

Att arbeta med sociala nätverkskartor i ett salutogent perspektiv

En beskrivning av nätverkskartan, som utredningsinstrument i öppen och slutna vård.

Stefan Hult, Tommy Waad

Stefan Hult, leg. sjukskötare, enhetschef Utredningsavdelningen, Barn- och Ungdomspsykiatriska kliniken, Universitetssjukhuset i Lund

Tommy Waad, leg. sjukskötare, fil. mag. i socialt arbete, familjerådgivare i Malmö.

Utredningar av barn och ungdomar, eller vuxna, kan ha många syften. Exempelvis kan det handla om att leta förslag till bistånd, få svar på frågeställningar kring familjens situation eller ungdomens egen förmåga att hantera sin situation.. En utredning är ofta nödvändig för att veta hur man skall gå vidare. Vanliga utredningsinstrument och metoder kan vara tester, intervjuer och observationer. Vi skall i det följande försöka beskriva hur man kan använda nätverkskartan som ett utredningsinstrument, i ett salutogent perspektiv.

Det salutogena perspektivet

Aaron Antonovsky, som myntade begreppet salutogenes (1), var israelisk professor i medicinsk sociologi (han dog 1994). År 1970 studerade Antonovsky hur israeliska kvinnor, från olika etniska grupper, anpassade sig till klimakteriet. En av dessa grupper var judiska kvinnor som överlevt nazismens koncentrationsläger. Antonovsky konstaterade att en del av dessa kvinnor hade förmågan att bevara sin hälsa trots att de genomlidit koncentrationslägrets fasor. Efter denna upptäckt började Antonovsky formulera den salutogena fråga; Varför klarar vissa sin hälsa trots att de utsätts för svår stress?

KASAM

Antonovskys svar på den salutogena frågan var begreppet ”Känsla Av Sammanhang” (KASAM). Enligt Antonovsky är det hur hög respektive låg KASAM man har som avgör var man befinner sig på kontinuumet frisk – sjuk.

Känsla av sammanhang omfattar enligt Antonovsky tre begrepp;

Begriplighet: Att det som inträffar är förståeligt och upplevs som ordnat, strukturerat och tydligt.

Hanterbarhet: Att man har en upplevelse av att ha tillräckliga resurser för att kunna möta olika situationer i livet.

Meningsfullhet: Att man har en upplevelse av delaktighet i det som sker.

Salutogena faktorer

Forskning kring s.k. ”maskrosbarn” och vad det är som gör att vissa barn klarar sig mot alla odds, har även kommit fram till ett antal salutogena faktorer (2). Dessa skyddande faktorer finns dels på individnivå och dels på familje –och omgivningsnivå, och har visat sig vara framgångsrika att stödja och vidareutveckla för att höja KASAM (3).

Individ

- *God social kapacitet*
- *Positivt självförtroende*
- *Självständighet*
- *Framgångsrik coping*
- *Intelligens och kreativitet*
- *Utveckling av speciella intressen och hobbies.*
- *Inre kontroll (intern locus of control)*
- *God impuls kontroll*
- *Hög aktivitet och energi*
- *Optimism och framtidstro*

Familj och omgivning

- *Hjälpa andra när de behöver det*
- *Betydelsefull annan person*
- *Tillitsfulla och intima relationer*
- *Klart definierade gränser och subsystem*

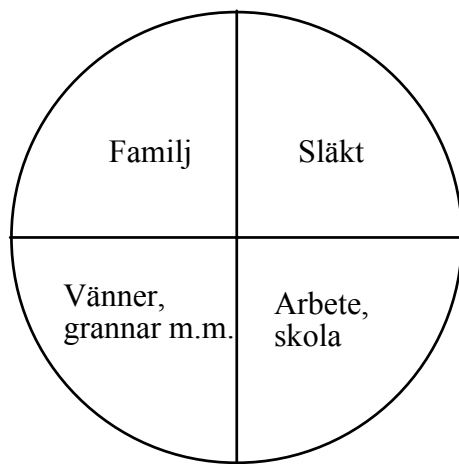
- *Positiv föräldra - barn relation*
- *Klara regler i hemmet*
- *Delade värderingar*

På barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, universitetssjukhuset i Lund, har vi på utredningsavdelningen integrerat de salutogena teorierna. Vi har utarbetat en klinisk tillämpningsmodell, som har det salutogena synsättet som ett ramperspektiv (4-8).

Nätverkskartan

Begreppet socialt nätverk användes redan under mitten av 1950-talet av den engelske antropologen J.A. Barnes. Han definierade nätverkskartan som “en uppsättning punkter som är förenade av linjer. Punkterna symboliserar personer som interagerar med varandra”.

Svedhem med flera beskriver i sin bok “Nätverksterapi“ utvecklingen av den så kallade fyr-fälts-kartan (figur 1) (9).



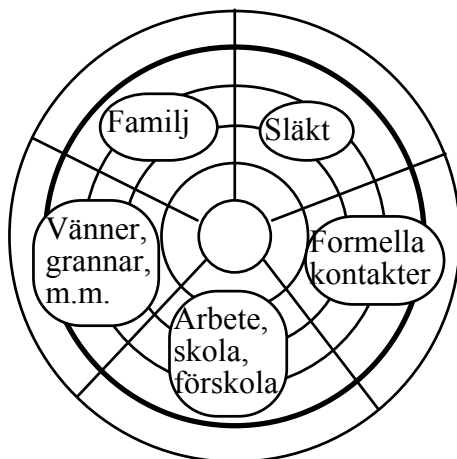
Figur 1. Fyr-fälts-kartan

Svedhem mfl beskriver den kliniska användningen av nätverkskartan att den i första hand bör vara ett redskap för kommunikationen mellan terapeut och klient.

Han menar att en bra nätverkskarta bör ge;

- information om vilka som känner vilka, samt den känslomässiga närhet, eller avstånd, som klienten känner till de olika människorna.
- vilken typ av relation klienten har till sitt nätverk.
- en god inblick i klientens omvärld.
- en uppfattning om vilka alternativa möjligheter till stöd och utbyte som finns att tillgå.
- själva uppritandet av nätverkskartan kan göra klienten medveten om vilka resurser han har i sitt naturliga nätverk.
- en analys av klientens nätverkskarta och titta på vilka förändringar i nätverket som skulle vara lämpliga för klientens behov.

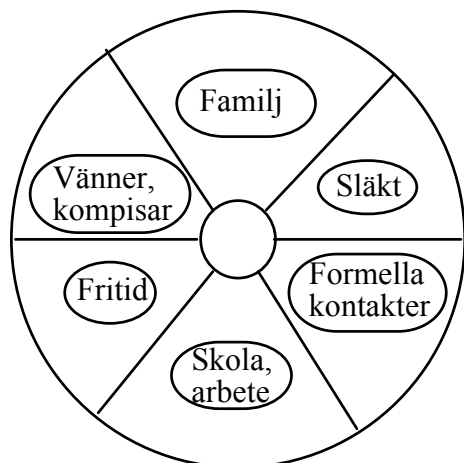
Fyr-fälts-kartan bearbetades av Samuelsson & Thernlund och delades in i fem sektorer i stället för fyra (figur 2). Den femte sektorn utgjordes av formella kontakter. Kartan delades också in i fem cirklar (10-11).



Figur 2. Omarbetad nätverkskarta

Den femte sektorn kom till för att man snabbt skulle kunna urskilja betydelsefulla kontakter med myndighetspersoner.

På utredningsavdelningen har vi utgått från den omarbetade nätverkskartan och betonat fritids- och föreningslivsdelen genom att tilldela, den en egen sjätte sektor som vi kallar för fritid (figur 3).



Figur 3. Sex-fälts-kartan

Anledning till detta är att ett aktivt fritids- och föreningsliv har visat sig vara en skyddande salutogen faktor, där det kan ske en utveckling av speciella intressen och hobbies samt att vi kan få tillgång till eventuella betydelsefulla andra. Att tillhöra en förening kan innebära att man kan känna en tillhörighet och att man ingår i ett sammanhang där ungdomen kan känna sig duglig och kompetent. Detta kan i sin tur medföra att bland annat självkänslan höjs och att man kan få en mer positiv självbild.

Modell

På utredningsavdelningen har vi utvecklat en modell där vi använder nätverkskartan som ett, av flera, verktyg i utredningarna. Denna modell är utarbetad för utredning i slutenvård men går också att applicera i den öppna verksamheten.

Här använder vi nätverkskartan som en aktiv metod, utifrån det salutogena perspektivet, vilket innebär att vi inte bara ritar kartan utan att behandlaren/utredaren hela tiden har en medveten och salutogen dialog.

Våra övergripande syften och tankegångar är:

- ge en helhetsupplevelse av ungdomens nätverk.
- skapa kontaktyta mellan personal och ungdom och ge en utgångspunkt för en dialog, vilken snabbt kan ge oss mycket viktiga upplysningar för förståelsen för ungdomens situation.
- göra ungdomens relationer och sammanhang i nätverket begripligt för honom/henne och för personalen.

- göra en skattning av salutogena faktorer på familje- och omgivningsnivå samt i vissa fall på individnivå.
- att få ungdomarna att reflektera på ett mer medvetet sätt kring salutogena och positiva delar i nätverket och i sin historia.
- att ge vissa svar på kartläggningen av betydelsefulla personer som ingår i det sociala nätverket.

För att nå fram till de övergripande syftena och tankegångarna har vi delat in kartritningsprocessen i 7 olika faser. Faserna har olika innehåll men lappar över varandra. En viktig del i metoden är att vi inför varje sittning gör en repetition av föregående samtal. Detta för att veta om ungdomen har begripit vad vi pratade om förra gången och för att sätta in detta i sitt sammanhang.

1. Introduktion, sammanhangsmarkering

Denna fas handlar om att sammanhangsmarkera, göra nätverkskartan och betydelsen av ett socialt nätverk begripligt och förståeligt för ungdomen (12). Fasen är viktig och grundläggande för det fortsatta arbetet.

Under denna fas förklarar vi:

- att alla människor har ett socialt nätverk.
- att ungdomarna är inbegripna i ett socialt sammanhang.
- att nätverkskartan är indelad i sex olika sektorer.
- att nätverket hela tiden har en rörelse och inte är statiskt.
- att alla ”viktiga” människor som finns i ens nätverk skall finnas med på kartan.
- att alla människor som har en tilldelad funktion till en, oavsett vad man tycker om dem, också måste markeras på nätverkskartan.
- att det ibland kan vara så att djur har en stor betydelse och att de i så fall ska vara med på nätverkskartan.
- att även personer som är avlidna, som varit viktiga och fortfarande upptar ens tankar, ska finnas med på kartan.

2. Kartläggning av nätverket

Under denna fas "listar" vi alla personer som är betydelsefulla för ungdomen. Det innebär inte bara positiva relationer utan även de människor som har en negativ påverkan i ungdomens

nätverk. Under arbetet inventeras upplevelsen, kvalitén och kvantitén av nätverket. Det har visat sig att upplevelsen av socialt stöd, det vill säga kvalitén, har något starkare samband med till exempel fysiskt hälsostatus och stressfyllda livshändelser än kvantitén i nätverket (13).

3. Ritande av nätverkskartan

De personer som vi "listat" i föregående fas prickas in av ungdomen i de sex olika sektorerna. Vi instruerar ungdomen att placera sig själv i mitten och sen placera de olika personerna utifrån ett känslomässigt avstånd från sig själv beroende på hur viktiga och betydelsefulla de är. Det är viktigt att tydliggöra för ungdomen att avståndet mellan sig själv och de olika personerna jämförs mellan de olika sektorerna. Om modern till exempel placeras i den närmaste "ringen" och socialsekreteraren hamnar lika nära, i sin sektor, så har relationen samma betydelse.

4. Skattning och påverkan av salutogena faktorer

Frågorna som ställs har en koppling till olika salutogena faktorer. De är riktade mot att det finns salutogena faktorer i nätverket, bland annat för att få ungdomarna att reflektera på ett mer medvetet sätt kring salutogena och positiva delar i nätverket. När frågorna ställs är det viktigt att vi aktivt hjälper ungdomarna hitta bilder och svar. Exempel på frågor kan vara; Vem i familjen bryr sig om hur du har det och hur du mår? Vem i familjen känner du är den som påverkar dej i din positiva utveckling? Vem i kamratgänget ställer upp och lyssnar på dig om du hamnar i bekymmer/svårigheter? Vem i kamratgänget väljer du när du gör utvecklande och positiva sysselsättningar? När någon av dina kamrater råkar i svårigheter, hur handskas du med det? Kan du se att det är rimligt att socialförvaltningen är inkopplade och agerar som dom gör? Vad kan du göra själv för att bli av med icke önskvärda formella kontakter?

5. Titta på förändringar

När de fyra första faserna är klara tittar vi på kommande förändringar i nätverket. Vi går igenom den färdiga kartan med ungdomen och tittar på hur och vilka förändringar ungdomen skulle vilja ha i sitt nätverk om vi skulle göra en ny karta om cirka ett år. Dessa önskemål om förändringar markerar vi med pilar på kartan. Tanken med detta är att påverka ungdomen att reflektera över positiva förändringar i nätverket. Detta gör vi utifrån kunskapen att optimism och framtidstro är en salutogen faktor. En annan tanke är att vi skall kunna följa och bekräfta

de skillnader som sker i nätverket, om vi i en eftervårdskontakt tänker fortsätta arbeta med nätverkskartan. De skillnader som uppstår i nätverket kan vi då begripliggöra och visa på ett tydligt och konkret sätt för ungdomen.

6. Sammanfattning av aktuella relationer och socialt nätverk

Dessa frågor (14) skall kunna besvaras efter arbetet med nätverkskartan.

- Hur ser ungdomens familj ut; den nuvarande familjen och ursprungsfamiljen?
- Hur upplever ungdomen relationerna till sina familjemedlemmar?
- Vilka signifikanta personer finns i ungdomens nätverk? På vilket sätt är de betydelsefulla?
- Vilka personer i ungdomens nätverk är, har varit och kan vara en resurs för honom?
- Hur uppfattar ungdomen sina vänner?
- Upplever han/hon att han/hon har ett litet eller stort umgänge?
- Är han nöjd med sitt umgänge med vänner och bekanta?
- Vilka är de önskvärda förändringarna från ungdomens sida?
- Fritid? Betydelsefulla vuxna?

7. Avslutning, sammanhangsmarkering

Den sjunde fasen innebär att vi gör en tydlig sammanhangsmarkering. En viktig aspekt i denna avslutning är att ungdomen skall kunna se hela processen; vad vi gjort, varför och vad vi har kommit fram till.

Fördelarna, som vi ser det, är att denna salutogena nätverkskarta känns mer meningsfull och positiv att utgå ifrån, än den traditionella nätverkskartan. Att använda sig av det salutogena perspektivet innebär att specifikt titta på faktorer som är skyddande och kompensatoriska. Dessa faktorer har betydelse för alla individer, men framförallt för de som levt i högriskmiljöer och ändå klarat sig bra, så kallade ”maskrosbarn”. Det har också ett språk som är direkt överförbart till både ungdomarna och deras familjer. Tanken är att vi på ett medvetet sätt skall göra sammanhang begripliga, meningsfulla och hanterbara. Till skillnad från andra begrepp så har de salutogena begreppen en hög positiv laddning och större tillgänglighet i nätverket.

Referenslista

- 1) Antonovsky, A. (1991). Hälsans mysterium. Stockholm: Natur och Kultur.
- 2) Cederblad, M., Dahlin, L., Hagnell, O. & Hansson, K. (1994). Salutogenic childhood factors reported by middle-aged individuals. Follow up of the children from the Lundby study grown up in families experiencing three or more childhood psychiatric risk factors. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 244, 1-11.
- 3) Hansson, K & Cederblad, M. (1995). Känsla av sammanhang. Forskning om barn och familj nr. 6. Institutionen för barn- och ungdomspsykiatri, Lunds universitet.
- 4) Hult, S., Waad, T., Cederblad, M. & Hansson, K. (1996). Salutogen miljöterapi i teori och praktik - en introduktion för blivande salutologer. Forskning om barn och familj nr. 7. Institutionen för barn- och ungdomspsykiatri, Lunds universitet.
- 5) Waad, T. & Hult, S. (1997). Det salutogena perspektivet lägger tonvikt vid friskfaktorer. Omvårdnad i barn- och ungdomspsykiatri. *Vårdfacket*, 6, 40- 43.
- 6) Waad, T. & Hult, S. (1998). Att betona det positiva. Salutogen kommunikation hjälper ”problembarn”. *Omvårdaren*, 5, 20-25.
- 7) Hult, S. & Waad, T. (1998). Här står de hälsobringande faktorerna i centrum. Salutogen omvårdnad. *Vårdfacket*, 2, 40-44.
- 8) Hult, S. & Waad, T. (1999). Känslan av sammanhang går att påverka. Den salutogena modellen i förändringsarbete med ungdomar. *Ur-sinnet*, 3, 12-14.
- 9) Svedhem, L. (red). (1985). Nätverksterapi- teori och praktik. Stockholm: Carlssons bokförlag AB.
- 10) Samuelsson, M. & Thernlund, G. (1990). Barns sociala nätverk - en jämförande metodstudie. *Socialmedicinsk tidskrift*, 1-2, 49-55.
- 11) Samuelsson, M. (1995). The Social Network and its Importance for the Mental Health of Children in Single-Parent Families. Avhandling, Universitetet i Lund.
- 12) Stubbergaard, C. (1998). Nätverksarbete inom barn- och ungdomspsykiatri i Forsberg, G. & Wallmark, J. Nätverksboken. Om mötets möjligheter. Stockholm: Liber. s. 189-199.
- 13) Rydén, O. & Stenström, U. (1994). Hälsopsykologi. Psykologiska aspekter på hälsa och sjukdom. Bonnier Utbildning AB.
- 14) Olson, H. & Petitt, B. (1995). Mötespunkter. Några professionella verktyg i Interaktionistiskt förändringsarbete. Mareld.