller att det ofta råder en brist på tydligt formulerade riktlinjer för det konkreta arbete som gräsrotsbyråkrater förväntas utföra, vilket medför att de i praktiken själva utvecklar informella handlingsregler och arbetsrutiner. I implementeringen av organisatoriska och statliga ramar ges gräsrotsbyråkrater möjlighet att använda sitt professionella handlingsutrymme för att tolka och anpassa övergripande mål utifrån klientens specifika behov och situation. Lipsky (2010) betonar att gräsrotsbyråkrater skiljer sig från marknad och vinst-orienterade verksamheter, då det inte mäts genom standardiserade indikationer såsom transaktionsvolym eller produktionskvantitet. I stället bedöms gräsrotsbyråkraternas arbete ofta utifrån övergripande kriterier såsom kvalitet och effektivitet, vilka i sig saknar tydliga och gemensamma mätinstrument. Lipsky (2010) beskriver hur professionella, däribland kuratorer, utvecklar egna mål, normer och bedömningsgrunder för sitt arbete. Dessa fungerar både som ett sätt att legitimera det egna arbetet gentemot organisationen och omgivningen samt som en strategi för att hantera osäkerhet och säkerställa att de upplevs sig leva upp till förväntningarna (Lipsky, 2010).

Lipskys teori om gräsrotsbyråkrater utgör ett viktigt analytiskt perspektiv för att förstå kuratorernas handlingsutrymme i arbetet med personer med depression. Att sätta sig in i klientens situationer och i samverkan med dem identifiera möjliga lösningar, utgör en återkommande utmaning i det sociala arbetet. Kuratorns arbete kan ta sig olika uttryck beroende på verksamhetens kontext, exempelvis genom att initiera kontakter eller följa strukturerade manualer i behandlingsprogram. Dessa handlingar ingår emellertid i ett större sammanhang, där det professionella arbetet präglas av dynamik, komplexitet och kreativitet. I

praktiken utgör socialt arbete en mångfacetterad verksamhet där kuratorer möter klienter med skilda livsvillkor och behov. Detta innebär att det sällan är möjligt att i förväg förutse eller förbereda sig för alla olika situationer som kan uppstå i mötet (Svensson, Johnsson & Laanemets 2021).

I detta sammanhang kan handlingsutrymmet bli avgörande för hur kuratorer bemöter, prioriterar och agerar i mötet med klienter. I relation till uppsatsens frågeställningar möjliggör Lipskys (1980) teori en förståelse av att attityder inte enbart är individuella hållningar utan även formas och uttrycks genom organisatoriska villkor. Kuratorers attityder tar sig uttryck i hur de tolkar riktlinjer, använder diagnoser och bemöter klienters behov inom ramen för ett ofta begränsat handlingsutrymme. När resurser såsom tid, personal och stöd är begränsade kan kuratorer utveckla förenklade arbetssätt och strategier för självskydd, detta för att hantera arbetsbelastningen. Dessa strategier kan i sin tur påverka bemötandet vilket bidrar till mer standardiserade eller distanserade förhållningssätt. Detta trots att den grundläggande attityden gentemot personer med depression är empatisk och stödjande (Lipsky 1980). Detta kan bidra till att kuratorer över tid utvecklar erfarenhetsbaserade strategier för att hantera sitt handlingsutrymme. Enligt Lipsky (1980) formas professionellas arbetssätt genom återkommande möten med organisatoriska begränsningar, såsom krav på effektivitet, dokumentation och samverkan med andra professioner, detta ofta inom medicinskt dominerande strukturer. Dessa erfarenheter kan leda till upplevelser av maktlöshet men också till utvecklandet av praktiska lösningar och prioriteringar som möjliggör fortsatt arbete. Kuratorers erfarenheter blir viktiga för hur de förstår sin roll, sitt ansvar och sina möjligheter att påverka klientens situation. Genom att tillämpa Lipskys (1980) teori synliggörs hur kuratorers attityder och erfarenheter inte kan förstås endast utifrån de strukturella villkor som präglar deras arbete. Attityder gentemot personer med depression kan således ses som ett resultat av både professionella tolkningar, värderingar och de organisatoriska sammanhang där kuratorer verkar. Lipskys (1980) teori bidrar till att försöka förklara hur handlingsutrymme kan påverka attityder, bemötande, prioriteringar samt stödinsatser.

4. Metod

I detta kapitel kommer uppsatsens metodologiska utgångspunkter och genomförande att redogöras. Inledningsvis kommer uppsatsens metodval att redovisas följt av val av datainsamlingsmetod, urval samt hur datainsamlingen genomfördes. Därefter kommer det empiriska materialet att redogöras utifrån hur det hanterats och analyserats liksom uppsatsens tillförlitlighet och forskningsetiska överväganden. Slutligen kommer metodens styrkor och begränsningar samt författarnas förståelse att diskuteras samt hur detta har hanterats genom forskningsprocessen.

4.1 Metodval

Uppsatsen syftar till att undersöka kuratorers attityder gentemot personer med depression varpå kvalitativa intervjuer genomförts. Med kvalitativa metoder möjliggörs en fördjupad förståelse för hur kuratorer beskriver sin upplevelse av attityder, bemötande och erfarenheter i det professionella arbetet. Denna datainsamlingsmetod i form av kvalitativa karaktär beskrivs som mest passande när forskningens syfte är att undersöka individers upplevelser och attityder (Bryman, 2018; Ahrne & Svensson, 2016). Genom att tillämpa en kvalitativ metod samlas empirin in genom att göra semistrukturerade intervjuer. Syftet med valet av metod har varit att möjliggöra en förståelse för kuratorernas attityder, upplevelser, och erfarenheter. Uppsatsens övergripande syfte är att undersöka vilka attityder kuratorer har gentemot personer med depression samt hur attityder ges uttryck i det professionella mötet. Intervjuerna har skapat förutsättningar att få insyn i hur kuratorer beskriver sina attityder samt arbetet med att möta personer med depression. Kvalitativa metoder bedöms vara särskilt ändamålsenliga för denna uppsats, då uppsatsens syftet och frågeställningar riktar sig mot att undersöka attityder, upplevelser och erfarenheter utifrån ett professionellt perspektiv. Metoden möjliggör nyanserade och personliga beskrivningar som bidrar till en fördjupad förståelse (Denscombe, 2016; Bryman, 2018). Genom att välja en kvalitativ metod möjliggjorde insamlingen av ett stort och nyanserat empiriskt material, där detaljerade och utförliga beskrivningar kunde synliggöras. Valet av metod skapade förutsättningar för att undersöka kuratorers attityder gentemot personer med depression. Intervjuerna belyste även kuratorernas upplevelser och erfarenheter av arbetet, vilket är kopplat till uppsatsens syfte och frågeställningar.

Genom intervjuerna har det varit möjligt att analysera respondenternas resonemang på ett fördjupat sätt, vilket har bidragit med en empirisk grund av hög relevans för uppsatsens analys. De semistrukturerade intervjuerna gav respondenterna utrymme att uttrycka sig fritt, vilket bidrog till att deras erfarenheter och upplevelser kunde utvecklas och fördjupas. Denna flexibilitet resulterade i ett omfattande och innehållsrikt material som varit av stor betydelse för den fortsatta analysen. Intervjuerna genomfördes med stöd av en intervjuguide (bilaga 2) bestående av förutbestämda, öppna frågor som var utformad i relation till uppsatsens frågeställningar. Samtidigt fanns möjlighet att ställa följdfrågor, vilket möjliggjorde fördjupade samtal och nyanserade beskrivningar (Bryman 2018).

4.2 Urval

Urvalet har genomförts genom *målinriktat urval* samt *snöbollsurval* vilket medfört ett inkluderande av deltagare med den kompetensen och erfarenheten som vår uppsats förutsätter. Utifrån detta är metodvalet anpassat utifrån uppsatsens syfte att fokusera på attityder, upplevelser och förhållningssätt (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2016; Denscombe,

2016). Uppsatsen har valt att fokusera på kuratorer verksamma inom psykiatrin. Uppsatsens urval kom att bestå av sex kuratorer med mellan ett till tjugo års yrkeserfarenhet inom psykiatrin, samt med erfarenhet av arbete med personer med depression. Samtliga respondenter är utbildade socionomer, samt med variationer av vidareutbildningar såsom kognitiv beteendeterapi (KBT) och psykodynamiskt arbetssätt (PDT). Uppsatsen är inte avgränsad till en specifik kommun eller region, utan respondenterna som deltog arbetar inom två olika regioner, Malmö stad och Lunds kommun. Författarna för uppsatsen valde att använda ett målinriktat urval. Detta innebär att urvalet gjordes avsiktligt utifrån de verksamheter och yrkesroller som bedömdes vara av betydelse för att kunna besvara uppsatsens syfte och frågeställningar. Urvalet genomfördes utan hänsyn till kön och respondenternas könstillhörighet har därför inte redovisats i uppsatsen. Detta beslut gjordes både för att värna om respondenternas anonymitet men även eftersom kön inte bedömdes ha betydelse i relation till studiens syfte och frågeställningar. Uppsatsen syftar till att undersöka kuratorers attityder gentemot personer med depression, därför valdes kuratorer som är verksamma inom psykiatrin. Valet av denna yrkesgrupp grundar sig i att de i sitt yrkesutövande, dagligen möter och arbetar med personer med depressionsproblematik. Detta urval bedömdes vara ändamålsenligt för att möjliggöra en fördjupad förståelse av det undersökta området, av kuratorers attityder gentemot personer med depression. Förutom målinriktat urval användes snöbollsurval. Det tillvägagångssättet valdes mot bakgrund av de svårigheter som uppstod i rekryteringen av kuratorer som var villiga att delta i föreliggande uppsats. De kuratorer som inkluderades ombads att förmedla kontakt med kollegor som uppfyllde urvalskriterierna och som kunde vara intresserade av att medverka. Användningen av snöbollsurval bidrog till att underlätta rekryteringsprocessen och möjliggjorde att hitta ytterligare respondenter med relevant yrkeserfarenhet. Samtidigt innebär denna urvalsmetod en risk för ett mer homogent urval, då rekommendationer ofta sker inom närliggande professionella nätverk. Detta har beaktats i uppsatsen och diskuteras vidare i uppsatsens metoddiskussion. Tillsammans skapade dessa urvalsmetoder förutsättningar för att relevant empiriskt material samlades in (Bryman 2018).

4.3 Datainsamling

Majoriteten av intervjuerna genomfördes i kuratorernas vanliga arbetsmiljö, på deras kontor. Detta val gjordes i syfte att skapa en trygg och välbekant intervjusituation, vilket bedömdes kunna bidra till att respondenterna kände sig bekväma och fria att uttrycka sig fritt. En sådan miljö kan även främja ett mer naturligt samtalsklimat och minska risken för upplevd press eller formella hinder under intervjun. Två intervjuer genomfördes via videosamtal. Detta val möjliggjorde deltagande för kuratorer som av praktiska skäl inte hade möjlighet att medverka fysiskt. Inför datainsamlingen skickades informationsmejl till kuratorerna, där syfte, upplägg och frivilliga deltagande presenterades. De kuratorer som var intresserade av att medverka ombads återkomma via mejl. Återkopplingen var inledningsvis begränsad och rekryteringsprocessen visade sig vara tidskrävande, vilket skulle kunna förstås i relation till kuratorers ofta höga arbetsbelastning och begränsat tidsutrymme. För att möjliggöra fortsatt datainsamling användes därför även rekommendationer från de kuratorer som redan tackat ja till deltagande. Genom detta tillvägagångssätt kunde ytterligare respondent identifieras och totalt sex intervjuer genomföras.

Samtliga intervjuer gjordes genom ljudinspelningar med hjälp av författarnas telefoner som utfördes inom ramen om 30-45 minuter. Innan samtliga intervjuer informerades deltagarna på nytt om uppsatsens syfte och genomförande. Därefter inhämtades samtycke i form av en samtyckesblankett där deltagaren fick möjlighet att ställa frågor inför intervjun, samt skriva

under. I samband med de intervjuer som genomfördes över videosamtal inhämtades samtycke muntligen. När beslutet togs att använda en kvalitativ metod med intervjuer som huvudsaklig datainsamling utformades en intervjuguide. Intervjuerna genomfördes i semistrukturerad form, vilket innebär att intervjuguiden utgick från ett antal övergripande frågor kopplade till uppsatsens syfte och frågeställningar, samtidigt som det fanns utrymme för följdfrågor och fördjupning. En semistrukturerad intervjuguide bedömdes som lämplig, då den kombinerar en tydlig struktur med öppenhet för respondenternas egna reflektioner och perspektiv. Under datainsamlingen reviderades intervjuguiden i viss mån. Efter de första två intervjuer identifierades behov av att justera vissa frågor, vilket innebar att några frågor lades till medan andra togs bort då de inte bedömdes vara relevanta eller ändamålsenliga för uppsatsens fortsatta genomförande (Denscombe, 2016). Intervjuguiden följdes inte strikt i samma ordning vid varje intervju, utan anpassades utifrån samtalets dynamik och respondenternas berättelse. Detta är en styrka vid semistrukturerade intervjuer som bidrog till ett mer naturligt samtalsflöde. Under intervjuerna tilläts pauser och tystnad, vilket gav respondenterna utrymme att reflektera över sina svar, vilket bedömdes vara viktigt i relation till uppsatsens syfte att undersöka kurators attityder gentemot personer med depression (Bryman 2018).

Inspelningen genomfördes på ett etiskt och rättssäkert sätt genom att respondenternas anonymitet säkerställdes. Ljudfilerna kodades med oberoende bokstäver och innehöll inga identifierade uppgifter. För att säkerställa en etisk korrekt hantering av det insamlade materialet lagrades ljudfilerna uteslutande på den telefon som användes vid intervjutillfällena. Endast författarna till föreliggande uppsats hade tillgång till inspelningarna, vilket begränsade tillgången till materialet och minimerade risken för obehörig åtkomst. Det bidrog även till att skydda respondenternas konfidentialitet. Användningen av ljudinspelningarna möjliggjorde att författarna fullt ut kunde närvara under intervjuerna och rikta fokus mot respondenternas utsagor, snarare än på att föra anteckningar. Detta skapade förutsättningar för ett mer naturligt samtalsflöde och ett fördjupat samtal. Inspelningarna gjorde det även möjligt att i efterhand lyssna på materialet vid upprepade tillfällen, vilket underlättade transkribering, kodning och analys. Även om kroppsspråk och nyanser i tonfall främst kunde uppfattas vid intervjutillfällena, bidrog lyssning och författarnas minnen till att dessa aspekter kunde beaktas i analysprocessen (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2016).

4.3.1 Dataanalys

Efter de genomförda intervjuerna inleddes arbetet med att lyssna igenom ljudinspelningarna vid upprepade tillfällen i syfte att skapa en helhetsförståelse för materialets innehåll. Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2016) betonar att det i kvalitativ forskning är den transkriberade texten som utgör det primära empiriska materialet, snarare än ljudinspelningarna i sig. Att det är den skrivna texten som ligger till grund för den fortsatta analysen. Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2016) betonar även vikten av att arbeta aktivt med transkriberingen, där lyssnande och textbearbetning sker parallellt, för att försäkra sig om att innehållet framställs så korrekt och nyanserat som möjligt. Transkriberingen påbörjades så snart intervjuerna var genomförda, dels för att underlätta analysprocessen men även för att begränsa lagringstiden av ljudfilerna i enlighet med etiska riktlinjer. När transkriberingen sedan var färdig raderade författarna ljudfilerna permanent. Hanteringen av ljudmaterialet skedde i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning (GDPR) samt vetenskapsrådets forskningsetiska principer, med särskilt fokus på informationssäkerhet och respekt för respondenternas integritet (Vetenskapsrådet, 2024). Genom att begränsa åtkomsten till det inspelade materialet, inte lagra materialet längre än nödvändigt och säkerställa permanent borttagning av ljudfilerna efter avslutad transkribering, har uppsatsen eftersträvat ett

ansvarsfullt och tryggt förhållningssätt gentemot personuppgifter. Författarna arbetade med noggrannhet med ljudfilerna som utgångspunkt vilket underlättade transkriberingen och förståelsen för innehållet. Att göra detta bidrog till en djupare förståelse för den insamlade empirin och möjliggjorde ett utförligt resonemang. Inom kvalitativ forskning är det av stor vikt att fokusera på formuleringar och betydelskillnader. I våra intervjuer låg fokuset i största grad på att tolka och uppfatta kuratorernas berättelser i form av upplevelser och erfarenhet med fokus på förståelseskapande. Arbetssättet lade således en stabil grund för det fortsatta analysarbetet.

4.3.2 Analysmetod

I nästa steg av forskningsprocessen genomförde författarna en *tematisk analys*, vilket låg till grund för uppsatsens analysmetod. Tematisk analys är enligt Bryman (2018) en etablerad metod inom kvalitativ forskning och lämpar sig väl för att identifiera återkommande mönster, teman och meningsskapande strukturer i empiriskt material. Metoden valdes för att systematiskt kunna analysera kuratorernas utsagor och synliggöra viktiga aspekter av deras upplevelser och attityder. Efter avslutad transkribering påbörjades analysarbetet genom en upprepad och noggrann genomgång av materialet. Syftet med denna process var att utveckla en fördjupad helhetsförståelse och att fånga de innehåll och tolkningar som kommer till uttryck i respondenternas berättelser. Kvale & Brinkmann (2014) framhåller att en sådan analytisk läsning är central inom kvalitativ forskning, då den möjliggör identifiering av både framträdande teman och mer subtila nyanser som annars riskerar att förbises. Denna inledande fas utgjorde en viktig grund för det fortsatta arbetet med kodning och tema-skapandet.

4.3.3 Kodning

Efter avslutad transkribering inleddes kodningen, vilket utgör ett centralt moment i den tematiska analysen. Kodning innebär att forskaren systematiskt kategoriserar och sorterar det empiriska materialet i meningsbärande enheter som är relevanta för uppsatsens syfte och frågeställningar (Bryman (2018)). I denna uppsats tog kodningsprocessen sin utgångspunkt i återkommande begrepp, uttryck och resonemang i intervjuerna som relaterade till kuratorers attityder gentemot personer med depression. Rennstam & Westerström (2015) betonar vikten av att kodning sker noggrant och med fokus på det empiriska material som är mest analytiskt betydelsefullt. Mot denna bakgrund tillämpades i uppsatsen en teoretisk informerad kodning, vilket innebar att kodernas utformning och kategorisering påverkades av de teoretiska perspektiv som låg till grund för analysen. Enligt Bryman (2018) innebär teoretisk kodning att empirin tolkas och organiseras i relation till begrepp och teorier, vilket i detta fall möjliggjorde en analys av hur kuratorers attityder formas och kommer till uttryck i arbetet med depression. Det centrala analytiska begreppet som författarna fokuserade på var attityder, vilket innebar att samtliga utsagor som relaterade till detta begrepp identifierades, kodades och inkluderades i analysen. I nästa steg identifierades även ytterligare relevanta uttryck, såsom erfarenheter och upplevelser, i den mån de bedömdes vara relevanta för uppsatsens syfte och frågeställning. Analysarbetet innebar även att återkommande mönster identifierades i det empiriska materialet, där respondenternas utsagor analyserades utifrån likheter och variationer. För varje identifierat tema sammanställdes tematiska beskrivningar som möjliggjorde jämförelser mellan olika teman och mellan respondenternas perspektiv (Rennstam & Westerström (2015)).

De framtagna teman analyserades därefter i relation till uppsatsens valda teorier samt tidigare forskning, i syfte att fördjupa förståelsen av kuratorers attityder gentemot personer med depression. För att synliggöra respondenternas perspektiv och stärka kopplingen mellan empiri och analys användes utvalda citat från intervjuerna. Citaten placerades inom de teman som identifierats under kodningsprocessen och valdes med avsikt för att tydliggöra resonemang. Enligt Kvale & Brinkmann (2014) kan citat bidra till att förankra analysen i det empiriska materialet och göra respondenterna mer framträdande. Efter avslutad kodning strukturerades det empiriska materialet slutligen till tre övergripande teman, vilket vidareutvecklades och prövades i relation till uppsatsens syfte och frågeställningar. Dessa teman bedömdes slutligen vara centrala för analysen och utgjorde grunden för resultatredovisningen. De tre huvudteman som identifierades var “professionellt förhållningssätt i mötet med depression”, “förståelse av depression i professionell praktik” samt “emotionell belastning och självomsorg”. Inom respektive huvudtema valdes även underteman ut. Denna uppdelning bidrog till en tydligare förståelse för hur olika aspekter av empirin relaterade till varandra och hur respondenternas berättelser kunde analyseras på flera nivåer. Analysprocessen genomfördes på ett systematiskt och transparent sätt, i enlighet med Bryman (2018), som betonar vikten av att kvalitativ analys präglas av tydlig struktur, konsekventa analytiska steg och spårbarhet mellan empiri och tolkning.

4.4 Tillförlitlighet

Inom kvalitativ forskning benämns två centrala begrepp utformade av Bryman (2018) vilka är reliabilitet och validitet. Dessa begrepp har sin grund i kvantitativ forskning där huvudsakligt fokus är mätbarhet vilket vi med denna kvalitativa uppsats inte har som primärt syfte. Därför benämns andra begrepp såsom *trovärdighet* och *tillförlitlighet* vilka har som huvudfokus att visa i vilken utsträckning en studie är rimlig och har välgrundad tolkning utifrån respondenternas erfarenheter (Kvale & Brinkmann, 2014). Eftersom föreliggande uppsats syftar till att undersöka kuratorers egna erfarenhet förblir en kvalitativ forskningsansats ändamålsenlig i relation till syfte. Denscombe (2016) beskriver fyra centrala aspekter för tillförlitlighet inom kvalitativa studier som vi beaktat genom forskningsprocessen. Dessa fyra kriterier är trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet samt bekräftelsebarhet.

Trovärdighet som begrepp handlar om hur forskarna lyckats tolka och formulera den verklighet som respondenterna framfört (Bryman, 2018). För att stärka trovärdigheten har respondenterna fått möjligheten att ta del av intervjufrågorna på förhand samt ett informationsbrev inför den bokade intervjun. Detta har gjorts för att på ett tydligt sätt visa på syftet med uppsatsen vilket kan bidra till att respondenterna får möjlighet att förbereda sig och reflektera över specifika situationer eller känslor i sin roll som kurator i arbetet med personer med depression, som kan vara relevanta för intervjun. Detta kan även bidra till att respondenterna upplever mindre stress och istället för att inte besvara en fråga till följd av stress, kan besvara frågor genom mer genomtänkta och utförliga svar (Denscombe, 2016). Ett annat betydelsefullt kriterium är *överförbarhet*. Detta begrepp omfattar att de resultat som framkommer ska vara så pass utförligt beskrivna att andra forskare ska kunna likställa hur överförbara våra resultat är i relation till annan forskning (Bryman, 2018). Trots att tidigare forskning visar på en tydlig kunskapslucka återfinns liknande resultat vad gäller attityder i andra kontexter. Dels visar detta på god överförbarhet för att flera studier visar på liknande resultat men även god trovärdighet eftersom tidigare forskning inte endast visar på ett enskilt fall eller ämne (Denscombe, 2016).

Även *pålitlighet* är ett begrepp som nämns av Bryman (2018). Pålitlighet omfattar motsatsen till reliabilitet som används inom kvantitativ forskning. Syftet är att forskningsprocessen ska vara transparent och att läsaren på ett metodiskt sätt ska kunna följa de steg som gjorts under studiens gång (Bryman, 2018). Detta har arbetats med i form av intervjuer med samma intervjufrågor till samtliga deltagare men även genom att systematiskt och på ett konsekvent vis redovisat för hur vårt analysarbete gått till. Genom detta får läsaren följa vårt resonemang vilket leder till att slutsatser förblir mer trovärdiga (Denscombe, 2016). Ett fjärde kriterium som nämns är *bekräftelsebarhet* vilket syftar till att forskaren med säkerhet ska ha agerat och arbetat i god tro. Det innebär att personliga värderingar eller eventuella åsikter inte får styra analysen utan ska åsidosättas för ett trovärdigt resultat (Denscombe, 2016).

4.4.1 Generaliserbarhet

Med anledning att respondenterna för uppsatsen är verksamma inom två olika kommuner i Skåne förblir uppsatsens resultat relaterade till dessa specifika organisatoriska kontexter. Mot denna bakgrund kan resultaten därför inte generaliseras till samtliga kommuner i Skåne. Vad gäller kvalitativ forskning är däremot inte generaliserbarhet ett krav utifrån att fokus ligger på att skapa en fördjupad förståelse av specifika företeelser inom särskilda avgränsade sammanhang. Kvalitativa studier ska snarare bedömas utifrån dess överförbarhet till andra studier som visar på liknande strukturella och organisatoriska förutsättningar (Leung, 2015). Med detta som utgångspunkt kan uppsatsens resultat vara relevant för andra kommuner eller verksamheter inom psykiatrin som präglas av liknande arbetsuppgifter och professionella villkor. Det bör samtidigt noteras att resultaten lämpligen tolkas varsamt i relation till andra kontexter såsom andra organisatoriska strukturer, resurser och arbetsformer.

4.5 Etiska överväganden

Genomgående under uppsatsskrivandet har vetenskapsrådets (2024) etiska forskningsprinciper legat till grund för utformningen av arbetet. Under forskningsprocessen har tre grundläggande etiska principer följts, nämligen informationskravet (bilaga 1), samtyckeskravet (bilaga 3), konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Med hänsyn till informationskravet har samtliga respondenter fått såväl muntlig som skriftlig information om studiens syfte, upplägg, datainsamling samt deras rättigheter som deltagare. I informationsbrevet har det tydligt framgått att innehållet kommer att vara anonymt, behandlas konfidentiellt samt att deltagarna när som helst kan avbryta sitt deltagande utan närmare förklaring. Samtliga deltagare har samtyckt till deltagande och inspelning av intervjuer varpå samtyckesblanketter samt inspelade ljudfiler hållits undan från utomstående. Samtyckeskravet har därför uppfyllts eftersom samtliga deltagare informerats om studien och dess genomförande varav deltagarna undertecknat samtyckesblankett. Deltagarna har även innan påbörjad intervju tillfrågats muntligen om samtycke till ljudinspelning. Även konfidentialitetskravet har beaktats i form av att det insamlade materialet behandlas konfidentiellt och endast i syfte att bidra till forskning och utbildning. Efter slutförd uppsats har samtliga ljudinspelningar raderats, detta för att värna om deltagarnas integritet. Respondenterna har även fått information om att deras utsagor är anonyma och att det innehåll som används inte kommer kunna identifiera deltagaren. För att säkerställa anonymiteten har deltagarna tilldelats kodbeteckningar såsom IP1 (intervjuperson), IP2, IP3, IP4, IP5 samt IP6. Dessutom nämns varken namn, arbetsplats eller andra uppgifter som kan röja identiteten i såväl uppsats som i transkribering. Information som inte varit relevant för

uppsatsens syfte har konsekvent uteslutits (Denscombe, 2016; Vetenskapsrådet, 2024). Vidare har nyttjandekravet uppnåtts då samtliga deltagare informerades om att det insamlade materialet endast kommer att nyttjas inom ramen för denna uppsats och därefter raderas. Ingen data har nyttjats för andra ändamål än det presenterade forskningssyfte (Öberg, 2016).

Med hänsyn till att intervjupersonerna inte tillhör en sårbar målgrupp där känsliga personuppgifter riskerar att lämnas har bedömningen gjorts att studien inte varit i behov av etikprövning av extern etikprövningsmyndighet. Denna bedömning beaktas även utifrån handledare och annan lärares utlåtande om att ämnet och materialet inte överskrider etiska överväganden (Öberg, 2016). Vidare har arbetet präglats av en strävan av ärlighet, noggrannhet och transparens i såväl datainsamling, analys och resultatredovisningen. Genomgående under arbetet har författarna reflekterat över eget ansvar som forskare men även över de etiska risker som kan uppstå under forskningsprocessen. Ingen data har manipulerats eller förfalskats. Analysen har upprättats med respekt för respondenternas utsagor samt integritet vilket resulterat i att skyddsintresset beaktats för respondenterna, såväl som för forskningsintresset samt öppenhetsintresset. Detta utgör en central del i forskningsförfarandet för att upprätthålla förtroende för forskning i samhället (Vetenskapsrådet, 2024).

4.6 Förförståelse

Båda författarna till föreliggande uppsats besitter viss förförståelse för kuratorsyrket. Förståelsen kommer från den kunskap författarna har fått från socionomutbildningen och erfarenheter i att personligen träffa kuratorer i tidigare skolår och på vårdcentralen. Dock besitter inte författarna förförståelse direkt i relation till uppsatsens specifika syfte och frågeställningar, i form av kuratorers arbete inom psykiatri. Medvetenheten om förförståelse har varit viktig genom hela forskningsprocessen. Författarna har därför kontinuerligt fört diskussioner och reflexiva samtal för att synliggöra sina egna antaganden, i syfte att säkerställa att intervjuerna i första hand fokuserade på respondenternas egna perspektiv. Bryman (2018) påpekar att kvalitativ forskning ofta påverkas av forskarens egna erfarenheter och perspektiv, vilket innebär att fullständig objektivitet är svår att uppnå. Författarna i denna uppsats har därför strävat efter en så neutral och lyhörd hållning som möjligt i samtliga intervjuer. I analysarbetet har författarna arbetat systematiskt med att pröva sina tolkningar mot det empiriska materialet, för att säkerställa att analysen grundades i respondenternas utsagor snarare än i författarnas förförståelse. Författarnas perspektiv har utvecklats och breddats i takt med att empirin samlats in och analyserats. Detta har bidragit till en djupare förståelse för kuratorer inom psykiatri, deras attityder, upplevelser samt hur detta speglas och samverkar i praktiken.

4.7 Metoddiskussion

Tillämpningen av en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer var motiverad utifrån uppsatsens syfte att undersöka kuratorers attityder gentemot personer med depression. Metoden möjliggör fördjupade resonemang, nyanserade beskrivningar och tillgång till respondenternas egna tolkningar av sitt arbete. Samtidigt innebär valet av en kvalitativ metod att resultatet bygger på subjektiva utsagor. Kvale & Brinkmann (2014) framför fördelarna med intervjubaserade studier, vilket betonar att intervjuer som metod möjliggör fördjupning genom följdfrågor, klargörande och utforskande av respondenternas resonemang. Detta skapade förutsättningar för mer nyanserade svar, vilket varit viktigt i uppsatsen eftersom syftet var att undersöka kuratorers attityder och erfarenheter. Möjligheten att ställa följdfrågor

bidrog till att synliggöra komplexitet och reflektion i respondenternas utsagor. Efter genomförandet av några intervjuer identifierades behovet av att omformulera vissa frågor och förenkla formuleringar som riskerade att skapa missförstånd hos respondenterna, där de hade svårt att svara. På det sättet möjliggjorde den semistrukturerade formen en flexibilitet där frågor kunde anpassas och förbättras under processens gång. Samtidigt innebär kvalitativa intervjuer vissa begränsningar. Respondenterna är yrkesverksamma kuratorer med kunskap om professionella normer och etiska ideal. Det kan därför inte uteslutas att vissa svar präglas av social önskvärdhet, där respondenterna i högre grad framställer sina attityder i linje med professionella värderingar såsom empati, icke-dömande förhållningssätt och helhetssyn. Detta kan vara särskilt relevant i en uppsats som undersöker attityder, då begreppet i sig kan uppfattas som normativt laddat. Intervjusituationen kan ha bidragit till att vissa mer problematiska hållningar tonats ned. Urvalet utgör ytterligare en aspekt som behöver problematiseras. Kombinationen av målinriktat urval och snöbollsurval säkerställde att samtliga respondenter hade relevant erfarenhet av arbete med personer med depression (Bryman 2018). Samtidigt innebär snöbollsurval en risk för homogenitet, då rekrytering sker inom etablerade professionella nätverk. Det är möjligt att respondenterna delar liknande utbildning, organisatoriska villkor eller professionella ideal, vilket kan ha påverkat variationen i materialet. Detta begränsar uppsatsens överförbarhet och innebär att resultaten främst bör förstås som kontextbundna snarare än generella för alla kuratorer inom psykiatri.

Genomförandet av intervjuerna, där majoriteten ägde rum i respondenternas arbetsmiljö samt två via videosamtal, kan också påverkat materialets karaktär. Arbetsplatsen kan ha bidragit till trygghet, men kan även ha förstärkt den professionella rollen i intervjusituationen. Videosamtalen kan möjliggöra flexibilitet, men samtidigt minska möjligheten att uppfatta kroppsliga uttryck och subtila faktorer. Detta kan ha påverkat både interaktionen och tolkningen av materialet. Den tematiska analysen enligt Bryman (2018), tillämpas genom en initial kodning av materialet, följt av en kategorisering av koderna i övergripande teman. Kodningsprocessen möjliggjorde en systematisk genomgång av materialet och bidrog till att strukturera en omfattande empiri. Den tematiska analysen kan ses som effektiv eftersom den erbjuder ett flexibelt och relativt tidsanpassat sätt att identifiera mönster i materialet. En tematisk analys innebär dock en reduktion av materialets komplexitet. Genom kodning och tematisering struktureras empirin in i teman, vilket riskerar att förenkla motsägelser och ambivalenser i respondenternas utsagor. Även om en triangulerande metod användes genom att båda författarna kodade materialet separat, består den slutliga tematiseringen av gemensamma tolkningar. Detta innebär att analysen blir en tolkning av materialet, snarare än en exakt återgivning av respondenternas faktiska attityder.

4.8 Arbetsfördelning

Båda författarna till denna uppsats har varit delaktiga i samtliga delar av processen. För att arbeta effektivt redan från början ansvarade vi initialt för att självständigt söka relevant litteratur och tidigare forskning för att skapa en överblick över kunskapsläget inom området. Därefter gick vi gemensamt igenom det material som bedömdes vara mest relevant och fattade beslut om vilken litteratur som skulle inkluderas i uppsatsen. Under skrivprocessen har vi fördelat olika avsnitt mellan oss, men diskuterar kontinuerligt innehåll, struktur och formuleringar. Vi har löpande läst och redigerat varandras texter för att säkerställa kvalitet, sammanhang och gemensamt språk. Genom att regelbundet arbeta tillsammans med texten har vi strävat efter att skapa en genomtänkt helhet som vi båda kan stå bakom. Båda författarna deltog i samtliga intervjuer, vilket skapade en gemensam

förståelse för empirin redan vid insamlingen av data. Transkriberingen delades upp mellan författarna, där vi ansvarade för hälften och sedan gick igenom materialet tillsammans. I analysarbetet tillämpades ett triangulerande arbetsätt, där vi först kodade och tematiserade samtliga transkriberingar separat. Därefter sammanfördes våra tolkningar i gemensamma diskussioner, vilket möjliggjorde jämförelse, reflektion och fördjupad analys innan den slutliga tematiseringen fastställdes. Valet av teoretiska utgångspunkter skedde i dialog. Tillsammans identifierade vi två teorier som bedömdes relevanta för att förstå och analysera empirin. I slutskedet av arbetet genomfördes flera gemensamma läsningar av hela uppsatsen för att möjliggöra språkliga förbättringar och en sammanhållen korrigerings.

5. Resultat och analys

I detta kapitel presenteras resultatet och analysen i en integrerad presentation, vilket går i linje med den tematiska analysmetod som beskrivs av Braun & Clarke (2006). Genom detta tillvägagångssätt framställs det empiriska materialet, som tolkas i relation till uppsatsens teoretiska ramverk och tidigare forskning. Analysen presenteras tematiskt i löpande text, vilket syftar till att underlätta för läsaren att följa hur empirin kopplas till analytiska resonemang. För att tydliggöra analysens utgångspunkter knyts här återigen uppsatsens syfte och frågeställningar, vilket utgör grunden för den efterföljande analysen.

Syftet med uppsatsen är att undersöka kuratorers attityder gentemot personer med depression.

- Hur beskriver kuratorer sina attityder i arbetet gentemot individer med depression?
- Vilka erfarenheter beskriver kuratorer är betydelsefulla i arbetet med personer som diagnostiserats med depression?

Följande kapitel är strukturerat utifrån tre övergripande teman, vilka i sin tur är indelade i underteman som fångar aspekter av respondenternas erfarenhet och perspektiv. Det första temat, "Professionellt förhållningssätt i mötet med depression", fokuserar på hur kuratorerna beskriver sina attityder gentemot personer med depression samt hur dessa attityder tar sig uttryck i bemötande och praktiskt arbete. Det andra temat, "förståelse av depression i professionell praktik", behandlar kuratorernas förståelse av depression som fenomen, inklusive synsätt på diagnostik och behandling. Det tredje temat, "emotionell belastning och självomsorg", belyser kuratorernas erfarenheter av emotionell belastning och hur arbetet med personer med depression påverkar deras välbefinnande.

5.1 Professionellt förhållningssätt i mötet med depression

I detta tema redogörs för respondenternas berättelser i relation till attityder gentemot personer med depression. Vidare redogörs respondenternas beskrivelser av hur attityder påverkar bemötandet i det professionella mötet samt deras uppfattningar om stigmatisering och fördomar kopplat till depression. Det huvudsakliga i detta tema handlar om respondenternas berättelser av förståelse och hur förhållningssätt påverkar mötet med personer som har depression.

Av intervjuerna framgår att majoriteten av respondenterna beskriver att de har en nyanserad och processinriktad syn vad gäller depression. Det framgår ett enhetligt resultat av att kuratorerna beskriver depression som något som kan skifta över tid och att de har en optimistisk syn på att det kommer bli bättre. Detta återspeglas även i tidigare forskning där Giusti och Ussorio (2018) framför på liknande sätt i deras studie att yrkesverksamma beskriver positiva attityder i relation till återhämtning från psykisk ohälsa. Detta återfinns även i teorin Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) där intentioner är centrala för denna teori. Detta kan speglas utifrån subjektiva normer där organisationens intentioner är att klienten ska återhämtas vilket kan spegla kurators syn i återhämtning. Enligt nedanstående citat framför respondent 2 en tro på återhämtning för klienten enligt följande:

Alltså faktiskt att jag tror att det kan bli bättre, att jag tror det på riktigt, för jag tror verkligen att det går i cykler. Och att det ofta finns något som man kan göra, det finns ju i princip alltid förbättringspotential (Respondent 2).

Respondent 2 framför att hens attityd präglas av en medvetenhet om att depression kan drabba vem som helst oberoende av tydlig eller omvälvande händelse. Respondenten framför att förståelsen för detta är viktig i arbetet med personer som har depression eftersom detta möjliggör ett arbete som utgår från ett icke-dömande förhållningssätt. Vidare framgår att detta bidrar till en djupare förståelse för klienten och situationen klienten befinner sig i. Hen framför att kuratorers arbete med personer som har depression har en avgörande roll i utformandet av det professionella mötet och hur stödinsatser utformas. Detta resultat kan kopplas till teorin Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) där attityder beskrivs ha en betydande roll för individers intentioner och handlingar. Med intentioner avser viljan att tillämpa ett visst beteende vilket kan relateras i form av bemötande. I relation till respondentens framförande av sin attityd framgår att hens attityd påverkar hur bemötandet utformas och hur respondenten tolkar klientens mående i det professionella arbetet. Respondent 2 beskriver sin attityd i relation till depression enligt följande:

Min attityd eller inställning är nog att, det är något som alla kan drabbas av, det behöver inte vara, alltså, det behöver inte vara något jättestort som händer för att man ska bli deprimerad (Respondent 2).

Vidare framför respondent 4 att hens förståelse för depression har fördjupats och att hens förståelse för depression inte kan ses som varken svart eller vitt. Detta utifrån att depression tar sig uttryck och påverkar klienter på olika sätt. Utifrån detta framförande speglas en attityd om ökad nyansering och förståelse för klientens egna upplevelser vilket i sin tur påverkar hur hen förhåller sig till klienten som har depression, i det professionella mötet. Utifrån detta resultat indikerar ett icke-dömande förhållningssätt med fokus på klientens behov istället för psykisk ohälsa som fenomen. Detta kan kopplas till tidigare forskning som betonar att professionellas attityder har en avgörande roll hur personer med depression bemöts men även hur stöd och insatser utformas (Giusti & Ussorio, 2018). Respondent 4 beskriver detta enligt följande:

Det är väldigt komplext det här med depression och det har jag väl fått mer förståelse för också, att det verkligen inte är svart eller vitt. Det är så himla individuellt hur det yttrar sig och hur det påverkar individen (Respondent 4).

Följande respondent beskriver en medvetenhet för klientens sårbarhet som lever med depression och betonar vikten av ett empatiskt förhållningssätt i mötet. I relation till Lipskys teori (1980) kan detta förstås i form av att kuratorn aktivt använder sitt handlingsutrymme för att anpassa bemötandet och på ett individanpassat sätt får klienten att känna sig sedd och trygg. Detta ligger även i linje med tidigare forskning där Romakkaniemi (2015) betonar vikten av respekt och empati som avgörande komponenter i mötet med klienter. Respondent 2 beskriver detta enligt följande:

Att folk som kommer hit ska känna sig så bekväma som möjligt. Att det redan blir så att jättemånga är både här och på socialtjänsten liksom rädda eller jätte nervösa, vilket man förstår. Det är en helt ny situation och en ny människa på ett nytt ställe man ska vara på och prata om ganska jobbiga saker och att det är jätteviktigt att förmedla lugn och trygghet. Att det blir mer tryggt och begripligt för folk (Respondent 2)

5.1.1 Empatiskt bemötande och etisk medvetenhet

Majoriteten av respondenterna framhåller att ett gott bemötande utgör en viktig del i arbetet. Respondenterna beskriver bemötande som avgörande för att skapa förtroende och främja delaktighet. Denna uppfattning ligger i linje med tidigare forskning, där studier betonar att professionellt bemötande har stor betydelse både för individens återhämtningsprocess och för upplevelsen att bli sedd och inkluderad i sin egen vård (Romakkaniemi, 2015). Enligt respondent 2 kan personer med depression ofta befinna sig i komplexa livssituationer där flera påfrestningar påverkar, såsom psykiskt lidande och sociala svårigheter. Detta förstärker, enligt respondenten, behovet av ett tryggt och motiverande bemötande från kuratorns sida. Respondent 2 beskriver följande:

Det vanligaste liksom att det finns en väldigt stor möjlighet även om du mår väldigt dåligt just nu så om ett halvår så kommer det att kännas bättre, det tycker jag är hoppfullt. För många människor har ju ganska dåligt runt omkring sig. Så om man ska vara ärlig och rent krasst, ja, ditt liv är inte så bra. Många saknar många av de här positiva sakerna som man kanske har (Respondent 2).

Följande respondent beskriver även betydelsen av att möta klienten där den befinner sig, vilket innebär att anpassa bemötandet efter individens behov snarare än utifrån förutbestämda antagande eller standardiserade lösningar. Detta synsätt återkommer i Romakkaniemis (2015) studie där författaren betonar att en tillitsfull arbetsrelation har stor betydelse. Att klienten ges möjlighet att känna sig sedd, hörd och respekterad som en unik individ, snarare än reducerad till sin diagnos. Följande respondent framhåller att även insatser såsom regelbunden social kontakt och ett närvarande, kan ha stor betydelse för personer med depression. Att kuratorn finns tillgänglig och erbjuder ett stödjande bemötande, utan nödvändigtvis fokusera på att omedelbart åtgärda problemen. Respondent 2 beskriver följande:

Jag försöker ju se alltså min roll är liksom egentligen bara att lyssna, för jag tänker att många mår bra av att ha någon att prata med. Även om det inte gör någon direkt skillnad, det är som att jag kan förändra saker alltid. Men att det ändå, ja, att det liksom kan vara bra att bara ha någon som lyssnar när man pratar, en social kontakt (Respondent 2).

Respondent 4 framhåller följande ett liknande synsätt på bemötande och delar även Romakkaniemis (2015) syn på bemötande såsom att försöka vara fördomsfri och närvarande i mötet med klienter. Detta går även att relatera till TPB (Ajzen, 1991) utifrån den upplevda beteendekontrollen, där nedanstående respondent visar på en hög upplevd beteendekontroll. Respondent 4 beskriver att hens förmåga att genomföra ett empatiskt förhållningssätt är möjligt för klientens välmående (Ajzen, 1991). Respondent 4 beskriver detta enligt följande:

Bemötande är väldigt viktigt. Jag tänker på det jättemycket. Man försöker göra det jämlikt på något sätt, alltså på samma nivå, att jag inte är någon expert och dom inte, utan att jag bara är här för att lyssna liksom och göra det bästa man kan helt enkelt. Jag försöker ha ett fördomsfritt bemötande, inte döma eller försöka dra slutsatser om något utan liksom, personen vet ju själv ofta bäst, vad de känner och vad de behöver (Respondent 4).

Respondent 6 har arbetat som kurator i tjugo år och betonar vikten av att ställa relevanta och rimliga krav på klienten. Detta synsätt kan relateras till resultaten i Giusti & Ussorios (2018)

studie, som visar att yrkesverksamma med lång erfarenhet i högre grad tenderar att formulera förväntningar på klientens ansvarstagande och delaktighet i sin egna återhämtningsprocess. Enligt respondenten är klientens aktiva engagemang en förutsättning för att kuratorns stödinsatser ska vara möjliga. Hen framhåller att när klienten inte tar ansvar för sin situation upplevs kuratorns handlingsutrymme som begränsat, vilket påverkar möjligheten att erbjuda anpassat och långvarigt stöd. Den långa arbetserfarenheten kan, enligt Giusti och Ussorio (2018), påverka kuratorns arbetssätt såväl som bemötandet gentemot personer med depression. Respondent 6 beskriver följande:

Jag vågar ju ställa lite krav på patienterna. Att om de inte hjälper mig att hjälpa sig själv, så kan jag inte göra mer, asså jag kan inte, jag kan inte terapeuta dem. Det spelar ingen roll om de kommer hit till mig och sitter av en timme, om de inte kan hjälpa sig själva att föröka och sova, äta och vara fysisk aktiva. För då kommer du ju hit som vrak hela tiden, det blir ingen förändring. Jag måste ju våga ställa krav på att det här är vad du behöver göra, för att du ska kunna bli bättre (Respondent 6).

5.1.2 Stigma och normkritiska perspektiv

Något som förenar respondenterna är deras uppfattning av synen på depression som ett vanligt förekommande fenomen. Respondent 2 betonar att depression är något alla upplever någon gång under sitt liv vilket bidrar till att depression inte uppfattas som särskilt allvarlig. Med denna syn kan depression tolkas utifrån ett normativt förhållningssätt som i sin tur kan minska stigmatiseringen i det professionella mötet. Detta går att koppla till tidigare forskning där Horsfall (2010) menar att graden av förståelse och empati påverkar kvaliteten i bemötandet och bidrar till minskad stigmatisering. Respondent 2 framför hens syn på depression enligt följande:

Jag upplever att depression snarare att det är väldigt många alltså jag menar sorgens närhet, alltså någon får depression någon gång, att det lite är en del av livet, att det är så många som har någon lindrigare depression, så det är inte så stor grej skulle jag säga. Jag har inte riktigt tänkt på det med fördomar. Det känns som en vardag liksom, det är så många patienter som är aktuella på grund av depression, så det är inget konstigt (Respondent 2).

Vidare framställs av två respondenter om föreställningen om hur en person som lever med depression "bör" se ut. Detta beskriver dels respondent 3 enligt följande:

Jag tror, just den fördomen att många tror att är man deprimerad så ser man ledsen ut. Och man är alltid ledsen, många deprimerade men man kan sätta på sig en fasad när man är med kompisar och så. Och förstår inte riktigt varför man är deprimerad för det syns inte, det är inte ett brutet ben. Det är väl en fördom, om hur man ska se och hur man beter sig när man är deprimerad (Respondent 3).

Även respondent 5 framför ett liknande synsätt och problematiserar synen för hur depression i vanliga fall uppfattas. Det som förenar ovan citat följt av nedanstående citat är att depression inte syns som en psykisk sjukdom och att depression går att dölja genom ett leende. Utifrån dessa citat synliggörs en medvetenhet om hur normer kring depression uppfattas och förstås. Utifrån respondenternas svar indikerar deras förhållningssätt utgå från ett kritiskt synsätt kring den förenklade bild som är vanligt förekommande vid depression.

Relaterat till tidigare forskning problematiserar Doblyté (2022) stigmatiseringens konsekvenser för den enskilde individen med depression. Doblyté (2022) problematiserar detta utifrån att personer som uppvisar tecken på psykisk ohälsa tenderar att kategoriseras som sjuka vilket riskerar att bidra till ett osynliggörande av sociala och kontextuella faktorer som bidrar till en individs lidande. Analysen visar på att respondenterna arbetar genom reflektionsarbete och ett icke-dömande förhållningssätt. Klienten ska stå i centrum utifrån berättelser av upplevelser, snarare än yttre faktorer. Respondent 5 beskriver detta enligt följande:

Man får ju ha beredskapen för att depression kan se olika ut, man kan inte gå på det här med att man ser väldigt glad ut när man kommer in i rummet. Det är inte säkert att det betyder någonting alls. Det måste jag tänka på, så man inte tänker "jaja men hen hade inte behövt komma". Man får vara observant på de fördomarna liksom, att man inte trillar i den fällan (Respondent 5).

5.2 Förståelse av depression i professionell praktik

I följande tema presenteras respondenternas förståelse av depression och hur denna förståelse tar sig uttryck i den professionella praktiken. Fokus ligger på hur kuratorerna beskriver depression som fenomen, diagnostik samt behandling. Respondent 5 beskriver depression som en växande samhällsproblematik och uttrycker oro inför utvecklingen. Uttalandet tolkas som en reflektion över flera samverkande nivåer, där såväl samhällets övergripande resurser som socialtjänstens och psykiatrins kapacitet problematiseras. Respondentens resonemang kan förstås som en oro för befolkningens emotionella och psykiska välbefinnande i stort. Depression framställs av följande respondent inte enbart som ett individuellt lidande, utan som ett fenomen som påverkas av bredare samhälleliga villkor:

Depression är den snabbaste växande folksjukdomen i västvärlden (Respondent 5).

Följande respondent beskriver också en förändring i förståelsen av depression, där ett allt mer medicinskt dominerat synsätt fått ökat inslag inom psykiatri. Hen uttrycker oro för att denna utveckling riskerar att tränga undan det psykosociala perspektivet i arbetet. Denna oro kan relateras till tidigare forskning av Vilhelmsson & Svensson (2013), som beskriver hur detta synsätt präglar relationen till klienten. Klientens perspektiv och berättelser i dessa sammanhang ges ofta begränsat utrymme, samtidigt riskerar insatser såsom psykosocialt stöd att marginaliseras. Respondentens utsaga kan därmed förstås som ett uttryck för denna maktbalans, där kuratorns psykosociala kompetens riskerar att få minskat inslag i behandlingsarbetet. Respondent 6 beskriver följande:

Ja alltså de sista tio åren, så har det ändå varit en förändring tycker jag. Det är ju många läkemedelsföretag som tjänar väldigt mycket pengar och det har ju en väldigt stor makt att påverka hur media framställer olika diagnoser, bland annat depression. Jag ser ju en risk när man inte har tillräckligt av de här professionerna som jobbar med det mänskliga, psykosociala biten, om det finns för lite av dem professionerna så blir det läkarna som ska ta hand om patienterna, och det enda läkarna har att ta till är medicin (Respondent 6).

Respondent 5 uttrycker oro kring hur begreppet depression används och förstås i ett bredare sammanhang. Hen beskriver att ordet i allt högre grad används som en förklaring till vardagligt psykiskt mående, såsom tillfällig nedstämdhet eller stress. Ur ett professionellt

perspektiv kan denna tendens förstås som en risk för att diagnosen depression förlorar sin specifika innebörd och kliniska betydelse. I relation till kuratorns professionella praktik väcker detta även frågor om bedömning och handlingsutrymme. Enligt Lipsky (1980) teori om gräsrotsbyråkrater förväntas kuratorer hantera spänningen mellan individuella behov och organisatoriska ramar. När depression används som ett allmänt uttryck för psykiskt lidande kan detta öka påfrestningen på kuratorer att möta klienter vars behov varierar kraftigt i omfattning och karaktär. Detta kan i sin tur påverka prioriteringar, bemötande och insatser. Respondent 5:s utsaga synliggör en underliggande spänning mellan samhällets diskurser och den professionella förståelsen av depression på ett följande sätt:

Den här ihållande nedstämdheten, jag tycker att det är problematiskt att man säger att det känns som att jag är så deprimerad idag. Att liksom, begreppet har urvattnats, och det tycker jag man märker på flera ställen att vanliga människor använder psykotiska termer för att beskriva dagligt mående. Och det kanske inte är så vi ska använda orden, då får vi kalla det för något annat (Respondent 5).

5.2.1 Diagnostisering som verktyg och begränsning

Flera respondenter påtalar problematiken med diagnossättning och hur detta speglas i praktiken. Respondent 1 betonar problematiken med att placera diagnoser i olika fack som i sin tur bidrar till olika behandlingar, där helheten utesluts. Utifrån kuratorns perspektiv kan detta förstås som en efterfrågan om en helhetsorienterad förståelse med såväl individens primära problematik som sammantagna livssituationer. Relaterat till tidigare forskning betonar Horsfall (2010) problematiken kring att internalisera förenklade föreställningar om personer med depression. Horsfall (2010) diskuterar att denna process har som syfte att bidra till att komplexa livssituationer reduceras och tolkas istället utifrån ett diagnos baserat synsätt vilket riskerar att individens egna berättelser och behov skymms undan. Respondent 1 framför detta enligt följande:

Men sen har jag ju ändå, har man tagit efter det i alla fall, och dessutom hårddraget det ännu mer. Så och i de standardiserade vård-processerna, det är, då delar man upp alla diagnoser, så den diagnosen ska ha den behandlingen, den diagnosen ska ha den behandlingen. Istället för att se hur alltihopa hänger ihop (Respondent 1).

Följande respondent problematiserar den diagnostiska gränsdragningen inom psykiatri och påtalar problematiken för hur ett visst antal symtom avgör huruvida en klient erhåller en viss diagnos eller inte. Nedanstående citat erhåller ett kritiskt ställningstagande i förhållande till hur psykisk ohälsa kategoriseras utifrån fastställda kriterier där vissa symtom bidrar till fastställande diagnos medan andra inte gör det, trots att en klient framför dåligt mående. Detta indikerar på en medvetenhet om att det diagnostiska system som föreligger bygger på normerade gränsvärden som inte fångar en helheten av en individ och dess subjektiva upplevelse. I relation till tidigare forskning framför Vilhelmsson & Svensson (2013) att depression tenderar att överdiagnostiseras utifrån diagnosmanualer såsom DSM-5. Respondent 4 framför problematiken med diagnossättning enligt följande:

Psykiatri är väldigt konstig på så sätt i sin diagnostik, så vitt jag vet så är det väl den enda inriktningen där man egentligen beskriver en massa symtom, man observerar och får berätta för sig och så härleder man till diagnosen i efterhand. Det är lite udda. Du är deprimerad om du har de här fem kriterierna, om du har fyra så är du inte deprimerad, men jag mår ju ändå skit (Respondent 4).

Till skillnad från ovan respondent betonar respondent 5 likt Durá-Vilá (2011) att depression riskerar att överdiagnostiseras. Utifrån Durá-Vilá (2011) studie framgår snarare en kritik kring överdiagnostisering där naturlig sorg riskerar att kopplas till patologisk depression vilket bidrar till ökade diagnossättningar. Utifrån följande citat framgår att en individ under sitt liv någon gång kommer att diagnostiseras med depression. Detta beskriver respondent 5 enligt följande:

Ett par gånger i ett normalt liv så kommer man kunna diagnostiseras för minst en lindrig depressiv episod (Respondent 5).

Respondent 6 beskriver att hen i sitt arbete i många fall utgår från självskattningsskalor i kombination med helhetsbilden av patienten. Respondenten beskriver detta som viktiga komponenter i arbetet men inte minst yrkeserfarenhet som en faktor i bedömningen. I relation till Lipskys (1980) teori om handlingsutrymme speglas detta i form av organisatoriska ramar inom människobehandlande arbete som är utformade av standardiserade metoder. Samtidigt som möjligheten att göra egna bedömningar anses vara värdefull utifrån yrkeserfarenhet. Av analysen visar respondenten på ett arbetssätt som präglas av en balans att följa organisatoriska ramar såsom självskattningsskalor såväl som beaktande av tidigare erfarenhet. Detta beskriver respondent 6 enligt följande:

Jag tittar ju mest på självskattningsskalor. Sen har vi den kliniska bilden, hur vi bedömer patienten i helhet liksom. Det är egentligen det viktigaste, och där är det ju erfarenhet, en enorm hjälp naturligtvis. När man träffat så många depressionspatienter som jag har så är det naturligtvis att jag har med mig av min erfarenhet att bedöma. Men att man jämför den kliniska bilden med det som skattningarna visar (Respondent 6).

5.2.2 Medikalisering och alternativa förklaringsmodeller

Majoriteten av respondenterna uttrycker en relativ samstämmig uppfattning om att medicinering utgör en stor och allt mer framträdande del i arbetet. Respondenterna 2, 5 och 6 beskriver en utveckling där farmakologiska insatser ges ett ökat utrymme i behandlingsprocessen, ofta på bekostnad av psykosociala och terapeutiska insatser. Respondent 2 framhåller att en kombination av läkemedelsbehandling och samtalsterapi ofta kan ge god effekt för personer med depression. Samtidigt problematiseras tillgängligheten till terapeutiska insatser, då långa väntetider till terapi beskrivs som ett återkommande hinder. I praktiken innebär detta att läkemedel i många fall skrivs ut som en temporär lösning medan klienten står i kö till terapi. Ur Lipskys (1980) perspektiv kan denna situation förstås som ett uttryck för hur kurators handlingsutrymme formas och begränsas. När tillgången till terapi är begränsad och efterfrågan på vård är hög, riskerar kuratorerna ta till strategier för att kompensera belastningen, vilket i sin tur kan reducera möjligheten till individuellt anpassade insatser. Respondent 2 beskriver på följande sätt:

Men det är ju också kö till att få terapi, så att det är ju lättare att skriva ut läkemedel och prova det. Jag tänker att samtalsterapi har väldigt stor effekt oftast, och isåfall kombinationen kan vara bra i många fall (Respondent 2).

Följande respondent uttrycker en kritisk hållning till användningen av antidepressiva läkemedel och beskriver det som "bovar" i behandlingen av depression. Respondenten menar att läkemedel i många fall föreskrivs i alltför stor omfattning och i doser som inte alltid står i proportion till individens behov. Hen framhåller att överskrivningen delvis kan förstås utifrån en ojämn tillgång till resurser mellan olika verksamheter. I sammanhang där psykosociala behandlingsalternativ är begränsade, såsom samtal eller långsiktigt stöd, framstår antidepressiva läkemedel som ett av få tillgängliga insatser. Läkemedel riskerar därmed att bli en ersättare snarare än en kompletterande åtgärd. Detta kan relateras till Vilhelmsson & Svensson (2013) om medicinsk dominans i kombination med organisatoriska villkor, där behandlingsval riskeras att formas på ett sätt som begränsar både klientens delaktighet och kuratorns professionella handlingsutrymme. Respondent 5 beskriver följande:

Det skrivs ut alldeles för mycket läkemedel. Antidepressiva och ADHD läkemedel tror jag är de största bovarna faktiskt, inte för att säga att folk inte behöver det men jag tror det är för höga doser. Det tänker jag i regel för att man går till vården, till vårdcentralen som inte har resurser att hitta alternativ på hemmaplan (Respondent 5).

Respondent 5 återkommer med erfarenheter kring vad hen uppfattar som en låg tröskel för förskrivning av antidepressiva läkemedel, särskilt i relation till årstidsrelaterat nedstämt stämningsläge. Respondenten framhåller att klienter i vissa fall snabbare erbjuds antidepressiva läkemedel än mer grundläggande insatser, såsom rekommendationer om D-vitamintillskott. Respondenten betonar att det är både rimligt och normalt att uppleva försämrat psykiskt välbefinnande under vinterhalvåret, utan att det nödvändigtvis bör klassificeras som depression. Dessa utsagor kan sättas i relation till den tidigare forskningen av Durá-Vilá (2011), som framhåller att en alltför snabb medicinsk respons riskerar att förminska de existentiella och sociala dimensioner av naturliga känslomässiga reaktioner. Enligt Durá-Vilá (2011) finns en risk att normala känslomässiga reaktioner på livshändelser eller omständigheter misstolkas som symtom på psykisk sjukdom. Respondent 5:s följande resonemang kan tolkas som ett uttryck för en strävan efter ett mer nyanserat och helhetsorienterat perspektiv:

Man sätter hellre sätter in antidepp istället för D-vitamin under de här perioderna, verkar ju helt vansinnigt. För det kanske är så att det inte är fett på D- vitamin, asså man tycker det är trist med december, men det är trist med december! Det går inte, man ska vara ledsen när en relation går åt helvete, annars betydde det ingenting på något sätt (Respondent 5).

Även om följande respondent 6 framhåller att antidepressiva läkemedel kan vara hjälpsamma i många fall, betonas samtidigt att samtalet utgör kuratorns främsta arbetsverktyg i arbetet med personer med depression. Respondenten beskriver att samtalsbaserade insatser ses som en grundläggande del av det psykosociala arbetet och något som aktivt försöker prioriteras i majoriteten av ärendena, trots organisatoriska begränsningar. I relation till Lipsky (1980) teori om gräsrotsbyråkrater kan respondentens betoning av samtalet förstås som ett uttryck för hur professionella använder sitt handlingsutrymme inom ramen för organisationen. Respondentens utsaga kan tolkas som en form av professionell strategi för att bibehålla inflytande över arbetets innehåll och riktning. Handlingsutrymmet kan därmed formas i praktiken, genom hur kuratorn väljer att använda sitt professionella omdöme. Respondent 6 beskriver följande:

Så långt vi kan så är det ju samtal och arbete med livssituationen. Ibland får vi ta till medicin om vi känner att det verkligen behövs, men det är ju inte förstahandsvalet (Respondent 6).

5.3 Emotionell belastning och självomsorg

I följande tema berörs kuratorernas beskrivningar av emotionell belastning i yrket där känslor av maktlöshet, emotionell trötthet och prestationsångest benämns. I relation till TPB återspeglas upplevd beteendekontroll där kuratorns förmåga att genomföra ett visst beteende speglar kuratorns attityd till att hjälpa klienten och ge stöd. Även om kuratorn har positiva attityder till att stödja klienten kan enligt TPB känslan av att inte kunna påverka i den grad som önskas, bidra till upplevelser av låg upplevd beteendekontroll (Ajzen, 1991). Detta kan i sin tur påverka såväl intentioner och beteenden i mötet med klienter. Detta återfinns även i tidigare forskning där Ruiz-Fernández (2021) i sin studie beskriver att socialarbetare i många fall upplever hög empati och stort engagemang för sina klienter. Vidare framgår att socialarbetare i dessa fall riskerar att övergå i känslor av otillräcklighet och maktlöshet. Respondent 2 beskriver detta enligt följande:

Men utmaningar, då kanske egentligen kan vara att man ibland gärna vill liksom förbättra någon, om någon sitter och är väldigt ledsen eller tungt nedstämd. Man vill ju gärna få den att känna sig lite bättre. Det kan vara en utmaning, att det inte alltid går. Sen att ibland kan man lyckas vända någon och det är liksom mitt mål och oftast går det ju. Men alltid gör det inte det. Man önskar liksom att de bara kunde få, att det skulle vara mindre tufft, det kan vara en utmaning att man kan se att det inte gått fram som man önskat (Respondent 2).

Vidare beskriver respondent 1 att hen i början av sin karriär som kurator upplevde hög prestationsångest. Detta beskrivs enligt följande:

Oh ja, när jag började jobba här sa hade jag, jag fick sådan prestationsångest, det har jag aldrig haft förr, för jag har alltid känt mig trygg när jag jobbat på olika ställen (Respondent 1).

Följande respondent beskriver att arbetet kan upplevas som tungt i de fall hen möter många klienter med tung depression. Detta återfinns i tidigare forskning där Ruiz-Fernandez (2021) i sin studie framförde att socialarbetare i sitt dagliga arbete utsätts för emotionell belastning i mötet med sina klienter. Vidare beskrivs detta bidra till en betydande känslomässig belastning hos socialarbetaren och att känslor såsom ilska, sorg och maktlöshet uppstår. Detta beskriver respondent 5 enligt följande:

Det kan kännas lite tungt ibland om man har många som är tungt deprimerade. Det är ändå rätt stor skillnad upplever jag, om det är någon som har lindrigare depression som, det är jättemånga som har det överlag också. Men just när man har svår depression, för vissa kan det nästan märkas i rummet, man är väldigt avstängd och det är inte mycket som är, det är inte läge att skämta här. Så blir det ganska tryckt. Har man då flera sådana samtal på en dag, så kan det vara att man blir lite såhär, eller det blir tufft kan man säga (Respondent 5).

5.3.1 Balansen mellan närhet och professionell distans

Återkommande i utsagorna av respondenterna var som tidigare nämnt känslor av maktlöshet men även osäkerhet i kuratorsrollen, särskilt i mötet med klienten vars livssituation präglas av långvarigt lidande och begränsade möjligheter till snabb förändring. Dessa erfarenheter kan sättas i relation till tidigare forskning av Ruiz-Fernández (2021), som beskriver hur socialarbetare påverkas emotionellt av att i sitt dagliga arbete möta personer i sårbara situationer. Enligt Ruiz-Fernández (2021) innebär detta arbete en ständig exponering för mänskligt lidande, vilket kan leda till emotionell belastning, känslor av otillräcklighet. Även respondent 4 speglar denna problematik i sin utsaga, där känslan av maktlöshet förekommer i arbetet. Hen lyfter även en utmaning i att acceptera begränsningarna i den egna rollen och att landa i insikten om att direkt förändring inte alltid är möjlig. Istället beskrivs vikten av att inta ett empatiskt förhållningssätt, att vara närvarande och att lyssna till klientens berättelse. Respondent 4 synliggör den emotionella komplexitet som präglar kuratorers arbete med depression enligt följande:

Ibland känner man sig kanske lite uppgiven, eller kanske inte uppgiven men liksom lite såhär maktlös att man kan inte göra så mycket utan bara finnas där och det är väl det som kanske är utmaningen isåfall att inte kunna fixa utan bara finnas och lyssna och stötta (Respondent 4).

Respondent 2 speglar en liknande förståelse av kuratorns roll i mötet med personer med depression, där förmågan att bara finnas där för klienten framhålls som betydelsefull. Hen beskriver erfarenheter av samtal som, trots avsaknaden av konkreta lösningar eller tydliga framsteg, ändå upplevs som lyckade. Denna hållning innebär att kuratorn väljer att stanna kvar i det emotionella mötet och prioriterar lyssnande och bekräftelse. I relation till Lipskys teori (1980) kan detta tolkas som ett aktivt nyttjande av handlingsutrymmet, där kuratorn gör en professionell prioritering som inte nödvändigtvis styrs av organisatoriska krav på effektivitet. Samtidigt står respondentens beskrivningar i viss kontrast till tidigare forskning. Miller (2020) visar hur klientens depressiva symtom kan väcka starka negativa reaktioner hos yrkesverksamma. Enligt Miller (2020) påverkar dessa reaktioner yrkesverksamma och kan leda till emotionell trötthet i följd av exponering av psykiskt lidande. Enligt respondent 4 och respondent 2 framträder en annan bild där kuratorerna i stället beskriver empatiskt engagemang och närvaro i mötet. Snarare än att dra sig tillbaka emotionellt framhåller respondenterna vikten av att vara kvar i relationen och acceptera att det ibland är tillräckligt att lyssna och finnas där. Respondent 2 beskriver på följande sätt:

Så det är väl en utmaning att man ibland bra liksom får landa lite så att man inte kan göra så mycket alltid utan bara kunna vara där och ändra tror på det för det gör jag egentligen. Att man själv inte mår bra, att det är skönt att bara prata med någon fast inte det kan ändra något, är det skönt att någon lyssnar. Att man försöker vara lite trygg i att det räckte ändå att personen var här och att det var ett bra samtal (Respondent 2).

Respondent 1 beskriver upplevelser av osäkerhet i kuratorsrollen, vilket enligt respondenten har lett till en emotionell belastning i arbetet. Osäkerheten kopplades till känslor av prestationsångest och generell ångest, där respondenten upplevde en bristande trygghet i den professionella rollen. Dessa känslor kan framträda i mötet med klienter med långvarig och komplex psykisk problematik, där förväntningar på att kunna göra skillnad kan upplevas som svåra att leva upp till. Respondent 1:s utsaga kan förstås i relation till Horsfall (2010), som

belyser hur faktorer som hög arbetsbelastning, emotionell påfrestning och upplevd brist på kunskap utgör påverkningsfaktorer i arbetet. Dessa arbetsrelaterade villkor riskerar att leda till att professionella utvecklar negativa attityder som gradvis normaliseras. I respondentens följande beskrivning framträder just denna sårbarhet, där osäkerheten i rollen riskerar att påverka självförtroendet och det emotionella engagemanget:

När jag kom hit här så fick jag ju lika svåra patienter som alla andra, som kom in och satte sig i mitt rum, då kände jag herregud, du måste få hjälp, du måste gå till någon kollega till mig, kände jag. Men det kunde jag inte, de skulle vara hos mig. Så jag hade jättemycket ångest, prestationsångest. Helt uppe i varv, satt på kvällarna hemma med böcker runt om mig och tänkte "hur ska jag göra för att hjälpa"?
(Respondent 1).

Samtliga respondenter uttryckte att arbetet med personer med depression kan vara både utmanande och komplex. Samtidigt beskriver de att arbetet i många fall också upplevs som hoppfullt och meningsfullt. Denna dubbelhet mellan svårighet och mening framträder som en viktig dimension i kuratorernas erfarenheter. Arbetet präglas av möten med lidande, långvariga processer och ibland begränsade förändringsmöjligheter, likt det som återfinns beskrivet i Miller (2020) men också av stunder där relationen, tilliten och små framsteg skapar en känsla av betydelse och syfte i yrkesrollen. Respondent 3 lyfter särskilt fram balansen mellan att vara personlig och privat i mötet med klienter. Hen beskriver vikten av att vara mänsklig, närvarande och autentisk i samtalen. Respondenten framhåller relationens levande karaktär, där kuratorn genom sitt bemötande bidrar till att skapa en trygg atmosfär. Samtidigt understryker följande respondent 3 vikten av att inte överskrida gränsen till det privata, då en alltför privat relation riskerar att förskjuta fokus från klientens behov till kuratorns egna erfarenheter:

Jag är rätt personlig fortfarande, det tycker jag faktiskt att jag kan få ihop rätt bra. Man kan vara professionell och personlig samtidigt. Det ska inte övergå till att dela privatliv, inte på det sättet. Men att man är en levande människa i kontakten
(Respondent 3).

5.4 Sammanfattande analys

I detta avsnitt har författarna sammanställt och presenterat respondenternas utsagor i relation till den tidigare forskningen samt teoretiska ramverk. Av utsagorna framgår en variation av attityder och syn på depression, bemötande samt förmåga till stöd och reflektion. Utifrån respondenternas utsagor visar resultatet på såväl likheter som olikheter. Dessa variationer kan relateras till skillnader i yrkeserfarenhet, kunskap och vidareutbildning såsom KBT och PDT samt individuella ställningar. Däremot framgår en enhetlig bild av grunden för det sociala arbetet i deras roll som kuratorer, i arbetet med personer med depression. I denna uppsats har analysen främst fokuserat på att synliggöra och beskriva vilka attityder kuratorer uttrycker gentemot personer med depression, snarare än att i detalj analysera hur dessa attityder har formats. Detta val gjordes i relation till studiens syfte och frågeställningar som riktades mot att identifiera och förstå attitydernas uttryck i arbetet. Under analysens gång framkom dock att de erfarenheter och upplevelser som respondenterna delade är sammanflätade med hur attityderna utvecklas och formas över tid. Resultatet indikerar att förståelsen av attityder inte enbart bör riktas mot vad attityderna är, utan även hur de upprätthålls och formas. Genom att analysera den insamlade empirin i relation till respondenternas utsagor möjliggör detta en redovisning för såväl likheter och skillnader. Detta öppnar upp för en mer nyanserad tolkning

av resultaten som framkommit och bidrar till en fördjupad förståelse för uppsatsens resultat. Detta bidrar vidare till möjligheten att kontextualisera fynden för uppsatsens syfte inom det valda forskningsområdet.

6. Diskussion

I detta kapitel diskuteras uppsatsens resultat i relation till uppsatsens syfte, frågeställningar, teorier samt tidigare forskning. Avsikten är att fördjupa och problematisera det empiriska materialet. Genom diskussionen synliggörs hur resultaten bidrar till en ökad förståelse av kuratorers attityder gentemot personer med depression. Uppsatsen tar sin utgångspunkt i ett övergripande syfte som undersöks med hjälp av två frågeställningar:

- Hur beskriver kuratorer sina attityder i arbetet gentemot individer med depression?
- Vilka erfarenheter beskriver kuratorer är betydelsefulla i arbetet med personer som diagnostiserats med depression?

6.1 Teoriernas relevans till resultatet

De valda teorierna för denna uppsats har sin grund i begreppet handlingsutrymme med teoretisk grund i Michael Lipskys (1980) teori om gräsrotsbyråkrater. Förutom denna teori har även Icek Ajzen's Theory of Planned Behavior (1991) applicerats i uppsatsen. Genom att kombinera dessa teorier möjliggörs en fördjupad förståelse för kuratorers attityder i praktiken samt hur detta speglas i det professionella mötet. Utifrån Lipskys (1980) teori kunde en fördjupad förståelse tillämpas i relation till kuratorers arbete mellan organisatoriska ramar, reducerade resurser och behov hos klienter. Begreppet handlingsutrymme har i denna studie tillämpats för att analysera kuratorers egna beskrivningar av möjligheter och begränsningar i sin roll samt hur handlingsutrymme påverkar såväl bedömningar som bemötande. Utifrån uppsatsens forskningsfrågor förblir handlingsutrymmet ett analytiskt verktyg för att skapa en förståelse för de strukturella och organisatoriska villkor som påverkar kuratorns arbete. För att ytterligare besvara forskningsfrågorna i relation till kuratorers attityder och bemötande har Theory of Planned Behavior implementerats. TPB (Ajzen, 1991) har som utgångspunkt i individers handlingar med utgångspunkt i tre komponenter vilka är attityder till beteendet, upplevda sociala normer och upplevd kontroll i relation till handlingen. I linje med uppsatsens fokus är denna teori tillämpningsbar eftersom det möjliggör en analys kring kuratorernas uppfattningar, erfarenheter och normer i arbetet. Samt hur detta går att applicera i relation till det handlingsutrymme kuratorn upplever sig ha.

Genom att kombinera teorin om handlingsutrymme (Lipsky, 1980) samt TPB (Ajzen, 1991) möjliggör detta en analys för såväl de strukturella som de individuella aspekterna för kuratorns arbete. Genom att använda handlingsutrymmet belyses i högsta grad de yttre faktorer som påverkar kuratorns handlingsförmåga medan TPB belyser och bidrar till en förståelse för de attitydmässiga faktorerna som har en central roll i utformandet av intentioner och beslut. Kombinationen av dessa två teorier bidrar till en helhet som ger förutsättningar för en analys om hur kuratorers attityder formas i relation till organisatoriska ramar och hur dessa speglar det praktiska arbetet.

Andra teorier såsom rollteorin hade kunnat tillämpas utifrån att denna teori belyser en individs beteende med utgångspunkt i förväntningar i relation till specifika roller (Goffman, 2020). Denna teori valdes däremot bort eftersom den inte fokuserar på kuratorers attityder och egna upplevelser, utan snarare förklarar yttre förväntningar och besvarar därmed inte uppsatsens syfte och frågeställningar. Även teorin om organisatoriska strukturer (Czarniawska, 2015) hade kunnat vara användningsbart utifrån att denna teori analyserar organisatoriska strukturer och styrning vilket i sin tur analyseras utifrån påverkan av sättet att arbeta. Denna teori valdes däremot även bort utifrån att teorin fokuserar på systemnivåer och

strukturella processer vilket inte är det centrala med denna uppsats då syftet är att undersöka hur enskilda kuratorer beskriver sina attityder och agerar i det professionella mötet. Därav bedöms teorierna om handlingsutrymme och TPB vara mest relevanta eftersom dessa bidrar till en analys av såväl de strukturella villkor som omger kuratorer i deras arbete samt de individuella, attitydmässiga faktorer som påverkar handlingar och intentioner i praktiken. Trots att dessa teorier valts ut är det viktigt att lyfta att valet av dessa teoretiska ramverk resulterar i att andra aspekter inte fördjupas såsom klientperspektiv eller organisatoriska aspekter. Det som är centralt för denna uppsats är att undersöka hur kuratorer själva beskriver sina attityder och hur detta i sin tur kan påverka bemötandet. Utifrån detta valdes teorin om handlingsutrymme och Theory of Planned Behavior för att förstå kuratorers perspektiv i relation till attityder, intentioner och möjligheten att påverka detta i det professionella mötet.

6.2 Tidigare forsknings relevans till resultatet

Utifrån den tidigare forskningen framstår uppsatsens syfte och problemformulering som relativt utforskat. Det visade sig finnas en begränsad tillgång till studier som specifikt undersöker kuratorers attityder gentemot personer med depression. Den forskning som identifierades rör i huvudsak andra professioner, såsom socialarbetare i bred bemärkelse, läkare, sjuksköterskor eller studenter inom vårdprofessioner. Detta innebär att det saknas material som fullt ut motsvarar studiens syfte och frågeställningar. Avsaknaden av kurator-specifik forskning har inneburit analytiska utmaningar. Resultatet har inte kunnat direkt relateras till tidigare studier som behandlar kuratorers attityder, eftersom sådana inte hittats. I stället har analysen utgått från mer generell forskning om professionella attityder gentemot personer mer psykisk ohälsa och depression. Genom att identifiera likheter och skillnader mellan dessa professioner och respondenternas utsagor har det ändå varit möjligt att föra ett analytiskt resonemang kring mönster, samband och strukturella villkor. Samtidigt innebär detta begränsningar. Att generalisera från forskning om andra professioner riskerar att osynliggöra kuratorers särskilda yrkesroll, utbildning och organisatoriska positioner. Kuratorer verkar i ett gränsland mellan psykosocialt arbete och en medicinsk kontext, vilket kan påverka deras attityder på ett sätt som inte fullt ut fångas i studier om exempelvis läkare eller sjuksköterskor. Trots dessa begränsningar kan tidigare forskning sägas ha haft en indirekt relevans. Studier om professionella attityder, erfarenheter, medicinsk dominans och emotionell belastning har fungerat som analytiska referenspunkter. De har möjliggjort en form av kontextualisering av studiens resultat och bidragit till att synliggöra hur respondenternas beskrivningar både bekräftar och nyanserar etablerad forskning.

Den tidigare forskningen visar att professionella attityder gentemot personer med depression är generellt positiva, men samtidigt komplexa och kopplade till ett organisatoriskt och samhälleligt sammanhang. Attityder framstår inte som statiska individuella egenskaper utan formas i samspelet mellan professionell kunskap, arbetsvillkor, normer och erfarenheter. Studier av Romakkaniemi (2015), Jensen (2017), Richards et al. (2024) samt Giusti & Ussorio (2018) pekar på att professionellas förhållningssätt har direkt betydelse för klientens återhämtning, upplevelser av delaktighet och känsla av värdighet. Respektfulla och icke-dömande attityder beskrivs som en förutsättning för att klienten ska känna sig sedd och hörd, samt för att skapa förutsättningar för återhämtning. samtidigt framkommer att attityder kan variera beroende på yrkeserfarenhet, utbildning och professionell kontext. Forskningen betonar inte enbart positiva attityder. Studier visar att negativa föreställningar eller stigmatiserande uppfattningar fortfarande förekommer inom vård och omsorgs-professioner. Normer kring ansvar, prestation och tolkningar av depression kan prägla bedömningar och förhållningssätt. Uppsatsens resultat visar att de intervjuade kuratorerna beskriver en

genomgående positiv och empatisk attityd gentemot personer med depression, likt den tidigare forskningen. Depression framställs inte som ett statiskt eller entydigt tillstånd, utan något föränderligt som kan variera i intensitet, uttryck och varaktighet över tid. Flera kuratorer beskriver avstigmatiserande hållning där depression inte kopplas till svaghet eller individuellt misslyckande. I resultatet framträder en förståelse av depression som ett komplext och mångdimensionellt fenomen. Kuratorerna beskriver att depression inte kan reduceras till enbart biologiska eller medicinska faktorer utan behöver förstås i relation till livssituation samt existentiella aspekter, vilket indikerar på en helhetssyn och en kontextuell förståelse. Även om resultatet beskriver en positiv och empatisk attityd, visar forskning att sådana attityder kan vara inbäddade i strukturella och kulturella villkor.

Studier av Vilhelmsson & Svensson (2013), Durá-Vilá (2011), Doblyté (2022) samt Horsfall (2010) hjälper till att visa hur professionella förhållningssätt, normer och organisatoriska villkor samverkar i förståelsen och bemötandet av psykisk ohälsa och depression. Forskningen problematiserar en utveckling där medicinska och standardiserade perspektiv i allt högre grad ges tolkningsföreträde, vilket då riskerar att stänga undan psykosocialt stöd. Uppsatsens resultat speglar i huvudsak den tidigare forskning som identifierats. De mönster som framträder i uppsatsens resultat går att relatera till vad tidigare studier har visat. Kuratorerna i föreliggande uppsats beskriver depression som ett växande samhällsproblem, både i ökad förekomst samt i hur begreppet används i vardagen. Flera av kuratorerna problematiserar likt forskningen hur medicinska perspektiv ges företräde. Kuratorerna beskriver hur långa väntetider till samtalsbehandling och psykosociala insatser kan leda till att farmakologisk behandling prioriteras. Medicinering framställs i flera av kuratorernas utsagor som en snabbare och mer tillgänglig lösning i ett pressat system, där resurser för samtalsstöd är begränsade. Forskningen framhåller hur organisatoriska villkor, såsom resursbrist, hög arbetsbelastning och institutionella ramar påverkar hur professionella agerar i praktiken. Attityder och bemötande formas inte enbart av värderingar, utan även av de förutsättningar som arbetet ger. Forskningen pekar på att förståelsen av depression är kopplad till ett komplext samspel mellan medicinska diskurser, normer samt organisatoriska begränsningar. Resultatet visar på liknande reflektioner från kuratorerna, som beskriver att deras eget handlingsutrymme för psykosocialt arbete upplevs som begränsat. Trots att respondenterna betonar vikten av samtal, relationsskapande och helhetsperspektiv, belyser kuratorerna att organisatoriska villkor såsom resursbrist, prioriteringar och medicinsk dominans påverkar möjligheterna att arbeta psykosocialt.

Resultatet visar även att kuratorerna reflekterar över emotionell belastning. Kuratorerna beskriver arbetet med personer med depression som både emotionellt krävande och komplext. Flera respondenter beskriver en ökad förekomst av klienter med depression, vilket i sin tur innebär en hög arbetsbelastning och en kontinuerlig exponering för psykiskt lidande. Resultatet visar att klienterna upplever känslor av maktlöshet och sorg, särskilt i de fall som kuratorerna upplever sig inte kunna påverka klientens livssituation. Likt forskning av Ruiz-Fernández (2021) och Miller (2020), som synliggör hur emotionell belastning samt organisatoriska begränsningar utgör villkor i arbetet med personer med depression. I båda studierna framträder liknande resultat som i föreliggande uppsats. Professionella som kontinuerligt exponeras för klientens lidande, hopplöshet och komplexa livssituationer, kan väcka starka känslor av just maktlöshet, frustration och otillräcklighet. Kuratorerna i resultatet betonar vikten av medvetenhet om depressionens komplexitet. De betonar att varje kontakt är unikt och att depression kan ta sig uttryck på olika sätt beroende på individens livssituation eller sociala sammanhang. Den tidigare forskningen visar att den emotionella belastningen kan få konsekvenser för mötet med klienten. Den tidigare forskningen visar att

lång exponering för psykiskt lidande kan leda till utveckling av självskyddande strategier. Forskningen blir även en kontrast till uppsatsens resultat. Medan flera studier i den tidigare forskningen lyfter fram inslag av negativa attityder, framträder i föreliggande uppsats en mer nyanserad bild av kuratorernas förhållningssätt. Kuratorerna beskriver att trots de emotionella utmaningarna finns känslor av hopp. Respondenterna beskriver hur små förändringar kan upplevas som betydelsefulla framsteg. Detta hopp tolkas som en motvikt till maktlösheten och tycks vara en viktig drivkraft i arbetet. En återkommande aspekt i kuratorernas utsagor är vikten av att inte förhastat utgå från problemlösning. Istället framhålls betydelsen av att stanna upp, lyssna och bygga en tillitsfull relation. Att bara finnas där beskrivs som en aktiv och medveten professionell handling genom att skapa ett tryggt rum där klienten känner sig sedd och hörd. Relation och tillit framstår som några av de centrala, grundläggande verktygen i arbetet med personer som har depression.

Resultatet i föreliggande uppsats ligger i huvudsak i linje med den tidigare forskning som identifierats som relevant. De mönster som framträder i materialet såsom bemötandets betydelse, relationens roll, organisatoriska begränsningar och den emotionella belastningen i arbetet återfinns i tidigare forskning. Samtidigt har det konstaterats att forskning som specifikt behandlar kuratorers attityder gentemot personer med depression är begränsad. Föreliggande uppsats kan förstås som ett kompletterande bidrag till det befintliga kunskapsläget, samt fyller en kunskapslucka genom att nyansera bilden av attityder och visa hur dessa tar form i en specifik yrkespraktik.

6.3 Uppsatsens styrkor och begränsningar

När uppsatsens resultat tolkas är det av vikt att reflektera över forskarnas roll samt hur metodvalet kan ha påverkat analysen. Detta lyfter Braun & Clarke (2006) där forskarna kan besitta förförståelse i relation till det sociala arbetet vilket därmed kan riskera att påverka hur empirin tolkas. För att arbeta mot detta har författarna kontinuerligt arbetat med reflektion över sin egen påverkan och medvetenhet kring hur förförståelse kan påverka såväl kodning som analys. Trots reflektion och medvetenhet kan inte subjektivitet uteslutas helt och hållet då forskarna valt ut tematiska analyser utifrån egna tolkningar. Detta kan i sin tur påverkas i form av att olika forskare kan lägga vikt vid olika perspektiv av materialet. En annan begränsning är uppsatsens omfattning och urval där uppsatsen består av ett begränsat antal respondenter, sex till antalet, vilket påverkas i relation till resultatet då detta inte kan generaliseras till alla kuratorer eller alla verksamheter. Uppsatsen genomfördes även i två större kommuner vilket genererar ett resultat som främst speglar dessa specifika organisationer och därav bör tolkas med förbehåll eftersom det inte går att applicera på andra organisationer. Därtill är en begränsning vad gäller den tematiska analysen där tematisering i sin helhet i viss utsträckning innebär tolkning. Detta medför en begränsning eftersom detta påverkar hur teman formas och presenteras. Däremot har analysen strävat efter ett transparent och systematiskt arbete vilket främjar trovärdigheten och gör analysprocessen tydligt att följa.

Trots nämnda begränsningar förekommer flera styrkor i uppsatsen. Dels den kvalitativa ansatsen som har möjliggjort ett rikt och nyanserat resultat utifrån kuratorers egna beskrivningar, erfarenheter och perspektiv som gjort att viktiga aspekter lyfts fram. Vidare har den faktiska kontakten från fältet gjort det möjligt att fånga den komplexitet kuratorer upplever och beskriver vilket i sin tur har stärkt empirin. Trots att uppsatsen utgår från vissa organisationer, och att detta beskrivits som en begränsning, ses även detta som en styrka. Detta utifrån att analysen kunnat göras på en djupare nivå av organisatoriska villkor och hur

dessa i sin tur påverkas såväl handlingsutrymme som professionella attityder och bedömningar. Sammantaget tyder uppsatsens metodval och urval på vissa begränsningar utifrån generaliserbarhet och subjektivitet men som samtidigt bidrar till den kvalitativa ansatsen. Detta bidrar på ett positivt sätt till uppsatsen eftersom denna kvalitativa metod möjliggjort en djupare förståelse för de involverade kuratorerna, deras attityder och erfarenheter. Utifrån den systematiska analysprocessen där materialet kodats, arbetats med teman och därefter följt en tydlig metod förblir resultaten mer tillförlitliga eftersom analysen endast utgår från det som framgått av intervjuerna och så på vis tydligt kopplas till uppsatsens syfte.

6.4 Slutsats

Syftet med föreliggande uppsats har varit att undersöka kuratorers attityder men även erfarenheter, samt hur detta i sin tur påverkar bemötandet i det professionella mötet. Resultatet visar att attityder har en nära koppling till hur kuratorer tolkar sitt arbete och utifrån detta gör bedömningar och beslutsfattande åtgärder. Resultatet visar vidare att kuratorers värderingar, erfarenheter och professionella roll påverkar vilka insatser de anser vara mest lämpade samt hur de i sin tur bemöter olika klienter på olika sätt. Dessutom visar resultatet av uppsatsen att kuratorers attityder inte är statiska, utan föränderliga över tid. Utifrån detta resultat besvaras uppsatsens första frågeställning om kuratorernas egna beskrivningar över sina attityder gentemot personer med depression. Det framgår även av respondenterna att deras attityder har utvecklats och förändrats i samband med ökad yrkeserfarenhet. Detta visar ett resultat som tyder på ett professionellt förhållningssätt som präglas av reflektion och medvetenhet i utövandet. Attityder framstår inte endast som en individuell uppfattning utan formas i samband med organisatoriska normer och i det professionella sammanhanget. Utifrån kuratorernas beskrivningar framgår att deras syn på arbetssätt, klienter samt möjlighet att faktiskt hjälpa till, påverkar hur de hanterar olika ärenden och klienter. Detta innebär att kuratorers handlingar inte enbart består av yttre omständigheter såsom organisatoriska normer och förutsättningar, utan även utifrån de attityder och intentioner som ligger till grund för en kurators agerande.

Resultatet visade förutom attityder att bemötandet utgör en stor del av arbetet. Kuratorerna beskriver ett förhållningssätt och bemötande som präglas av att förmedla hopp om förändring och se till klientens förbättringspotential. Utifrån detta resultat besvaras såväl den andra frågeställningen rörande erfarenhet. Samtidigt framgår genom uppsatsens resultat att kuratorerna upplever känslor som maktlöshet och olika emotionella påfrestningar. Kuratorerna beskriver detta i samband med begränsade möjligheter till insatser och stöd vilket över tid kan påverka såväl attityder som bemötande i längden. Resultatet av föreliggande uppsats visar att skiftande yrkeserfarenhet inte i alla fall leder till mer positiva eller negativa attityder. Det framgår att erfarenhet snarare är ett resultat där yrkeserfarenhet kan ha en betydande faktor i utformandet av trygghet och professionalitet, men att detta är beroende av organisatoriska förutsättningar samt utrymmet för reflektion. Detta ger en djupare förståelse utifrån tidigare forskning som kopplar längre yrkeserfarenhet i relation till emotionell trötthet och distansering. Sammantaget visar uppsatsens resultat att kuratorers attityder gentemot personer med depression är komplexa samtidigt som de är föränderliga och i nära relation till erfarenhet och bemötande. Genom att föreliggande uppsats belyser vikten av kontinuerlig reflektion gällande attityder, stigmatisering och det professionella bemötandet kan arbetet för att främja ett mer medvetet och etiskt förankrat förhållningssätt utvecklas. Detta kan i sin tur leda till ett mer individanpassat, respektfullt samt ett hållbart

professionellt arbete i förhållande till kuratorers arbete med personer som lever med depression.

6.5 Framtida forskning

Föreliggande uppsats har bidragit med fördjupad förståelse för kuratorers attityder gentemot personer med depression, men resultatet visar samtidigt behovet av vidare forskning. Under litteratursökningen identifierades en tydlig kunskapslucka inom det valda forskningsområdet, vilket skapade utmaningar i den fortsatta analysen. Detta stärker behovet av framtida forskning inom området. Vidare indikerar föreliggande uppsats att organisatoriska förutsättningar såsom resursbrist, ökad inflöde och prioritering av medicinska insatser har betydelse för kuratorers upplevda handlingsutrymme. Framtida forskning kan därför med fördel analysera hur strukturella ramar påverkar möjligheten till psykosocialt arbete och reflektion. En sådan kunskap kan bidra till organisatoriska förbättringar som stärker förutsättningarna för ett medvetet och etiskt förankrat arbete.

7. Referenslista

Ahrne, G., & Svensson, P. (2016). Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. Ahrne, G & Svensson, P (red). *Handbok i kvalitativa metoder* (2:a uppl). Stockholm. Liber.

Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/074959789190020T>

Akademikerförbundet SSR. (2020) *Policy för hälso- och sjukvårds kuratorer*.

<https://akademssr.se/dokument/policy-kuratorer-i-halso-och-sjukvard>

(Hämtad 2025-12-19)

Akademiska sjukhuset. (2025). *Hälsoprofessioner - för vårdgivare*.

https://www.akademiska.se/vardgivare/remittera/sektioner/halsoprofessioner--for-vardgivare/?utm_source=chatgpt.com

(Hämtad 2026-01-25).

Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), no 77-101.

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 3:e uppl. Liber.

Czarniawska, B. (2015). *En teori om organisering*. 2:a uppl. Lund. Studentlitteratur.

Denscombe, M. (2016). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsobjekt inom samhällsvetenskaperna*. (3:2 uppl.) Studentlitteratur AB.

Doblyté, S. (2022). The almighty pill and the blessed healthcare provider. “*Medicalisation of mental distress from an Eliasian perspective*”, Vol. 20, no 363-379.

<https://www.proquest.com/docview/2747849160/5557AD67881B40C3PO/19?sourcetype=Scholarly%20Journals>

Durá-Vilá, G., et al. (2011). Depression and the medicalization of sadness. “*Conceptualization and recommended help-seeking*”, vol 59(2), no 165-175.

<https://journals-sagepub-com.proxy.mau.se/doi/pdf/10.1177/0020764011430037>

Eriksson-Zetterquist, U & Ahrne, G (2016). Intervjuer. Ahrne, G & Svensson, P (red). *Handbok i kvalitativa metoder* (2:a uppl). Stockholm. Liber.

Folkhälsomyndigheten. (2017). *DSM-5*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/projektwebbar/spelprevention/mata-spelproblemmatinstrument-dsm-5.pdf>

(Hämtad 2025-12-04)

Folkhälsomyndigheten. (2025). *Hur vanligt är depression?*

<https://dinpsykiskahalsa.se/artiklar/hur-mar-vi-i-sverige/depression/>

(Hämtad 2025-11-20)

Folkhälsomyndigheten. (2024). *Negativa attityder och stigmatisering*.
<https://dinpsykiskahalsa.se/artiklar/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/negativa-attityder-och-stigmatisering/>
(Hämtad 2025-11-28)

Folkhälsomyndigheten. (2023). *Om stigmatisering och psykisk ohälsa*
[Om stigmatisering och psykisk ohälsa — Folkhälsomyndigheten](#)
(Hämtad 2026-04-09)

Folkhälsomyndigheten. (2025). *Vad är psykisk ohälsa?*
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/psykisk-halsa/vad-ar-psykisk-halsa/>
(Hämtad 2025-12-11)

Giusti, L., et al. (2018). Italian Investigation on Mental Health Worker's Attitudes Regarding Personal Recovery From Mental Illness. "*Community Mental Health Journal*", vol 55, no 680-685, 21.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10597-018-0338-5>

Goffman, E. (2020/1961). *Stigma: den stämplades roll och identitet* (5:e uppl.). Studentlitteratur.

Horsfall, J., et al. (2010). Stigma in Mental Health. "*Clients and Professionals*", vol 31, no 450-455.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/01612840903537167>

Jensen, K.B., Vendsborg, P., Hjortø, C., & Nordentoft, M., (2017). *Attitudes towards people with depression and schizophrenia among social service workers in Denmark*. *Nordic Journal of Psychiatry*, 71(3), no 165-170.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28125326/>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3:e uppl. Lund: Studentlitteratur.

Leung, L. (2015). Validity, reliability, and generalizability in qualitative research. *Journal of Family Medicine and Primary Care* 4(3) 324-327.
https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2015/04030/validity_reliability_and_generalizability_in.8.aspx

Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.

Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.

Miller, C-A (2020). "Help Seeking for Mental Health Problems in Mental Health Counselors". "*Prevalence, Barriers, and Predictors*". Dissertations. 1005.
<https://www.proquest.com/docview/2487975308?sourcetype=Dissertations%20&%20Theses>

Rennstam, J. & Wästerfors, D. (2015). *Från stoff till studie: om analysarbete i kvalitativ forskning*. 1:a uppl. Lund: studentlitteratur.

Richards, Stephen J., et al. (2024). Decreasing Prejudicial Attitudes of Fear and Avoidance toward Those Who Live with a Mental Illness-a Quasi-Experimental Controlled Study. *“Issues in Mental Health Nursing”*, vol. 45, no 7, 22 pp. 724-733.

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/01612840.2024.2346593?needAccess=true>

Romakkaniemi, M., & Kilpeläinen, A. (2015). *The meaningful elements in recovering from major depression as a basis of developing social work in mental health services*. *Social Work in Mental Health*, 13(5), no 439-458.

<https://www.tandfonline-com.proxy.mau.se/doi/epdf/10.1080/15332985.2014.932317?needAccess=true>

Ruiz-Fernández, M.D., Ortiz-Amo, R et al. (2021). *Emotions, feelings and experiences of social workers while attending to vulnerable groups: A qualitative approach*. *Healthcare*, 9(1), artikel 87.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33477295/>

Socialstyrelsen (2014). *Legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvård*. Stockholm: Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/legitimation-for-kuratorer-inom-halso--och-sjukvard-2014-4-21/>

(Hämtad 2026-02-10)

Steg för Hälsa. (2022). *Vad är attityd? 15 olika attityd typer och deras egenskaper*.

<https://stegforhalsa.se/vad-ar-attityd-olika-attitydtyper-och-deras-egenskaper/>

(Hämtad 2025-12-10)

Svenska Akademiens ordböcker (2026). *Diagnos*

[diagnos – SO | Svenska Akademiens ordböcker](https://www.svenskaakademien.se/ordbocker/diagnos-so)

(Hämtad 2026-04-09)

Svensson, K., Johnsson, E. & Laanemets, L. (2021). *Handlingsutrymme: Utmaningar i socialt arbete*. 2:a uppl. Stockholm: Natur och Kultur.

Stigsson, F (2023). *Vad betyder medikalisering?*

[Medikalisering - synonymer, antonymer, översättningar, betydelse, böjningar, exempel, uttal, rim och ordklasser - Fraser.nu](https://www.fraser.nu/medikalisering-synonymer-antonymer-oversattningar-betydelse-bojningar-exempel-uttal-rim-och-ordklasser)

(Hämtad 2026-04-08)

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed*.

<https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2024-10-02-god-forskningssed-2024.html>

Vilhelmsson, A., et al. (2013). A Pill for the Ill? *“Patients’ Reports of Their Experience of the Medical Encounter in the Treatment of Depression”*, vol. 8.

<https://www.proquest.com/docview/2487975308?%20Theses&sourcetype=Dissertations%20>

World Health Organization. (2025). *Depressiv sjukdom (depression)*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

(Hämtad 2025-11-24)

Öberg, P (2016). Livshistorier. Intervjuer. Ahrne, G & Svensson, P (red). *Handbok i kvalitativa metoder* (2:a uppl). Stockholm. Liber.

8. Bilagor

8.1 Bilaga 1 informationsbrev



Informationsbrev

Projektets titel <i>Professionellas attityder gentemot personer med depression.</i>	Datum 2025-11-11
Studieansvariga: Anna Åkesson Felicia Hellgren E-post: anna.akesson95@gmail.com feliciiahellgren@gmail.com	Studerar vid Malmö universitet, Fakulteten vid hälsa och samhälle, 205 06 Malmö, Tfn 040-6657000 Utbildning: Socionomprogrammet Nivå: Grundnivå

Hej!

Vi är två studenter som går 6:e terminen på socionomprogrammet på Malmö universitet. Vi ska nu göra vårt examensarbete där vi vill undersöka professionellas attityder gentemot klienter med depression.

Med denna studien vill vi göra intervjuer där du får möjlighet att besvara frågor utifrån dina erfarenheter. Samtalet är beräknat att pågå under 30-45 minuter. Frågan kommer ställas ifall samtalet får spelas in, du har dock rätt att tacka nej till detta. Innehållet kommer i övrigt vara anonymt och konfidentiellt där endast utnämnda studenter har tillgång till materialet. Intervjun inleds med en samtyckesblankett och information kring studien. Deltagaren har vidare rätt att när som helst under intervju- och studiens gång, avbryta sitt deltagande utan närmare förklaring. Önskas frågorna i förväg går det bra att maila någon av respektive student.

Hoppas ni har möjlighet att delta i vår studie!
Allt gott, Anna och Felicia

Har du ytterligare frågor går det bra att även kontakta vår handledare Elias Ternström.
E-post: elias.ternstrom@mau.se

8.2 Bilaga 2 intervjuguide



Intervjuguide

Syftet med vår studie är att undersöka attityder hos professionella gentemot klienter med depression inom ditt område. Vi vill även undersöka huruvida bemötandet kan variera.

Ditt deltagande är helt frivilligt och behandlas konfidentiellt. Du kan när som helst under intervju- och studiens gång, avbryta ditt deltagande utan närmare förklaring. Vi kommer att fråga om samtycke för inspelning av samtalet samt be dig fylla i en samtyckesblankett.

Intervjufrågor

Hur länge har du arbetat inom detta?

Vad har du för utbildning?

- Hur ofta möter du klienter med depressionsproblematik?
- Hur upplever du inför att möta och arbeta med personer med depressionsproblematik?
- Upplever du att det finns fördomar kring depression från samhället, i så fall, vilka finns det?
- Upplever du att du och dina kollegor påverkas av detta?
- Har din attityd förändrats över tid? Vad har påverkat den förändringen?
- Hur upplever du att ditt bemötande har förändrats över tid?
- Hur hanterar du egna förutfattade meningar, om några skulle finnas?
- Hade du några förväntningar innan du började arbeta med detta? Upplevde du några farhågor?
- Är det något du önskar tillägga?

8.3 Bilaga 3 samtyckesblankett

Samtycke från deltagare i projektet

Projektets titel: <i>(ifylles av student)</i> <i>Kuratorers attityder gentemot personer med depression</i>	Datum: <i>(ifylles av student)</i> –
Studieansvarig/a: <i>(ifylles av student)</i> Anna Åkesson Felicia Hellgren Din E-post anna.akesson95@gmail.com feliciiahellgren@gmail.com	Studerar vid Malmö universitet, Fakulteten vid hälsa och samhälle, 205 06 Malmö, Tfn 040-6657000 Utbildning: Socionomprogrammet
<p>Jag har muntligen informerats om studien och tagit del av bifogad skriftlig information. Jag är medveten om att mitt deltagande är frivilligt och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.</p>	
<p>Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i ovanstående undersökning:</p> <p>Datum:</p> <p>Deltagarens underskrift:</p>	