

Främjandet av mannens hälsa och välbefinnande med hjälp av mångprofessionalitet

Sociala medier som verktyg

Yvonne Gustafsson

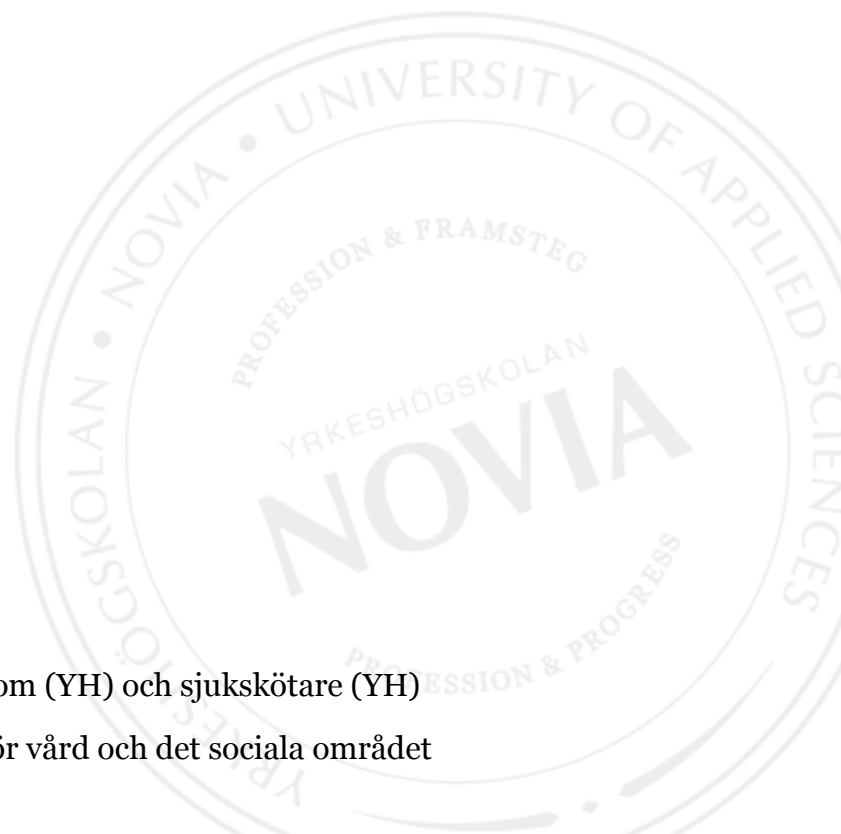
Ville Peltonen

Emilia Suominen

Examensarbete för socionom (YH) och sjukskötare (YH)

Utbildningsprogrammet för vård och det sociala området

Åbo 2013



EXAMENSARBETE

Författare: Gustafsson, Yvonne, Peltonen, Ville & Suominen, Emilia

Utbildningsprogram och ort:

Utbildningsprogrammet för vård, Åbo

Utbildningsprogrammet för det sociala området, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning:

Vårdarbete

Socialpedagogiskt arbete

Handledare: Norrgård, Monica, Nummela, Anne & Reuter, Katinka

Titel: Främjandet av mannens hälsa och välbefinnande med hjälp av mångprofessionalitet – Sociala medier som verktyg

Arbetet är en del av den sista fasen av projektet Mannens hälsa och välbefinnande. Ett gemensamt resultat för de tidigare faserna är att mannen borde tas mera i beaktande som en individ och det borde användas mera samarbete för att kunna hjälpa mannen med psykiska problem.

Syftet med arbetet är att, med fokus på mannen, utreda mångprofessionella arbetsmetoder för personal inom mental- och missbrukarvård. En frågeställning som utreds är hur mångprofessionellt arbete för män inom mental- och missbrukarvården kan främjas genom social media.

Arbetet resulterar i att ett mångprofessionellt arbetssätt kan vara till stor hjälp eftersom expertisen i en mångprofessionell arbetsgrupp behövs för att stödja mannen och hans näromgivning under en svår process. Resultatet har uppnåtts med hjälp av latent innehållsanalys.

För kommande och nuvarande personal inom vården och det sociala området har en hemsida producerats. Hemsidans uppgift är att väcka tankar och stöda personalen i mångprofessionellt arbete med män.

Språk: Svenska

Nyckelord: mental- och missbrukarvård, psykisk

hälsa, handledning, mångprofessionalitet, social media, hälsofrämjande arbetssätt

BACHELOR'S THESIS

Author: Gustafsson, Yvonne, Peltonen, Ville & Suominen, Emilia

Degree Programme:

Degree Programme in Nursing, Åbo

Degree Programme in Social Services, Åbo

Specialization:

Nursing

Social-pedagogic Work

Supervisors: Norrgård, Monica, Nummela, Anne & Reuter, Katinka

Title: Promoting Men's Health and Well-being through Interprofessional Work /
Främjandet av mannens hälsa och välbefinnande med hjälp av mångprofessionalitet –
Sociala medier som verktyg

This Bachelor's thesis is part of the last phase in the project Men's Health and Well-being. A common result of the previous phases concludes that the man should be taken more into account as an individual, and there should be more co-operation to help the man with mental health problems. The aim of this thesis is, focusing on the man, to study interprofessional working methods for staff within mental health and substance abuse. An issue under investigation is how interprofessional work for men in mental health and substance abuse services can be promoted through social media.

The thesis results in that an interprofessional approach can be very helpful, because the expertise within an interprofessional working team is needed to support the man and his immediate environment during a difficult process. The result has been achieved by using latent content analysis.

A website has been produced for current and future professionals within health and social work. The website is to provoke thoughts and support staff in interprofessional work with men.

Language: Swedish

Key words: mental health and substance abuse services, mental health, supervising, interprofessional work, social media, health promoting working method.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
2	Teoretisk bakgrund	3
2.1	Mannen.....	3
2.2	Mångprofessionalitet.....	7
3	Metod	10
4	Resultat av latent innehållsanalys	11
4.1	Kategori: Mannen	11
4.2	Kategori: Mångprofessionalitet	12
5	Produkt.....	12
6	Etik.....	15
7	Hållbar utveckling.....	16
8	Tillförlitlighet.....	17
9	Resultatredovisning av hemsidan	18
9.1	Hemsidans innehåll	18
9.2	Layout	19
10	Revidering av hemsidan.....	20
11	Diskussion	21

Källförteckning

Bilaga 1 Ursprunglig hemsida

Bilaga 2 Reviderad hemsida

Bilaga 3 Följebrev

Bilaga 4 Utvärderingsblankett

1 Inledning

Vi är två sjukskötarstuderanden och en socionomstuderande från Yrkehögskolan Novia som skriver ett examensarbete inom projektet Mannens hälsa och välbefinnande. Projektet har delats upp i tre olika faser som utförts av studeranden varje år sen 2010. Vårt examensarbete ingår i den tredje och sista fasen. Enligt projektplanen skall fas 3 ta fasta på den kunskap som ingått i fas 1 och 2. Arbetena i fas 3 skall alltså stöda även de tidigare faserna.

Tidigare studerande inom projektet har kommit fram till i sina examensarbeten att det behövs mångprofessionellt arbete eftersom det är hållbart och leder till god praktik. Skribenterna i de tidigare faserna har även behandlat i sina arbeten att personalen skulle behöva mera information angående genusperspektivet. Summeringen stöder sig på de resultat som beskrivits i de tidigare fasernas examensarbeten. (Båsk-Hellström 2011; Blomqvist, Liewendahl & Ylinen 2011; Mäkelä, Selenius & Stens 2011; Andersson, Blom, Kjellman & Pitkäaho 2012; Kylkis, Sjöholm & Vainio 2012).

Syftet med arbetet är att, med fokus på mannen, utreda mångprofessionellt arbete för personal inom mental- och missbrukarvården. Produkten som produceras, för att föra ut tanken med syftet till personalen, är en hemsida. Hemsidans uppgift är att introducera och väcka tankar för mångprofessionellt arbete med män inom mental- och missbrukarvården. Gruppen människor vi vill nå med detta arbete är personal och kommande personal inom social- och hälsovården.

I relation till syftet har vi kommit fram till en frågeställning. Vår frågeställning för detta arbete är:

- Hur kan mångprofessionellt arbete för män inom mental- och missbrukarvården främjas genom social media?

Vi anser att arbetets ämne är aktuellt eftersom sociala medier och mångprofessionalitet blir allt vanligare och det finns forskning om att mångprofessionellt arbete förbättrar vården. Sociala medier använder vi oss av för att det är lätt tillgängligt för alla och hållbart i längden. Både som socionom och sjukskötare kommer man dagligen i kontakt med män och behöver därför fundera på vad som är speciellt för mannen.

Vi har under examensarbetsprocessen delat upp arbetet i tre delar så att alla i gruppen gjort ett jämlikt arbete. Yvonne Gustafsson har fokuserat sig på kapitlen om mannen, metoden och tillförlitligheten, Ville Peltonen har ansvarat för produktbeskrivningen och kapitlet med etiken och Emilia Suominen har koncentrerat sig på inledningen, mångprofessionaliteten, hållbar utveckling och arbetets layout. Vi har även kritiskt granskat varandras texter och diskuterat angående alla teman. Hemsidan, utvärderingen och diskussionen har gjorts tillsammans och alla har producerat innehåll till dem.

2 Teoretisk bakgrund

Arbetet grundar sig på tidigare forskningar om mannen samt på resultaten från examensarbeten inom projektet Mannens hälsa och välbefinnande. Material för arbetet har samlats från Yrkeshögskolan Novias bibliotek på Nunnegatan i Åbo, ARTO-, Nelli- och EBSCO-portalerna, THL och biblioteket vid Åbo Akademi. Mannen, finska mannen, mångprofessionellt arbete, psykisk hälsa, hälsofrämjande arbetssätt, könsskillnader och social media har använts som sökord på svenska, finska och engelska.

2.1 Mannen

För att kunna jobba med mannen skall man känna till bakgrundsfakta som tas upp i detta kapitel om mannen. Enligt tidigare forskningar finns det tydliga skillnader mellan hur män och kvinnor ger uttryck för sina känslor. Den ”ideala” mannen håller allt inom sig, han är stark, tystlåten och visar inte känslor utåt om han har det svårt. Enligt forskning uttrycker män sina känslor mer sällan än kvinnor - män uttrycker sig endast med de få och utvalda. Enligt forskningarna har männen betydligt mindre sociala kretsar där man kunde behandla negativa livssituationer, som till exempel skilsmässor. Det här resulterar i att männen exempelvis har en högre procent på självmord på grund av skilsmässor. Män vänder sig även mer sällan till professionella hjälpare än kvinnor. (Lee & Owens 2002, s. 19-25). En depression hos mannen kan utlösas tack vare en stressfylld situation, till exempel förlusten av en älskad person eller en svår relation till någon. I det stora hela är det en blandning av olika faktorer som kan utlösa depressionen. (Mayo Clinic 2010).

Det finns studier på sociokulturella faktorer som kan leda till såväl psykiska, fysiska och sociala svårigheter hos männen. Grant och Potenza hänvisar till tidigare forskning och menar att det finns en ökad risk för psykologiska, fysiska och sociala problem för män som genomgår en skilsmässa. Depression, ångest, associalt beteende och ökad alkoholkonsumtion förekommer ofta. Under skilsmässoprocessen är det männen som har större benägenhet till depression än kvinnor. Risken att män blir våldsamma vid skilsmässor är stor om det funnits våld tidigare i förhållandet. (Grant & Potenza 2007, s. 271-272).

Det finns flera skäl till att mannens depression blir odiagnostiserad och det beror i viss mån på att han inte direkt vill se det som att han är deprimerad. Mannen kan ha andra symptom som ter sig mera somatiskt, som exempel huvudvärk, kronisk smärta, trötthet och matsmältningsproblem. Att ignorera symptom och att inte erkänna sina känslor gör dock inte att depressionen försvinner av sig själv. Mannen kan också känna ovilja att tala om sina problem och vill känna det som att han fortfarande har kvar kontrollen över sig själv. Han kan tro att han är omanlig om han börjar tala om känslor och försöker låta bli att visa dem. Depression hos män kan bero på flera olika faktorer, till exempel ärftlighet. Om det finns benägenhet i släkten är risken större att insjukna i depression. (Mayo Clinic 2010).

Redan från tidig barndom lär sig pojkar att en riktig man ska vara stark och ha ett bra självförtroende när det gäller att stå emot känslomässigt stressfulla situationer. I västvärlden är den maskulina könsrollen starkt förknippad med psykisk och känslomässig styrka och att han är innesluten i sig själv. (Galdas 2012, s. 12). När det handlar om psykisk ohälsa är mannen rädd att bli stigmatiserad och att förlora vännernas och familjens respekt. Han är också rädd att förlora sitt arbete. (Mayo Clinic 2010).

Symptomen kan te sig på olika sätt hos den som är deprimerad: koncentrationssvårigheter, irritation, oro och ilska kan vara olika tecken. Mannen kan agera utåt genom våldsamt beteende, vara otrogen eller ha sexuella relationer med många olika kvinnor. Alkohol och drogmissbruk kan förekomma samt intresset för det som förr betytt något kan avta, t.ex. olika aktiviteter, intresse för familjen och arbetet. Han kan vara både otroligt trött hela tiden eller så lider han av sömnlöshet. Vissa börjar tröstata medan andra inte alls har matlust. Självmordstankar samt självmordsförsök och självmord är vanliga. År 2011 begick 710 män självmord i Finland medan det i alkoholförgiftningar och alkoholrelaterade sjukdomar dog 1447 män (Statistikcentralen, 2011). Ute i trafiken kör den deprimerade mannen aggressivt och tar stora risker, han kör bil alkohol- eller drogpåverkad. (Brownhill, Wilhelm, Barclay & Scmied 2005, s. 921).

I värsta fall kan en depression leda till att en individ begår självmord. Arbetslöshet, att inte lyckas med sina arbetsuppgifter som väntat, skilsmässa eller insjuknande av någon somatisk sjukdom kan vara orsaker till självmord. I Finland är risken att begå självmord som störst bland män under 35 år och man har kunnat se ett samband mellan alkoholmissbruk, allvarliga somatiska sjukdomar, mentala problem och olika negativa händelser i livet som en utlösande faktor. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, s.135-136). Endast en del av självmorden begås utan förvarning och de flesta som har som avsikt att ta livet av sig har på något sätt uttalat sig om sin vilja att sluta sitt liv. (Partonen 2009, s. 48).

Det är viktigt att upptäcka en depression i tid och att vårdpersonalen kan erbjuda den vård och stöd som den insjuknade behöver. (Partonen 2009, s. 49). En kris är något som hotar individen och han blir i viss mån tvingad att hitta nya vägar i tillvaron. Det i sin tur gör att man vill fly och skydda sig från psykisk smärta. Det är inte bara personen själv som drabbas av självmordsförsöket eller självmord, också familjen, vänner och arbetskamrater kan bli sekundära offer. Det beror mycket på människan hur den klarar av tillvaron. En förlängd kris kan utlösa mental ohälsa. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, s. 156-157).

De olika faserna i en traumatisk kris är chock, - reaktions-, - bearbetnings- och återskapningsfaserna. I chockfasen är den som drabbats i en fas av förnekande. I reaktionsfasen lär sig människor att gå igenom känslorna som väcks. I bearbetningsfasen börjar den drabbade gå igenom ett sorgearbete och i återskapningsfasen försöker man rikta tankarna till framtiden och se det som något man kan leva med utan att känna ångest. Det är viktigt att vårdpersonalen kan visa empati och stöda patienten att försöka hitta sin styrka. Patienten borde få känna trygghet och veta att personalen kan ge hopp om att det går att klara sig genom situationen. Krisarbete är ett sätt att ge direkt stöd till de drabbade. (Noppari m.fl. 2007, s. 159-163).

Homosexuella män har enligt forskning ökade risker för depression, ätstörningar, självdestruktivitet och drog- och alkoholmissbruk. Orsakerna till det är att homosexualitet genom tiderna har upplevts skamligt, det vill säga att homosexuella blivit marginaliserade av omgivningen. Att inte hitta en partner och att försöka förneka sin egen situation är stora orsaker till stress och depression bland homosexuella män. Benägenheten till självdestruktivitet är även högre hos homosexuella män än hos heterosexuella män – risken för att begå självmord är två till tre gånger större än hos heterosexuella män. (Grant & Potenza 2007, s. 368-375).

I en finsk kvantitativ studie med frågor om psykisk ohälsa kom det fram flera skäl till varför människor med mental ohälsa inte söker hjälp i tid. Endast 34 % av människor med svår depression söker hjälp i Finland men problemet kan även ses globalt. De män som upplever sig ha problem försöker först klara av situationen själv och går igenom många olika faser innan de söker hjälp. En stor orsak till att hjälpen söks senare är rädslan för att bli stigmatiserad. (Aromaa, Tolvanen, Tuulari & Wahlbeck 2011, s. 1-2).

I en annan finsk studie kom det fram att männen ogärna använder sig av arbetsplatshälsovården för att de var rädda att deras tillstånd skulle läcka ut och att de på grund av psykisk ohälsa skulle bli arbetslösa. Männen söker sig till vården först då han har en verklig orsak, så som verklig huvudvärk eller sömnlöshet. I studien säger en informant att han bara går till läkaren då han har tydliga symptom. Flera olika forskningar har kommit fram till att männen söker sig mera sällan än kvinnor till vården på grund av drogmissbruk eller depression. (Näslindh-Ylispangar, Sihvonen & Kekki 2008, s. 2976).

Kylkis m.fl. (2012) använde sig av en kvalitativ forskningsintervju som datainsamlingsmetod. Fyra klienter intervjuades, varav alla män. Frågorna gick ut på att utreda hur män uppfattade begreppet maskulinitet sett ur psykiska, fysiska och sociala synvinklar. De psykiska frågorna riktade sig in på mannens känslvärld och bearbetning av känslor – hur den finska mannen uttrycker sina känslor, och när han gör det. I frågan om de fysiska aspekterna söktes svar på den finska mannens kropp – hur den skall se ut, och vad den finska mannen gör för att ta hand om sin kropp. Frågorna från den sociala synvinkeln sökte svar på beteendenormer – hur den finska mannen skall bete sig i en situation där han möter en ny social krets, och hur han skall förhålla sig till sin närmiljö som exempelvis familj och vänner. (Kylkis m.fl. 2012, s. 16).

Intervjun som studerande gjort i fas 2 i projektet resulterade även att informanterna upplever att det inte är vanligt för män att visa sina känslor. Det verkar vara svårt för dem att uttrycka sig exempelvis i form av gråt, dock kan känslor komma fram då de är alkoholpåverkade. Angående kroppen och utseendet anser informanterna att de skall ha en atletisk kropp, och att motion och hygien spelar en betydlig roll. I svaren angående sökandet av professionell hjälp råder en känsla att informanterna inte söker sig till hjälpande instanser, och då han gör det är det "för sent". Enligt intervjusvaren är informanterna reserverade i situationer där de möter nya sociala kretsar. Informanterna menade att det är viktigt att vara sig själv medan det också fanns svar på att mannens beteende ändrar i sociala situationer. Alkoholen spelar stor roll i den "typiska finska mannens" vardag. Bland annat svarades det i intervjun att med hjälp av spriten avlastar de

sina känslor och bekymmer. Alkoholen spelar en roll även med att knyta nya sociala kontakter – det är lättare att påbörja ett socialt umgänge under påverkan av alkohol. (Kylkis m.fl. 2012, s. 22-26).

På grund av rädslan att stigmatiseras skulle det vara bra att det för den manliga vårdtagaren skulle finnas en enkel metod till hands som han lätt kunde adaptera. Den uppsökande verksamheten borde därför utvecklas så att det i mindre kommuner skulle vara lättare att komma i kontakt med tjänsterna inom mental- och missbrukarvården. Det skulle kunna vara någon form av hobbyverksamhet som en del av primärvården. För tillfället är arbetet splittrat så att mentalvården går under hälsovårdsarbetet medan den sociala sektorn har hand om missbruksarbetet. (Noppari m.fl. 2007, s. 242).

2.2 Mångprofessionalitet

I slutet av 1980-talet lanserades begreppet mångprofessionellt samarbete. I Finland blev mångprofessionaliteten aktuell 1990. Enligt forskning är begreppet mångprofessionalitet vagt och det har använts för att förklara olika samarbetsformer. I social- och hälsovården innebär mångprofessionaliteten att flera människor, med olika sakkunskap och yrke, jobbar ihop och på så sätt kan ta alla kunders behov i beaktande. Mångprofessionalitet är samarbete som kan användas i olika situationer, i planering, för administrativa uppgifter och i att hjälpa kunden med vardagliga problem. Begreppet samarbete betyder att flera människor har ett gemensamt mål och jobbar då gemensamt på ett eller annat sätt för att uppnå målet. Då man använder sig av mångprofessionalitet, utvecklas olika sorters kunskap och synpunkter. Tack vare det blir det möjligt att se patienten som en helhet. För att mångprofessionaliteten skall fungera måste alla kunna kommunicera med varandra och då behövs gemensamma regler. (Isoherranen 2006, s. 13-14).

I kommunikationen mellan t.ex. en sjukskötare och en socionom skall det finnas en gemensam vision som resulterar i bra vård. Resultatet skall förstås av patienten och de anhöriga som bästa möjliga lösning på situationen. Alla skall känna gemensamt ansvar för att vården lyckas. För att kunna jobba mångprofessionellt behövs det klara åsikter av alla parter, förklaring av åsikterna och att kunna lyssna. Den mångprofessionella arbetsgruppens uppgift är att komma fram till en gemensam helhetsbild och tillsammans uppnå den. Mångprofessionella grupper behöver öppenhet, bra dialog, tillräckligt bra

självssäkerhet, viljan att kommunicera och förmågan att diskutera jämlikt. (Isoherranen 2006, s. 23-58).

Enligt Vehviläinen (2002) inverkar mångprofessionaliteten positivt på resursförstärkande arbete och förbättrar de professionellas kunskap på olika nivåer. Då en enskild instans inte har möjlighet att sköta vården behövs samarbete mellan olika nätverk. Då mångprofessionaliteten har poängterats mer har projektifierat lärande ökat. Med andra ord har projekten inom olika områden ökat kraftigt. I mångprofessionaliteten poängteras gemensamma strategier och regler som alla i ett lokalt nätverk borde använda. Det kan t.ex. vara ett förebyggande arbetssätt som är en gemensam faktor för alla instanser. Mångprofessionaliteten förbättrar servicen på så sätt att kunden inte måste förflytta sig mellan de olika instanserna, utan får hjälp på ett och samma ställe. (Vehviläinen 2002, s. 42-43).

I boken *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care* (Reeves m.fl. 2010) behandlas grundlinjer inom mångprofessionellt arbete. Arbetet skall fungera demokratiskt, det vill säga att allas synpunkter tas i beaktande. Det skall inte finnas attityder yrkesgrupperna emellan, det vill säga inga begränsningar. Gruppen skall ha respekt gentemot varandra så att grupparbetet kan utföras på bästa möjliga vis. Reeves m.fl. (2010, s. 11) hänvisar till Onyetts forskning från 2003 och anser att med hjälp av mångprofessionellt arbete har arbetsstrukturen förtydligats och kvalitén på vården har blivit bättre då de medverkande yrkesgruppernas styrkor har kombinerats. (Reeves m.fl. 2010, s. 11). Genom åren har vården alltså utvecklats betydligt med hjälp av mångprofessionellt arbete. Tack vare teamarbete har mängden kritik av klienterna minskat, dvs. klienterna har varit betydligt nöjdare med den vård de fått. Förändringarna har även inverkat positivt på personalen, genom att mängden stress och utbrändheten har reducerats drastiskt. (Reeves m.fl. 2010, s. 24).

I examensarbetet av Andersson m.fl. (2012, s.16) gjordes en undersökning där fem informanter intervjuades, tre jobbade inom den primära vården och två jobbade inom den sociala sektorn. Valet av informanter hade gjorts för att få med olika yrkesbakgrund och med mångprofessionaliteten i åtanke; en läkare, två sjukskötare, en missbrukskoordinator och en psykolog tog del i intervjun som kartlade öppenvårdstjänsterna och missbruksarbetet i Pargas. I examensarbetet framkom att man direkt kan söka till de flesta tjänsterna, med hjälp av ett telefonsamtal direkt till enheten men lika ofta kan det vara att personen ifråga vårdas tack vare polisens och barnskyddets samtal eller via hälsostationens

läkarmottagningar. Också studerande- och företagshälsovården kan hjälpa klienten att få vård. (Andersson m.fl. 2012, s. 18). Detta innebär att mångprofessionellt arbete kräver att man känner till möjligheterna inom de olika vårdkedjorna. Personer med olika expertis, t.ex. den sociala sidan kan samarbeta med olika instanser och det är viktigt att alla parter vet vart de kan hänvisa klienten. (Social- och hälsovårdsministeriet 2009, s. 13).

Aspekterna med att arbeta mångprofessionellt är många. Mångprofessionalitet innebär att det finns olika möjligheter för utbildningsanordnare och kliniker att skapa nära relationer med varandra som grund för att utveckla en effektiv och mångsidig mångprofessionell vård. Många andra aspekter har identifierats, till exempel mångprofessionell medvetenhet, empati, ändrade attityder och uppfattningar, förbättrad motivation att samarbeta i praktiken, inrättande av gemensamma värderingar, kunskap och terminologi, och förståelse av olika teoretiska perspektiv. Det finns också vissa belegg för att ökat samarbete stärker klinisk kompetens och förbättrar behandlingsresultat. (Priest, Roberts, Dent, Blincoe, Lawton & Armstrong 2008, s. 475).

Bajnok, Puddester, Macdonald, Archibald och Kuhl (2012) har gjort en forskning där de kommit fram till att mångprofessionella grupper har nytta av mångprofessionellt samarbete och förbättrar t.ex. sjuksköternas kliniska kunnande. I forskningens diskussionsdel anser forskarna att professionella inom social- och hälsovården inte har tid att fokusera på eller värdesätta bättre samarbete i arbetsgruppen. Sjukskötare i projektet tyckte att det var viktigt att hinna diskutera gemensamma mål i den mångprofessionella arbetsgruppen eftersom de då kunde ha gemensamma riktlinjer för sitt arbete. Sjuksköterna som tog del i projektet deltog i tre föreläsningar under 8 månader om mångprofessionalitet och de tyckte det gav alla mera aktivt deltagande och förändring i gruppandan i arbetsgruppen. (Bajnok m.fl. 2012, s. 87-88).

Lehtonen (2011) anser att det är svårt att ta en persons psyke i beaktande bara från en vetenskaps synvinkel, psyket baserar sig på hjärnans och hela kroppens biologi. Han anser att det nästan är omöjligt att ensam känna till patientens situation så grundligt som det skulle behövas för att ge den bästa möjliga vården. Av denna orsak skall man använda sig av mångprofessionalitet som arbetsmetod. (Lehtonen 2011, s. 1187-1188).

För att få en bra mångprofessionell diskussion behövs en trygg och trivsamt omgivning. Alla medlemmar skall känna att de är jämlika och för att uppnå det skall man minimera tecken på olika människors status. Det lönar sig att uppmuntra andra att komma fram med sina åsikter eftersom det då uppkommer flera synvinklar. Alla i den mångprofessionella

gruppen skall i diskussionen se till att alla parter hinner säga sin åsikt. Det är också viktigt att man inte avbryter varandra eftersom det då kan påverka atmosfären i gruppen. I gruppen skall det även finnas en medvetenhet om vilket gemensamt sätt man använder för att få fram beslut angående olika saker. För att förbättra samarbetet är det bra att utvärdera diskussionerna i något skede. (Isoherranen 2006, s. 96-110).

Hammick m.fl. har gjort en modell där de tagit med faktorer som är viktiga i mångprofessionellt samarbete. Den innefattar samarbetet mellan två personer en viss tidpunkt, förklarar att resurserna skall användas och tas i beaktande. Enligt dem behövs respekt, självsäkerhet och initiativtagande av vårdarna så att man kan komma fram till en gemensam lösning. (Hammick, Freeth, Copperman & Goodsman 2009, s. 22).

3 Metod

Den teoretiska bakgrunden för detta examensarbete har hämtats från tidigare forskningsartiklar som handlar om mannen och hans maskulinitet och hur mannens sätt att tänka präglar hans liv. Metoden som använts grundar sig på en litteraturstudie och på latent innehållsanalys vilket innebär att identifiera textinnehållets likheter och skillnader. Latent budskap är det underliggande, det som sägs mellan raderna.

Då man gör en innehållsanalys läser man först igenom texten i artiklarna flera gånger för att sedan kunna koda dem enligt innehållet. Koderna vi använde var: mannen, psykisk ohälsa, depression, aptitlöshet, sömnlöshet, könsskillnader, lönsamheten med mångprofessionalitet samt tips för mångprofessionellt arbete. Sedan sammanslås de olika koderna till kategorier och med hjälp av det skall man försöka hitta ett eller flera tema. Kategorierna vi kom fram till är mannens centrala problem, könsskillnader, och hur mångprofessionellt arbete påverkar personalen och mannen. Teman vi valde att använda är mångprofessionellt arbete och mannen med psykisk ohälsa. Likheter, skillnader och motsatser i forskning och litteratur kan tolkas och utifrån dessa kan de olika resultaten diskuteras. (Forsberg & Wengström 2013, s. 167).

Artiklarna har analyserats för att hitta det centrala i de teman vi valt för att stöda vårt syfte. Informationen i fraserna och meningarna som är relevanta för frågeställningarna har plockats ut medan omgivande text beaktats så att sammanhanget finns kvar och att det finns en röd tråd med längs hela texten. (Lundman & Hällgren-Graneheim 2012, s. 187-

188). Resultatet vi har kommit fram till med hjälp av innehållsanalysen finns både i examensarbetet och på hemsidan.

Vi gjorde så att vi alla var för sig läste igenom olika artiklar. Vi gjorde anteckningar i punktform om innehållet i artiklarna och sedan diskuterade vi om alla hade hittat samma saker eller om det uppkom olika resultat i forskningarna. Betydelsen av mångprofessionalitet betonades i flera forskningar och litteratur. En del av artiklarna stödde inte vårt syfte och då förkastade vi dem som inte var relevanta i vårt examensarbete. Det betyder att vi under hela skrivprocessen kritiskt har granskat relevansen i litteraturinnehållet.

4 Resultat av latent innehållsanalys

Detta kapitel innehåller en resultatredovisning om det material som vi valde att lägga in på hemsidan. Genom en latent innehållsanalys har vi sökt efter likheter och skillnader i litteraturen och artiklarna som vi använt av oss i den teoretiska delen av arbetet. Med hjälp av likheterna som stöder varandra i de olika texterna har vi fått mer tillförlitlighet i arbetet, och därmed kunna besluta vad vi lägger in i hemsidan så att den blir trovärdig.

4.1 Kategori: Mannen

Mannen är väldigt inåtvänd då det kommer till att uttrycka sina känslor. Lee & Owens (2002, s.19-25) nämner att den ”ideala” mannen är stark och håller allt inom sig. Mayo Clinics (2010) studie stöder denna teori genom att beskriva svårigheter som uppstår då mannen upplever somatiska symptom då han vill dölja sin depression, samt har det svårt att tala om sina svårigheter då han vill ha kontroll över sig själv, och inte verka svag. Galdas (2012, s. 12) skriver igen att den typiska mansbilden i västvärlden är självsäker då han råkar ut för psykiskt utmanande situationer samt psykiskt stark. Dessa tre källor stöder varandra genom att beskriva mannen som en stark person, som är hård mot sig själv då han stöter på psykiska problem, samt genom att förklara att mannen har en benägenhet att hålla sina problem för sig själv. Detta stöder arbetets tillförlitlighet, och därmed har det valts att lägga in informationen på denna problematik på hemsidan. Mannen söker sig även ogärna till professionella hjälpare. Lee & Owens (2002, s.19-25) menar att män söker betydligt mindre hjälp än kvinnor. Därmed finns det en ökad risk för män att begå självmord vid en psykisk krissituation. Kuhanen m.fl. (2010, s. 135-136) stöder denna teori genom att

presentera finsk statistik på att den största gruppen som begår självmord i Finland är 35-åriga män där det ligger psykiska och sociokulturella svårigheter i bakgrunden. Statistikcentralens tabell från 2011 bevisar också att män begår oftare självmord, då 710 av 912 som begick självmord i Finland var män.

4.2 Kategori: Mångprofessionalitet

Materialet om mångprofessionaliteten har väldigt långt behandlat information om hur en mångprofessionell arbetsgrupp fungerar på ett bra sätt. Isoherranen (2006, s. 23-58) menar att det är viktigt att man kan motivera sina åsikter, samt kunna lyssna på de andra gruppmedlemmarna. Reeves m.fl. (2010, s. 11) stöder detta påstående med att det skall finnas respekt och inga attityder yrkesområdena emellan inom gruppen, så att den bästa möjliga resultaten kan uppnås. Ett mångprofessionellt arbetssätt stöder även gruppmedlemmarnas kunskap samt lärande om de andra yrkesgrupperna. (Priest m.fl. 2008, s. 475). Bajnok m.fl. (2012) var också av den åsikten att vårdarnas kliniska kunnande har förbättrats tack vare ett mångprofessionellt arbetssätt. Med hjälp av dessa likheter källorna emellan beslöts det att är tillförlitlig information, och därmed relevant för att läggas in på hemsidan, så att nuvarande och kommande professionella kan få tips om det mångprofessionella arbetssättet samt hur det kan utföras på ett fungerande sätt.

5 Produkt

De sociala medierna fyller ett av människans grundläggande behov: att kunna kommunicera med andra. De gör att det är lättare att hålla kontakten till andra då man kan göra det via nätet, i stort sett var som helst och ingen skillnad vilken tid på dygnet. Facebook, Twitter, Youtube och olika bloggar är framgångsrika därför att det inte finns hinder för när dessa kan användas. Sociala medier är enorma och kommer att spela en ännu större roll än hittills i och med att olika företag och deras kunder kan vara i kontakt via nätet. Detta är en ny miljö som får marknadsförare att lyssna på sina kunder, vilket i sin tur gör det lättare att kanalisera de olika synpunkterna och förslagen som kunderna kommit med, som kan vara allt från att testa nya varumärken och produkter. Dessutom kan nya åsikter leda till innovativa produktidéer som främjar kundlojaliteten. (Smith & Zook 2011, s. 10)

I en forskning av Schmitt, Sims-Giddens och Booth (2012) förklaras att sociala medier är en ny form av kommunikation som ändrar på sätt att söka information bland privatpersoner och företag. Då teknologin utvecklas, spelar sociala medier en större roll i skolornas undervisning. Med hjälp av sociala medier har studeranden oftare tillgång till undervisningsmaterial samt bättre möjligheter att utveckla sina skrivfärdigheter. (Nursing World 2012).

Användningen av sociala medier i undervisning och i arbetslivet har ökat betydligt under de senaste åren. Enligt Utbildningsstyrelsen (2012) är det redan 86 % av 16-24 -åriga ungdomar som använt sig av någon form av social media gällande studier eller arbete. De nya mobila apparaterna möjliggör att material kan nås oberoende var man befinner sig. De sociala mediernas styrka är att vem som helst har tillgång till material, och att det dessutom kan finnas i vilka former som helst, som exempelvis bilder, text och ljudklipp. Mesch och Talmud (2010, s. 46) menar att speciellt för barn och ungdom kommer social media att spela en stor roll i framtiden vad gäller exempelvis språkinläring och utvecklandet av matematiska kunskaper.

Produkten är en hemsida, där man kan finna länkar till olika sidor och annat material, som personalen inom mental- och missbrukarvården kan använda sig av då de söker information. Hemsidans fokus ligger på mångprofessionaliteten inom vården och det sociala arbetet. Arbetets produkt har valts att presenteras via social media, mer exakt internet, för att på så vis nå så många människor som möjligt på ett enkelt och hållbart sätt.

Hemsidan är ämnad att stöda personalen i arbetet, inte direkt till patienterna att söka informationen på. En bra hemsida med olika länkar till samarbete är ändå till hjälp i och med att personalen lätt hittar till olika länkar och kan styra mannen med behov av hjälp till rätt ställe.

För att utforma vår hemsida har vi valt att använda oss av boken ”Verkkokirjoittajan käsikirja” (2002) av Anja Alasilta. Vid utformningen är det skäl att tänka på till vem man gör hemsidan, dvs. att målgruppen är den rätta, och om det går att använda den som det var tänkt från början. Tanken är att hemsidan skall ge viktig och relevant information direkt från startsidan. (Alasilta 2002, s. 140).

Startsidan är informativ. Det ska genast komma fram vad sidan har för funktion och till vem den är riktad. En nätsida kan bli svårtolkad och obegriplig då skribentens och mottagarens tankar inte möts på samma sätt, därför är det viktigt att kartlägga innehållet

samt de olika behoven till hemsidans information och de tillfällen som kan vara grunden till att sidan används. (Alasilta 2002, s. 141).

Hemsidans innehåll revideras på basis av utvecklingsförslag. Det är viktigt att känna till läsarens behov, vad de redan vet och vad de behöver få kännedom om. (Alasilta 2002, s. 147). Det är viktigt att texten är utformad så att den är lättläst och väcker intresse hos användaren vilket gör att layouten spelar en stor roll. Texten på hemsidan får inte vara för kompakt eller ha fel färger. Vi vill att den ska ge information på ett intresseväckande sätt som gör att personalen kommer att ha nytta av den. Det skall även finnas ett tydligt sammanhang till varje enskild länk. Nätsidan bör inte vara för lång, idealet är om informationen ryms med utan att läsaren ska behöva bläddra neråt för att läsa allting. (Alasilta 2002, s. 149).

Hemsidan byggdes upp med hjälp av Google Sites för att det är gratis och mycket lätt att använda. Vi började med att göra ingångssidan, och därefter spinna vidare på olika länkar för att hemsidan ska ha en röd tråd som stöd för personalen i arbetet. Produktens tillförlitlighet kommer att testas med hjälp av en utvärderingsblankett.

Hemsidan är indelad i fyra delar där mannen, mångprofessionalitet, statistik och länkar presenteras. Under rubriken "mannen" hittar man information om mannens psyke, könsskillnader och hur han betar sig i psykiska krissituationer. Med hjälp av denna information vill vi introducera mannen åt läsaren, och väcka tankar redan vid det här laget om hur en man kunde bemötas professionellt.

Rubriken "Länkar/videon" innehåller länkar till tidigare examensarbeten inom projektet mannens hälsa och välbefinnande, samt videoklipp på nätportalen YouTube, där läsaren får information om bland annat mångprofessionellt arbete.

Rubriken "Mångprofessionellt arbete" innehåller viktig information som bör tas i beaktande då man arbetar i ett mångprofessionellt team inom vården och det sociala området. Med hjälp av det materialet som finns på hemsidan, ger vi professionella inom socialt arbete och vård en möjlighet att arbeta effektivt som en grupp.

Under rubriken "Statistik" hittar man straff- och hälsorelaterad statistik från år 2011 som jämför kvinnor och män i Finland. Det finns statistik på olika dödsorsaker (själv mord, olyckor och alkoholrelaterade sjukdomar), antalet bestraffade under ett år (fängelse, böter mm.), samt andelen rökare i åldern 15-64. Självmordsstatistiken är oroväckande från

mannens synvinkel. Under år 2011 begick 912 personer självmord i Finland, varav hela 710 var män. Vi vill poängtera att antalet självmord kanske inte är stort, men vad som väckt vår uppmärksamhet är mannens andel i den statistiken. På basis av den statistik kan det tolkas att män har det betydligt svårare att söka hjälp. Män toppar statistiken även i dödsfall som orsakats av alkoholrelaterad sjukdom.

6 Etik

Nätsidan består av fakta om hur man går till väga i arbetet med män. Informationen kan användas av personalen i arbetet med alla män, oberoende av ålder, etnisk bakgrund, hudfärg eller sexuell läggning. Nätsidan kommer inte att innehålla personliga åsikter, med tanke på att det inte skulle vara rättvist från ett socialt perspektiv. På så vis minimerar vi risken att bryta mot den så kallade godhetsprincipen, vilket innebär att vi skall undvika fysisk och psykisk skada hos klienten. Enligt skadepincipen har vi som professionella hjälpare en plikt att inte skada klienten på något vis. (Gren 1996, s. 109). Det finns även grundläggande målsättningar för etiken inom det sociala området. Med hjälp av nätsidan kan vi dela med oss information som hjälper personalen att ge färdigheter att förstärka klienternas självförtroende och ansvarskänsla, dvs. hjälp till självhjälp (Gren 1996, s.105). Nätsidan finns även alltid till förfogande, vilket stöder flexibiliteten inom det sociala arbetet, dvs. att anpassa tjänsterna enligt behov. Personalen kan när som helst gå in på sidan och söka efter material, oberoende tidpunkt (Gren 1996, s. 107).

Enligt etiken i socialt arbete är det viktigt att respektera människovärdet. Hur individen bemöts är mycket viktigt för utvecklingen av individens identitetskänsla. (Gren 1996, s. 73) Det är viktigt hur arbetet behandlar och möter mannen genom nätsidan - det skall inte finnas något material, som kunde kränka männen på något sätt. Arbetet innehåller information om sociokulturella svårigheter som grundar sig på exempelvis skilsmässa och homosexualitet, men fokus ligger ändå inte på att lyfta fram dessa grupper på ett kränkande sätt. Arbetet fokuserar mera på ett konstruktivt sätt för att delge information som kan hjälpa professionella inom mental- och missbrukarvården att ta mannens manlighet i hänsyn och hjälpa dem till självhjälp. Vi som skriver examensarbete måste ta hänsyn till att vi har respekt för klienten oberoende hurdan social status klienten har. Enligt Gren (1996, s. 76) är det lätt att förhålla sig solidariskt till dem som har det bra, har en positiv livssyn och har klarat sig bra i livet. Det samhälle där vi befinner oss idag är inte för dem som har

svårigheter. Här är det ytterst viktigt att professionella inom social- och hälsovårdsbranschen håller känslorna i styr och därmed ser alla individer som jämlika.

För genomförandet av arbetet är det viktigt att vi som skribenter tar huvudansvaret om planeringen och avgränsningarna för arbetet. Alver och Öyen (2000, s. 36) menar att skribenterna förväntas ha substans och expertis inom det område som behandlas. Det skall dock finnas andra instanser som handleder och kontrollerar att arbetets relevans och kvalitet hålls på en godkänd nivå. Det är även viktigt att tänka på att arbetet och materialet som används är aktuella. Det gör arbetet mer reliabelt och användbart. (Alver & Öyen 2000, s. 36).

Utvärderingsblanketten för hemsidan strävar också efter att följa de etiska principerna som Gren nämner. Informanterna har fått ett följebrev där de informeras om att det är frivilligt att delta i utvärderingen, och att deras namn inte kommer att nämnas i arbetet. På så sätt skyddas informanternas privatliv och den autonomiska principen följs, vilket innebär att informanterna själv får välja över deras agerande. (Gren 1996, s. 109).

Etiken inom mångprofessionaliteten har vissa viktiga faktorer både på individuell- och gruppnivå. En individ i ett mångprofessionellt team måste utveckla kunskap inom sitt eget kunskapsområde för att på så vis vara en fungerande del av en grupp. Dessutom skall individen respektera de normer och praktiska saker inom de andra kunskapsområdena i teamet. Det är viktigt att gruppen respekterar varandras arbetsmetoder, samt är ärliga när de ger kritik. Arbetet skall delas jämlikt och alla skall ansvara för att deras del av arbetet blir gjort. (Clark, Cott & Drinka 2007, s. 594). I detta examensarbete har vi sett till att arbetsuppgifterna har tilldelats jämlikt, så att allas insats syns i resultatet. Vi har läst in oss på olika områden för att sedan lägga dem i arbetet för att bilda en logisk helhet. Vi har granskat och gett feedback åt varandra, samt diskuterat materialets relevans i vårt arbete.

7 Hållbar utveckling

En hemsida är en hållbar produkt eftersom man inte behöver använda papper eller annat material som inte är ekologiskt hållbart. Det finns datorer på alla instanser eftersom alla använder sig av program där de dokumenterar vården, därför är det dessutom tillgängligt för alla och medför då inga extra kostnader för instanserna.

Enligt det som Välimäki skrivit på hälso- och sjukvårdsministeriets internetsidor (2011) behövs ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet för att ett samhälle skall vara hållbart. Med social hållbarhet menar han en fungerande social trygghet, som man får i ett samhälle med hjälp av utkomstskydd, social och – hälsovårdstjänster, arbetarskydd och jämlikhet. Välimäki (2011) anser även att det inte är möjligt att uppnå välfärd bara med social- och hälsovården utan att man skall samarbeta med olika aktörer i samhället. Han skriver att det inte är hållbart om man agerar ensam, alltså att det inte då uppkommer några positiva resultat. Mångprofessionaliteten nämns även tidigare i examensarbetet. (SHM 2011).

Människornas livsstil och människoantalet på jorden inverkar avgörande på miljön. Människan har olika behov och detta påverkar miljön på olika sätt i utvecklingsländerna och i de industrialiserade länderna. Alla borde börja tänka mer på resurserna alla har och se på olika konsekvenser redan från början för att förbättra den hållbara utvecklingen. (Persson 2011, s. 106) Om vården av psykiskt sjuka människor skulle minska så skulle det vara mer hållbart för framtiden. (Persson 2007, s. 111).

8 Tillförlitlighet

Vi har från det att vi började skriva slutarbetet försökt förhålla oss objektiva och strävat efter att använda källor som tar upp relevant fakta om det vi ämnat ta upp i vårt examensarbete. Artiklarna vi har använt oss av har varit på svenska, engelska och finska vilket har betytt att vi översatt de främmande språkens text och försökt omformulera den med egna ord så att budskapet i texten är den samma som i de ursprungliga artiklarna. Det har varit viktigt att vi har kunnat tolka de latent budskapen i varje text och att de har ett sammanhang. (Lundman & Hällgren-Graneheim 2012, s. 188). Varje artikels abstrakt har lästs och utgående från detta har vi försökt hitta den röda tråden vi behöver för att skriva om mannen och hur han förhåller sig till den mentala hälsan. Vi har använt oss av primära källor i mån av möjlighet men har även någon sekundär källa i och med att vi inte alltid hittat alla källor i första hand. De två äldsta källorna är från 1996 och 2000, de övriga är från 2004 och nyare, vilket ger en bättre tillförlitlighet. (Jacobsen 2007, s. 163).

Hemsidan är låst och kan inte läsas av vem som helst, den är inte utsatt på nätet för allmän åskådan och endast de som fått länken till den kan se den. Ingen annan kan ändra på information som finns på hemsidan. För att få en bättre tillförlitlighet har hemsidan granskats av skribenter som också skriver sitt examensarbete inom Mannens hälsa och

välbefinnande och de har fått utvärdera den med hjälp av en utvärderingsblankett. Under hela examensarbetsprocessen har alla studerande i projektgruppen Mannen haft handledningstillfällen med lärare och fått även hjälp vid behov.

Produkten har granskats med hjälp av en utvärderingsblankett där relevanta frågor för produktens användbarhet har tagits upp. På basis av dessa frågor har vi granskat resultaten och kommit fram till att hemsidan som produkt är tillförlitlig och användbar som sådan. På detta sätt har vi fått ett pålitligt svar på det vi ville mäta med utvärderingen.

Under arbetets gång har vi kritiskt granskat varandras texter och kommit med förslag på förbättringar och i vissa fall kommit fram till att någonting har varit irrelevant och då har vi försökt hitta någonting annat intressant att skriva om som tar upp fakta om mannen. På hemsidan har vi kopplat samman teori och resultat och diskuterat olika infallsvinklar som kan vara till nytta på hemsidan.

9 Resultatredovisning av hemsidan

Detta kapitel behandlar resultaten som framkommit ur undersökningsblanketten gällande hemsidan. Dels framkommer det ur undersökningen hemsidans praktiska nytta och dels hemsidans layoutmässiga funktionalitet ur ett studerandeperspektiv med inblick i projektet.

9.1 Hemsidans innehåll

För att få en tillförlitlig produkt behöver hemsidan testas. (Alasilta 2002, s. 215). Först var tanken att få någon från personalen på psykiatriska avdelningen i Pargas att använda den och därmed utvärdera den. Dock var vi för sent ute med ansökan om lov för ändamålet så vi måste testa produkten på något annat sätt. Utvärderingsblanketten med ett följebrev skickades till fyra informanter med expertis inom projektet. Blanketten besvarades av sjukskötar- och socionomstuderanden från samma projektgrupp som även utarbetar examensarbeten inom projektet om mannens hälsa och välbefinnande. Det ger mer tillförlitlighet då vi har sådana personer som utvärderar produkten som också har kunskap om mannen och projektet. Svarsprocenten var 100 %.

Utvärderingsblanketten (bilaga 2) innehåller frågor i fyra olika kategorier. De kategorier som utvärderas är den teoretiska delen som berör mannen (1) och mångprofessionalitet (2), användbarheten i praktiken (3) och layouten (4). Dessutom fick informanterna svara på en femte fråga där vi bad dem om ytterligare förbättringsförslag. Med hjälp av dessa

kategorier anser vi att vi får utvärderat alla hemsidans delar och får samtidigt ett helhetsresultat hur vi lyckats. Utvärderingsblanketten består av öppna frågor. De öppna frågorna får man svara fritt på och vi har försökt sätta så mycket utrymme att alla kommentarer ryms.

I den första frågan skulle informanterna utvärdera den teoretiska delen som berörde mannen på hemsidan. En informant svarade att all fakta var relevant, lättläst och att hemsidan inte är för lång, så man orkar läsa den. De tre resterande informanterna upplevde att den teoretiska delen gällande mannen på hemsidan var rätt ytlig, och att det kunde ha funnits mer information. En informant saknade mera teori om själva mannen ur ett individperspektiv. Det framkom ett förslag om att kategorin om mannen kunde inledas med en kort sammanfattning om de centrala problem som berör mannen samt varför det är viktigt att fokusera på mannen. En informant saknade även underrubriker, som skulle ha gjort den teoretiska delen klarare.

I den andra frågan som handlade om att utvärdera den teoretiska delen som berörde mångprofessionalitet, tyckte informanterna allmänt att det kom upp bra tips för att genomföra en diskussion i en arbetsgrupp samt att teorin var lättläst och tydlig. Två informanter upplevde att modellen på sidan var lite otydlig, den var svår att förstå om man inte var insatt i ämnet. Två av informanterna tyckte att olika former av mångprofessionellt arbete kunde ha nämnts, d.v.s. vilka olika yrkesgrupper kan arbeta mångprofessionellt.

Den tredje frågan berör hemsidans användning i praktiken, d.v.s. hur den fungerar som hjälp för en mångprofessionell arbetsgrupp. En informant tyckte att det finns goda tips för att föra en mångprofessionell diskussion. De videolänkar som finns på hemsidan är dock mestadels på engelska, så man måste ha goda kunskaper i det engelska språket för att få allt ut ur materialet på hemsidan. De andra informanterna höll med om att nyttan av mångprofessionellt arbete lyftes fram på ett bra sätt. En informant tyckte att den mansspecifika delen kunde lyftas fram i mångprofessionaliteten, samt praktiska exempel på hur mångprofessionellt arbete kunde användas mellan mental- och missbruksarbete. Informanten saknade även information om vilka de ideala mångprofessionella arbetsgrupperna är i olika situationer.

9.2 Layout

När det kom till hemsidans layout tyckte två av informanterna att layouten var lite konstig, eftersom kategorierna kom i irrelevant ordning. Länkar/videon tyckte ovanstående

informerar att skulle komma efter kategorierna ”Mannen” och ”Mångprofessionalitet”. Det kunde inte vi dock göra någonting åt, eftersom Google Sites lägger kategorierna automatiskt i alfabetisk ordning. Det kritiserades även över att alla videon kanske inte var relevanta, videon som vi länkat som ”Film som väcker tankar, mångprofessionalitet” ifrågasattes av en informant eftersom den försökte sälja något. Det önskades även att länkbeskrivningarna kunde vara bättre. En länk, ”Intressant artikel om mångprofessionalitet” fungerade inte av någon okänd orsak. Två informanter kritiserade över textfärgen på hemsidan, eftersom den hade liknande nyans som sidans bakgrund. Vissa personer kan därmed ha svårt att läsa texten. Trots kritiken upplevde informanterna att det allmänna intrycket av hemsidan var bra och gav en professionell uppfattning.

Informanterna hade ännu möjligheten att svara på blanketten ifall de hade ytterligare förbättringsförslag för hemsidan. Tre av fyra informanter svarade. Kritiken gällde statistiken på hemsidan, två av informanterna menade att den var svårläst och att den borde tydliggöras. De önskade bättre beskrivning på vad statistiken betydde. En informant tyckte att statistiken på hemsidan var trovärdig och intressant.

10 Revidering av hemsidan

På basis av informanternas utvärdering skedde vissa ändringar på hemsidan. Vi skapade en ny sida som hittas på adressen <https://sites.google.com/site/mannenshaelsa>. Färgtemat byttes så att det blev mera lättläst. Texten är svart och numera på vit bakgrund. I delen om mannen finns det underrubriker, ”Centrala problem”, ”könsskillnader” samt statistiken. Centrala problem beskriver typiska psykiska svårigheter som drabbar män. En informant hade önskat mera information om själva mannen och hans problematik, vilket vi tog i beaktande då vi byggde upp den nya versionen av hemsidan. Nu finns det mera information om mannen samt varför det är viktigt att ta mannen och hans manlighet på allvar inom vården och det sociala området. Informationen som vi hade om könsskillnaderna angående behandling av psykiska problem har nu en egen sida för att göra hemsidan allt tydligare. Statistiken finns numera inom delen av mannen, och den har förtydligats genom att förklara vad statistiken står för. Det hade vi fått kritik om i utvärderingen, och det tog vi i beaktande då vi redigerade hemsidan.

Delen om mångprofessionaliteten är också delad i underrubriker för att göra sidan tydligare. Innehållsmässigt har delen om mångprofessionalitet inte ändrat. Delen som

innehåller länkar till videon och artiklar om mannen och mångprofessionellt arbete har ändrat lite, länken till en artikel som inte fungerade har tagits bort. Länkarna till tidigare examensarbeten inom projektet mannen finns kvar. Ingångssidan och sammanfattningen på hemsidan har inte ändrat innehållsmässigt.

11 Diskussion

Syftet med arbetet har varit att utreda mångprofessionella arbetsmetoder för professionella inom vården och det sociala området med fokusering på den manliga klienten. Nätsidan har producerats för att stöda mångprofessionellt arbetssätt, samt möjligheter hur det kunde framföras på ett effektivt sätt genom social media. Mannens mentala svårigheter drabbar inte endast mannen själv, utan även de närstående i omgivningen lider. Därmed anser vi att ett mångprofessionellt arbetssätt kan vara till stor hjälp, eftersom allas expertis behövs för att stödja mannen och alla i hans näromgivning under en svår process.

Vår frågeställning, ”hur kan mångprofessionellt arbete för män inom mental- och missbrukarvården främjas genom social media?”, kom vi fram till genom att diskutera inom gruppen och med hjälp av handledarna. Eftersom mångprofessionellt arbete kan användas för att förbättra vården ville vi ha det som tema på vår hemsida. Första tanken vi hade var att göra en handledningsplan i pappersform för kommande personal inom social- och hälsovården. Dock kom vi fram till att det inte är så hållbart och att en plan i pappersform lätt blir bortglömd i någon skrivbordslåda. Då framkom tanken med en hemsida som oftare är tillgänglig och som samtidigt är hållbar.

Vi har använt oss av metoden latent innehållsanalys och kopplat ihop den teoretiska kunskapen om mannen och mångprofessionalitet, och med hjälp av det byggt upp en hemsida som vi anser kan stöda mångprofessionella arbetsgrupper inom vården och det sociala området att samarbeta. Då vi studerat och kommit fram till styrkorna i mångprofessionellt arbete, kan vi konstatera att det är ett effektivt arbetssätt i en svår process. Det är inte bara mannen, utan även människorna i hans näromgivning som får det stöd de behöver med hjälp av mångprofessionalitet. Som blivande sjukskötare och socionomer skall vi se till att mannen med svårigheter får den hjälp han behöver, samt försäkra att hans närmaste klarar av processen.

Litteraturen vi hittat har varit reliabel och tillförlitlig. Det var dock svårt att hitta artiklar inom vårt tema som innehåller specifik information om mannen. I tidigare examensarbeten inom projektet beskrivs det i resultaten att det finns behov för mer kunskap om genusperspektivet och mångprofessionalitet. Därför valde vi att sammanställa information om mannen och mångprofessionalitet i arbetet och sedan föra det framåt med hjälp av en hemsida.

Hemsidan gjordes med hjälp av Google sites, vilket har fungerat bra. Vissa tekniska problem uppkom med layouten och vid valet av innehållet men som en helhet fungerar den bra. Den har utvärderats och ändringar har gjorts. Social media som verktyg skulle även kunna användas mera i framtiden eftersom de flesta är dagligen aktiva på internet. Följande internetlänk leder till hemsidan vi gjort: <https://sites.google.com/site/mannenshaelsaochvaelfinnande/home>.

Vi har fått mycket kunskap om mannen, mångprofessionalitet, hur man använder sig av social media och hur man samarbetar i en större projektgrupp. Vi har haft aktiva diskussioner kring olika ämnen. Vi anser att vi till en del har fått svar på vår frågeställning. I arbetet beskrivs många olika aspekter gällande mångprofessionalitet och mannen. Kopplingen av dessa skulle dock kunnat vara mer omfattande. Då skulle det kunna kopplas bättre till arbetslivet och på så sätt förbättra mannens hälsa och välbefinnande.

Källförteckning

Alasilta, A. (2002). *Verkkokirjoittajan käsikirja*. Tampere: Tammer-paino Oy.

Alver, B.G. & Öyen, Ö. (2000). *Etik och praktik i forskarens vardag*. Lund: Studentlitteratur.

Andersson, M., Blom, Y., Kjellman, L. & Pitkäaho, K. (2012). *Utvecklingsmöjligheter för mentalvårds- och missbruksarbetet i Pargas- med fokus på den manliga klienten*.

Lärdomsprov för socionom- och sjukskötarexamen. Yrkeshögskolan Novia, Åbo.

Aromaa, E, Tolvanen, A, Tuulari, J & Wahlbeck, K. (2011). Personal stigma and use of mental health services among people with depression in a general population in Finland. *BMC Psychiatry*, 11 (1), 52-57.

Bajnok, I., Puddester, D., Macdonald, C., Archibald, D. & Kuhl, D. (2012). *Building positive relationships in healthcare: Evaluation of the teams of interprofessional education program*. *Contemporary Nurse*, 42 (1), 76-89.

Blomqvist, S., Liewendahl, S. & Ylinen, S. (2011). *Resursförstärkande och förebyggande missbruksarbete*. Lärdomsprov för socionom- och sjukskötarexamen. Yrkeshögskolan Novia, Åbo.

Brownhill, S., Wilhelm, K., Barclay, L. & Schmied, V. (2005). Big build: hidden depression in men. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39, 921-931.

Båsk-Hellström, A. (2011). *Resursförstärkande mentalvårdsarbete för den finländske mannen: Kartläggning av aktuell forskning*. Lärdomsprov för sjukskötarexamen. Yrkeshögskolan Novia, Åbo.

Clark, P.G., Cott, C., Drinka, T. J. K. (2007). Theory and practice in interprofessional ethics: A framework for understanding ethical issues in health care teams. *Journal of Interprofessional Care*, 21 (6), 591-603.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.

Galdas, P. (2013). Man up: Engaging men in primary care. *Practice Nursing*, 24 (1), 10-13.

- Grant, J.E. & Potenza, M.N. (2007). *Textbook of Men's Mental Health*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Gren, J. (1996). *Etik i socialt arbete*. Falköping: Gummessons Tryckeri.
- Hammick, M., Freeth, D., Copperman, J. & Goodsman, D. (2009). *Being Interprofessional*. Italien: Rotolito Lobarda.
- Isoherranen, K. (2006). *Moniammatillinen yhteistyö*. Helsinki: WSOY.
- Jacobsen, D. I. (2007). *Förståelsebeskrivning och förklaring: introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Studentlitteratur AB.
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T., Schubert, C. (2010). *Mielenterveys hoitotyö*. Helsingfors: WSOY pro.
- Kylkis, L., Sjöholm, H. & Vainio, M. (2012). *Maskulinitet inom mental - och missbrukarvården*. Lärdomsprov för socionom- och sjukskötarexamen. Yrkeshögskolan Novia, Åbo.
- Lee, C. & Owens, R.G. (2002). *The Psychology of Men's Health*. Buckingham: Open University Press.
- Lehtonen, J. (2011). Moniammatillisuus psykiatriassa. *Duodecim*, 127, 1187-1188.
- Lundman, B. & Hällgren- Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. Ingår i: M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Mayo Clinic: <http://www.mayoclinic.com/health/male-depression/MC00041> (hämtat 18.4.2013)
- Mesch, G.S. & Talmud, I. (2010). *Wired Youth - The Social Adolescence in the Information Age*. New York: Psychology Press.
- Mäkelä, L., Selenius, C-M. & Stens, M. (2011). *Det förebyggande och resursförstärkande mentalvårdsarbetet kring den finländska mannen – En kartläggning*. Lärdomsprov för socionom- och sjukskötarexamen. Yrkeshögskolan Novia, Åbo.
- Noppari, E., Kiiltomäki, A. & Pesonen, A. (2007). *Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa*. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy
- Nursing World:
<http://nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/Ta>

bleofContents/Vol-17-2012/No3-Sept-2012/Social-Media-in-Nursing-Education.html

(hämtat 23.4.2013)

Näslindh-Ylispangar, A., Sihvonen, M & Kekki, P. (2008). Health, utilisation of health services, 'core' information, and reasons for non-participation a triangulation study amongst non-respondents. *Journal of Clinical Nursing*, 17 (22), 2972-2978.

Partonen, T. (2009). Itsetuho. Ingår i: *Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille*. THL. Helsinki: Yliopistopaino

Patel, R. & Davidson, B. (2000). *Forskningsmetodikens grunder- Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Persson, C & Persson, T. (2011). *Hållbar utveckling- människa, miljö och samhälle*. Lund: Studentlitteratur.

Priest, H.M., Roberts, P., Dent, Blincoe, C., Lawton, D., & Armstrong, C. (2008). Interprofessional education and working in mental health: in search of the evidence base. *Journal of Nursing Management* , 16, 474-485.

Reeves, S., Espin, S., Lewin, S. & Zwarenstein, M. (2010). *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care*. Singapore: Markono

SHM (2009): Plan för mentalvårds- och missbruksarbete:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-8871.pdf

(hämtat 1.6.2013)

SHM (2011): <http://www.stm.fi/sv/fokus/artikel/-/view/1551309> (hämtat 22.2.2013)

Smith, PR & Zook, Z. (2011). *Marketing Communications: How Marketing has changed forever*. (hämtat 25.2.2013). Utdrag hämtat från nätbok: http://www.digitalmarketingassoc.com/wp-content/uploads/2012/06/MarComms_5th-ed-sample_chapter-7-MAY-1.pdf

Statistikcentralen (2011): http://tilastokeskus.fi/til/ksyyt/2011/ksyyt_2011_2012-12-21_tie_001_fi.html (hämtat 2.4.2013)

Statistikcentralen (2011): http://tilastokeskus.fi/til/syyttr/2011/syyttr_2011_2012-12-17_tie_001_fi.html (hämtat 2.4.2013)

THL: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/erikoissairaanhoito/psykiatrinen (hämtat 8.2.2013)

Utbildningsstyrelsen 2012:

http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/perusopetuksen_jarjestaminen/sosiaalisen_median_opetuskayton_suosituksset (hämtat 21.2.2013)

Vehviläinen, J. (2002). *Moniammatillinen nuorisotyö- yksinäisten sankareiden ajasta tiimityöhön*. Nykypaino Oy.

Yrkeshögskolan Novia. (2010). *Projektplan – Mannens hälsa och välbefinnande 2010-2012*.

https://sites.google.com/site/mannenshalsaochvaelbefinnande/ | Mannens hälsa och välbefinnande... X | Google Sites | Nagu F damer | Yrkes högskolan Novias intranät | Mer | Dela

millas17@gmail.com

Välkommen! Uppdaterad 26 maj 2013 01:52

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!

- Vi är två sjukskötarstudenter och en socionomstudent från Yrkes högskolan Novia som skriver ett examensarbete inom projektet Mannens hälsa och välbefinnande. Projektet har delats upp i tre olika faser som utförts av studenterna varje år fr.o.m. år 2010. Vårt examensarbete ingår i fas 3.
- Ett gemensamt resultat för de tidigare faserna är att mannen borde tas mera i beaktande som en individ och det borde användas mera samarbete för att kunna hjälpa mannen med psykiska problem. Det är orsaken till att vi gör en hemsida för att väcka tankar om problem som mannen i Finland har och ge information om mångprofessionellt arbetssätt.
- Målgruppen för hemsidan är nuvarande personal och kommande personal inom psykiatrisk vård.

Underordnade sidor (3): [Mannen](#) [Mångprofessionellt](#) [Statistik](#)

Senaste webbröfsaktivitet | Anmäl om lägen användning | Struktur sidan | Ta bort filer | Om av | Google Sites

11:52 5/6/2013

The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying <https://sites.google.com/site/mannenshalsaochvaelbefinnande/home/den-finska-mannen>. The browser's address bar also shows 'Google Sites' and 'Mannen - Mannens hälsa o...'. The page content includes:

- Header:** 'Mannens hälsa och välbefinnande' with a search bar.
- Navigation:** 'Välkomment >', 'Mannen', 'Männor', 'Mångprofessionellt', 'Statistik', 'Webbplatskarta'.
- Articles:**
 - Mannen uttrycker sig på ett annat sätt än kvinnan.** Enligt tidigare forskning håller den ideala mannen allt inom sig, han är stark, tystlåten och visar inte utåt om han har det svårt.
 - Det finns studier som tyder på att män uttrycker sina känslor mer sällan än kvinnor - män uttrycker sig endast med de få och utvalda.** Enligt forskningarna har männen betydligt mindre sociala kretsar där man kunde behandla negativa livssituationer, som till exempel skilsmässor. Det här resulterar till att männen exempelvis har en högre procent på självmord på grund av skilsmässor. Män vänder sig även mer sällan till professionella hjälpare än kvinnor. (Lee & Owens 2002, s. 19-25)
 - Det finns flera skäl till att mannens depression blir odagnostiserad och det beror i viss mån på att han inte direkt vill se det som att han är deprimerad.** (Mayo Clinic 2010)
 - Mannen söker sig till vården först då han har en verklig orsak eller tydliga symptom.** (Näslind-Vilspangar, Silvonon & Kekki 2008, s. 2976)
 - En depression hos mannen kan utlösas tack vare en stressfylld situation, till exempel förhusten av en älskad person eller en svår relation till någon.** (Mayo Clinic 2010)
- Comments:** A comment by Emilia Suominen with the text 'Lägg till en kommentar'.
- Footer:** 'Senaste webbplatsaktivitet | Anmäl din egen användning | Skriv ut sidan | Ta bort iframme | Dina sv | Google Sites'.

https://sites.google.com/site/mannenshalsaochvalbefinnande/lankar-videon

Uppdaterad för 2 minuter sedan

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!
Länkar/Videon
Mannen
Mångprofessionellitet
Statistik
Webbplatskarta

Länkar/Videon

Videon:

- [Intressant artikel om mångprofessionellitet](#)
- [Läs mera om mångprofessionellitet. Interprofessional Care, a Model of Collaborative Practice](#)
- [Blik inom mångprofessionellitet](#)
- [Väld inom familjen? Här får mannen hjälp!](#)

Länkar/Artiklar:

- [Varför mångprofessionellitet? Klicka här: <http://www.youtube.com/watch?v=IqpJ95TKimY>](#)
- [Film som väcker tankar, mångprofessionellitet: <http://www.youtube.com/watch?v=s4f6M7AGG39I>](#)
- [Film om mångprofessionellitet: <http://www.youtube.com/watch?v=gA1JmPRww>](#)

Tidigare examensarbeten inom Projektet Mannen:

- [Maskulinitet inom mental- och missbrukarvården, gjord av Kylkis m.fl.](#)
- [Utvecklingsmöjligheter för mentalvårds- och missbruksarbetet i Pargas, gjord av Andersson m.fl.](#)
- [Det förebyggande och resursförstärkande mentalvårdsarbetet kring den finländska mannen, gjord av Mäkelä m.fl.](#)
- [Resursförstärkande mentalvårdsarbete för den finländska mannen, gjord av Bäck, Hellström](#)
- [Resursförstärkande och förebyggande missbruksarbete, gjort av Blomqvist m.fl.](#)

Lägg till filer

Kommentarer

Emilia Suominen
Lägg till en kommentar

Senaste webbplatsartiklet | [Anmäl en felanmälan](#) | [Stör ut sidan](#) | [Ta bort filer](#) | Drivs av [Google Sites](#)

11:57 5.6.2013

Statistik Uppdaterad 28 maj 2013 01:34

Välkommen! >
 Statistik
 Länkar/Vision
 Männen
 Mångprofessionellt
 Statistik
 Webbsajtar

På denna sida har vi valt att lägga upp straff- och hälsorelaterad statistik från 2011 som jämför män och kvinnor i Finland. Männen toppar statistiken, vilket vi anser är alarmräande. Det här vill vi använda som hjälpmedel för att förstå hur svart det verkar vara för män att söka hjälp.

Underordnade sidor (1): [Källförklaring](#)

Lägg till filer

Statistik - Männen hälsa oc... X
 Google Sites
 Nyheter/Finland Novas intranät
 Hög JF damer
 Yrkesutbildning Novas intranät
 mllist176@gmail.com

Sök på den här webbplatsen

Männens hälsa och välbefinnande

Tabell 1. Statistik på olika dödsorsaker 2011

Orsaker:	Sammanlagt (män & kvinnor):	Antalet män:
Självnörd	912 st	710 st
Alkoholrelaterade sjukdomar och alkoholförgiftning	1889 st	1447 st
Olyckor	2383 st	1536 st

Källa: Statistiska centralen (2011)

Tabell 2. Statistik på antalet bestraffade män 2011

Orsaker:	Sammanlagt (kvinnor & män):	Antalet män:
Dömda till straff	572 000 st	442 000 st

Källa: Statistiska centralen (2011)

Tabell 3. Statistik på dagligen rökande män & kvinnor i Finland 2011

Kvinnor 15-64 år	15%
Män 15-64 år	22%

Källa: Statistiska centralen (2011)

Emilia Suominen
 Lägg till en kommentar

Sensitiv webbplatsinnehåll | Använda utvalda användning | Skriv ut sidan | Ta bort ikoner | Övers av Google Sites

11:57 5.6.2013

milias17@gmail.com

SSA på den här webbplatsen

Google Sites

Vikeshögskolan Novas intranät

11:56 5.6.2013

Mångprofessionalitet

Uppdaterad 3 juni 2013 01:17

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!

Länkar/Video

Mannen

Mångprofessionalitet

Statistik

Webbplatskart

Välkommen >

Mångprofessionalitet

Viktig information om mångprofessionalitet:

- I social- och hälsovården innebär mångprofessionaliteten att flera människor, med olika sakkunskap och yrke, jobbar ihop och på så sätt kan ta alla kundens behov i beaktande.
- Mångprofessionalitet är samarbete som kan användas i olika situationer, i planering, för administrativa uppgifter och i att hjälpa kunden med vardagliga problem.
- Då man använder sig av mångprofessionalitet, uppkommer olika sorters kunskap och synpunkter. Mångprofessionaliteten ses som en lösning på problemen med den bristfälliga holistiska kunskapen.
- För att kunna jobba mångprofessionellt behövs det klara åsikter av alla parter, förklaring av åsikterna och att kunna lyssna.
- Alla skall känna gemensamt ansvar för att vården lyckas.
- Mångprofessionella grupper behöver öppenhet, bra dialog, tillräckligt bra självskärhet, viljan att kommunicera och förmågan att diskutera jämlikt.

(Isoherranen, 2006)

Mer information om mångprofessionalitet hittas här (nä

Tips för en bra mångprofessionell diskussion:

- Skapa en trygg och trygg omgivning
- Minimera tecken på olika människors status, alla är jämlika
- Sträva efter öppenhet och pålitlighet
- Uppmuntra andra att komma fram med sina åsikter, då uppkommer flera synvinklar
- Avbryt inte!
- Alla ser till att alla parter hinner säga sin åsikt
- Ett gemensamt sätt att få fram beslut diskuteras så att alla är medvetna om det
- Utvärdera samarbetet

(Isoherranen, 2006)

I modellen ovan uppkommer faktorer som är viktiga i mångprofessionellt samarbete. Samarbetet mellan två personer en viss tidpunkt, på så sätt används och tas alla resurser i beaktande och då kan man komma fram till en gemensam lösning.

Uppdaterad 3 jun 2010 00:15

Välkommen!

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!

- Vi är två sjukskötarstuderanden och en socionomstuderande från Yrkeshögskolan Novia som skriver ett examensarbete inom projektet Mannens hälsa och välbefinnande. Projektet har delats upp i tre olika faser som utförts av studeranden varje år fr.o.m. år 2010. Vårt examensarbete ingår i fas 3.
- Ett gemensamt resultat för de tidigare faserna är att mannen borde tas mera i beaktande som en individ och det borde användas mera samarbete för att kunna hjälpa mannen med psykiska problem. Det är orsaken till att vi gör en hemsida för att väcka tankar om problem som mannen i Finland har och ge information om mångprofessionellt arbetssätt.
- Målgruppen för hemsidan är nuvarande personal och kommande personal inom psykiatrisk vård.

Google Sites

Mannen - Mannens hälsa och...
Mannens hälsa och välbefin...

Ville-Pellonen ▾

Sök på den här webbplatsen

11:40 5.6.2013

Uppdaterad 4 jun 2013 01:01

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!

- Mannen
- Centrala problem
- Konstigheter
- Statistik
- Mångprofessionellt
- Modell
- Tips
- Linker/Video
- Sammanfattning
- Webbplatskarta


Mannen

I den här delen av hemsidan vill vi lyfta upp orsaker till varför mannen behöver hjälp inom mental- och missbrukarvården. Sidan presenterar centrala psykiska problem som är typiska för män, sociokulturella svårigheter som kan orsakas på grund av de psykiska problemen samt skillnaden mellan män och kvinnor gällande uttrycket av känslor.

Underordnade sidor (4): [Centrala problem](#) [Källreferering](#) [Konstigheter](#) [Statistik](#)

Lägg till fler

Kommentarer

 Ville Peltonen
Lägg till en kommentar

Svenska webbplatshälsa | Anna, hälsa, forskning | Skriv ut sidan | Ta bort bokmärket | Skriv ut | Google Sites

Centrala problem Uppdaterad för en timme sedan

Mannens hälsa och välbefinnande

Mannen >

Centrala problem

Det finns flera skäl till att mannens depression blir odiagnostiserad och det beror i viss mån på att han inte direkt vill se det som att han är deprimerad. Mannen kan ha andra symptom som ter sig mera somatiskt, som exempel huvudvärk, kronisk smärta, trötthet och matsmältningsproblem. Att ignorera symptom och att inte erkänna sina känslor gör dock inte att depressionen försvinner av sig själv. Mannen kan också känna ovilja att tala om sina problem och vill känna det som att han fortfarande har kvar kontrollen över sig själv. Han kan tro att han är omanlig om han börjar tala om känslor och försöker låta bli att visa dem. Depression hos män kan bero på flera olika faktorer, till exempel arftighet. Om det finns benägenhet i släkten är risken större att insjukna i depression. (Mayo Clinic 2010)

Mannen söker sig till vården först då han har en verklig orsak eller tydliga symptom. (Näslind-Vispanger, Sihvonen & Keckki 2008, s. 2976)

En depression hos mannen kan utlösas tack vare en stressfylld situation, till exempel förlusten av en älskad person eller en svår relation till någon. (Mayo Clinic 2010)

Redan från tidig barndom lär sig pojkar att en riktig man ska vara stark och ha ett bra självförtroende när det gäller att stå emot känslomässigt stressfulla situationer. I västvärlden är den maskulina könsrollen starkt förknippad med psykisk och känslomässig styrka och att han är innesluten i sig själv. (Galdas 2012)

Lägg till fler

Kommentarer

Ville Peltonen
Lägg till en kommentar

Sista kommentar | Användare | Skriv ut sida | Ta bort historik | Om + Google Sites

https://files.google.com/files/mannen/halsa/mannen/konsskillnader
 Männens hälsa och...
 Google Sites
 Ordlista

Ville Peltonen

Konsskillnader
 päivitetty 4.6.2013 1:08

Männens hälsa och välbefinnande

[Männer >](#)
Konsskillnader

Valkommen!
 ▶ Männens
 ▶ Centraa problem
Konsskillnader
 ▶ Sitestik
 ▶ Mångprofessionalliet
 Model
 Tips
 LahanVideoon
 Semmaridötning
 Webbläskarta

Sök på den här webbplatsen

Liikaa

Liikaa

Konsskillnader

Mannen uttrycker sig på ett annat sätt än kvinnan. Enligt tidigare forskningar håller den "ideala" mannen allt inom sig, han är stark, tystlåten och visar inte tårar om han har det svårt.

Det finns studier som tyder på att män uttrycker sina känslor mer sällan än kvinnor - män uttrycker sig endast med de få och utvalda. Enligt forskningarna har männen betydligt mindre sociala kretsar där man kunde behandla negativa livssituationer, som till exempel skilsmässa. Det här resulterar till att männen exempelvis har en högre procent på självmord på grund av skilsmässa. Män vänder sig även mer sällan till professionella hjälpare än kvinnor. (Lee & Owens 2002, s. 19-25)

Lisää tiedostot

Kommentit

Ville Peltonen
 Lisää kommentti

Suosittelunsaamattomaksi | Lisää kommentteja | Tuo tästä sivusta | Käytä kielenasetuksia | Päivitä tiedot | Google Sites

Käännä
 12:01
 5.6.2013

Statistik Uppdaterad för 49 minuter sedan

<https://sites.google.com/site/mannenshalsa/mannen/statistik>

Ville Peltonen

Sök på den här webbplatsen

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!

- Mannen
- Centralt problem
- Könskillnader
- Statistik
- Mångprofessionallitet
- Modell
- Tips
- Länkar/Video
- Sammanfattning
- Webbplatskarta

Statistik

På denna sida har vi valt att lägga upp straff- och hälsorelaterad statistik från 2011 som jämför män och kvinnor i Finland. Männen toppar statistiken, vilket vi anser är alarmerande. Det här vill vi använda som hjälpmedel för att förstå hur svårt det verkar vara för män att söka hjälp.

Tabell 2 visar statistik på dem som dömdes till straff under året 2011. Det handlar inte endast om fångslade individer, utan även dem som fått mindre straff, som exempelvis böter för fortkörning.

Tabell 1. Statistik på olika dödsorsaker 2011

Orsaker:	Sammanlagt (män & kvinnor):	Antalet män:
Självmord	912 st	710 st
Alkoholrelaterade sjukdomar och alkoholförgiftning	1889 st	1447 st
Olyckor	2383 st	1536 st

Källa: Statistiska centralbyrån (2011)

Tabell 3. Statistik på dagligen rökande män & kvinnor i Finland 2011

Kvinnor 15-64 år	13%
Män 15-64 år	22%

Källa: Statistiska centralbyrån (2011)

Tabell 2. Statistik på antalet bestraffade individer 2011

Orsaker:	Sammanlagt (kvinnor & män):	Antalet män:
Dömda till straff	572 000 st	442 000 st

Källa: Statistiska centralbyrån (2011)

Lägg till filer

Kommentarer

Ville Peltonen

Lägg till en kommentar

Senaste webbsidaströmmen | Användarköns anmälningar | Skriv ut sidan | Ta bort all text | Översätt | Google Sites

11:52 5.6.2013

https://sites.google.com/site/mannenshalsa/mangprofessionalitet

Google Sites

Mannen - Mannens hälsa och ...

Mångprofessionalitet - Man... X

Mannen - Mannens hälsa och ...

Mannen - Mannens hälsa och ...

Ville Peitonen

Sök på den här webbplatsen

Mångprofessionalitet Uppdaterad 3 Jun 2013 01:58

Mannens hälsa och välbefinnande

- Välkommen!
- Mannen
- Centrala problem
- Konstillnader
- Statistik
- Mångprofessionalitet
- Modell
- Tips
- Länkar/Video
- Sammanfattning
- Webbplatskarta

Mångprofessionalitet

Viktig information:

- *I social- och hälsovården innebär mångprofessionaliteten att flera människor, med olika sakkunskap och yrke, jobbar ihop och på så sätt kan ta alla kundens behov i beaktande.*
- *Mångprofessionalitet är samarbete som kan användas i olika situationer, i planering, för administrativa uppgifter och i att hjälpa kunden med vardagliga problem.*
- *Då man använder sig av mångprofessionalitet, uppkommer olika sorters kunskap och synpunkter. Mångprofessionaliteten ses som en lösning på problemen med den bristfälliga holistiska kunskapen.*
- *För att kunna jobba mångprofessionellt behövs det klara åsikter av alla parter, förklaring av åsikterna och att kunna lyssna.*
- *Alla skall känna gemensamt ansvar för att vården lyckas.*
- *Mångprofessionella grupper behöver öppenhet, bra dialog, tillräckligt bra självskärhet, viljan att kommunicera och förmågan att diskutera jämlikt (Isoherranen, 2006)*

Mera information om mångprofessionalitet hittas här (på engelska): <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/ipcreport.pdf>

Underordnade sidor (3): [Kallförteckning](#) [Modell](#) [Tops](#)

Lägg till filer

Kommentarer

Ville Peitonen

Lägg till en kommentar

Senaste webbplatsaktivet | [Arbeta](#) | [Ta bort](#) | [Sida](#) | [Ta bort](#) | [Arkiv](#) | [Sida av](#) | [Google](#) | [Sida](#)

1153 5.6.2013

Modell uppdaterat 3.6.2013 1:56

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!
 Mannen
 Centrala problem
 Korssällnader
 Statistik
 Mångprofessionellitet
Modell
 Tips
 Länkar/Videon
 Sammanfattning
 Webbplatskarta

Mångprofessionellitet >
Modell

I modellen ovan uppkommer faktorer som är viktiga i mångprofessionellt samarbete. Samarbetet mellan två personer en viss tidpunkt, på så sätt används och tas alla resurser i beaktande och då kan man komma fram till en gemensam lösning.
 Modellen är översatt från engelska till svenska av Emilia Suominen.
 (Hammick m. fl. 2009, s. 22)

Ville Pellonen >
 Sök på den här webbplatsen

Google Sites
 Ordlista
 Lisää

Kommentit
 Lisää tiedot

11:55
 5.6.2013

https://sites.google.com/site/mannenshalsa/maangprofessionalliet/tips-for-maangprofessionell-diskussion

Ville Peltonen

Sök på den här webbplatsen

Ville Peltonen

11:56 5.6.2013

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!

- Mannen
- Centralt problem
- Konstigheter
- Statistik
- Mångprofessionalliet
- Modell
- Tips
- Länkar/Video
- Sammanfattning
- Webbplatskarta

Mångprofessionalliet >

Tips

- Skapa en trygg och trygg omgivning
- Minimera tecken på olika människors status, alla är jämlika
- Sträva efter öppenhet och pålitlighet
- Uppmuntra andra att komma fram med sina åsikter, då uppkommer flera synvinklar
- Abbryt inte
- Alla ser till att alla parter hinner säga sin åsikt
- Ett gemensamt sätt att få fram beslut diskuteras så att alla är medvetna om det
- Utvärdera samarbetet

(Isoherranen, 2006)

Lisää tiedostit

Komentit

Ville Peltonen

Lisää kommentit

Sivosta uusimmat muutokset | Muuta perustietoa | Tulosta sivu | Poista kahvipöytä | Pääsivut | Google Sites

https://sites.google.com/site/mannenshalsa/lenkar-viden

Ville Pelttonen 4.6.2013 0.41

Länkar/Videon

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkomment:
 Mannen
 Centrala problem
 Könsskillnader
 Statistik
 Mångprofessionallitet
 Modell
 Tips
 Länkar/Videon
 Sammanfattning
 Webblästskarta

Länkar/Videon

Länkar till artiklar/nätsidor:

Hjälp för män som använder våld inom familjen:
<http://www.ensijaturvakoitelitto.fi/tvomuodot/vakivaltaivo/jussi-tyo2/>

En artikel om etiken inom mångprofessionalliteten:
http://www.ethc.ca/library/bitstream/10296/388/1/ClarkEtAl_InterprofessionalEthics_Dec2007.pdf

En handbok om mångprofessionell vård: http://peihsc.ca/wp-content/uploads/IP_care.pdf

Länkar till videor:

Vårt mångprofessionallitet?: <http://www.youtube.com/watch?v=IqpT9sTKumY>

Film om mångprofessionellt arbete: <http://www.youtube.com/watch?v=gAJJnPRvwy>

Film som väcker tankar, mångprofessionallitet: <http://www.youtube.com/watch?v=s46M7AGG39I>

Läsäsa leestot

Kommentt

Ville Pelttonen
 Läsäsa kommentti

Länkar till tidigare examensarbeten inom projektet Mannen:
[Maskulinitet inom mental- och missbrukarvården, gjord av Kylvikis m.fl.](#)
[Utvecklingsmöjligheter för mentalvårds- och missbruksarbetet i Pargas, gjord av Andersson m.fl.](#)
[Det förebyggande och resursförstärkande mentaltvårdsarbetet kring den finländska mannen, gjord av Mäkelä m.fl.](#)
[Resursförstärkande mentaltvårdsarbete för den finländske mannen, gjord av Båsk Helström](#)
[Resursförstärkande och förebyggande missbruksarbete, gjord av Blomqvist m.fl.](#)

Sök på den här webbplatsen

Ville Pelttonen

Läsäsa Jaa

11:56 5.6.2013

Käminä

Staden ussomal muksaustel | Imola uamuhuöda | Tuusula sau | Posti karkonkood | Pankin ussaa | Google Sites

https://sites.google.com/site/mannenshalsa/sammanfattning

Google Sites

Mannen - Mannens hälsa och ...

Sammanfattning - Mannen...

Ordlista

Ville Peltonen

Sök på den här webbplatsen

Lisää

Jaa

Sammanfattning

publiserad 3.6.2013 1.08

Mannens hälsa och välbefinnande

Välkommen!

- Mannen
- Centrala problem
- Könstillnader
- Statistik
- Mångprofessionalitet
 - Moral
 - Tips
- Länkar/Videon
- Sammanfattning
- Webbplatskarta

Sammanfattning

Syftet med arbetet har varit att utreda mångprofessionella arbetsmetoder för professionella inom vården och det sociala området med fokusering på den manliga klienten. Denna nätsida har producerats för att studera mannens hälsa och mångprofessionellitet, samt möjligheter hur dessa kunde framföras på ett effektivt sätt genom social media. Mannens mentala svårigheter drabbar inte endast mannen själv, utan även de närliggande i omgivningen lider. Därmed anser vi att mångprofessionellt arbetssätt kan vara till stor hjälp, eftersom allas expertis behövs för att stödja mannen och hans näromgivning under en svår process.

Lisää inbjudor

Kommentit

Ville Peltonen

Lisää kommentti

Sivoston uusimmat muokkaukset | Ilmiä ja hämmästyksiä | Tulesta aino | Pöytäkirjoitukset | Pöytäkirjoitukset | Google Sites

Klänna

11:58

5.6.2013

Bilaga 3

Bästa mottagare,

Här får Du utvärderingsblanketten för vår produkt inom projektet Mannens hälsa och välbefinnande. Produkten hittar Du via länken:

<https://sites.google.com/site/mannenshaelsaochvaelbefinnande/home>

Blanketten består av öppna frågor angående de olika delarna av hemsidan. Svara gärna med egna ord!

Efter att Du svarat, sätter vi ihop alla svar vi fått och får då resultat som vi kan använda oss av i vårt examensarbete. Inga namn kommer att användas i examensarbetet p.g.a. etiska principer.

Spara gärna dokumentet före Du börjar svara på frågorna och då Du svarat färdigt, bifoga dokumentet med svaren i ett nytt mail till ville.peltonen@novia.fi.

Deltagandet är frivilligt, men vi önskar att Du kunde ta tid på dig att besvara våra frågor.

Vi vill gärna ha blanketten ifylld senast 2.5.2013 kl. 12.

Tack för samarbetet!

Mvh, Yvonne Gustafsson, Ville Peltonen & Emilia Suominen

Utvärderingsblankett för hemsidan inom Projektet Mannens hälsa och välbefinnande

Nedan hittar ni länken till hemsidan:

<https://sites.google.com/site/mannenshaelsaochvaelbefinnande/home>

Gjord av: Gustafsson Yvonne, Peltonen, Ville & Suominen, Emilia

Blanketten består av 5 frågor med några följdfrågor. Svara vänligen med egna ord.

1. Vad anser Du om hemsidans teoretiska del som berör mannen?

Saknar Du något?

2. Vad anser Du gällande hemsidans teoretiska del som berör mångprofessionellt arbete? Saknar Du något?

3. Hur tycker Du hemsidan fungerar som hjälp i praktiken för ett mångprofessionellt team?

4. Layouten/ uppbyggnaden av hemsidan, hur upplever du den? Saknar Du något?

5. Ytterligare förbättringsförslag?

Tack för Ditt svar!