



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

“Jag skäms för min existens typ”

En kvalitativ studie om socialt stöd via internet för personer med social ångest

SQ4562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Kandidatnivå

Termin HT16

Författare: Camilla Nilsson Möllers och Linda Larsson

Handledare: Karin Berg

ABSTRACT

Titel: Jag skäms för min existens typ

Författare: Camilla N. Möllers och Linda Larsson

Sökord: Social ångest, socialt stöd, CMC, Storytelling

Studiens syfte var att undersöka vilka ämnen som diskuterades rörande social ångest på internetforumet Familjeliv. Vi granskade trådar och gjorde urvalet genom en dold observation, utifrån en hermeneutisk ansats, vi analyserade empirin med en tematisk analys.

Vårt resultat visade att de som skrev på forumet Familjeliv diskuterade definitionen av social ångest, delade sina upplevelser och umbäranden samt bad om stöd och hjälp från andra. Vår tolkning av diskussionstrådarna är att de kan fungera som socialt stöd men enbart under vissa omständigheter, kommunikation över internet kan även ha negativa effekter. Vår slutsats är att professionella bör använda sig av internet för att på så sätt öka tillgängligheten för ett tryggt rum att söka stöd i.

1. Inledning	6
1.1 Problemformulering	6
1.2 Relevans för socialt arbete	7
1.3 Syfte och frågeställningar	7
1.4 Avgränsning	8
1.5 Arbetsfördelning	8
2. Bakgrund	8
2.1 Vad är social ångest?.....	8
2.2 Social fobi eller social ångest?	10
2.3 Tidigare forskning	10
2.3.1 Social ångest och CMC	11
2.3.2 Socialt stöd via internet	13
3. Teoretiska utgångspunkter	17
3.1 Socialkonstruktionistiskt perspektiv på socialt stöd	17
3.2 Socialt stöd	18
4. Metod och metodologiska överväganden	22
4.1 Val av metod	22
4.1.1 Hermeneutik	22
4.2 Etnografi.....	23
4.3 Urval och material.....	24
4.4 Bearbetning av emprin	24
4.5 Etiska överväganden	26
4.6 Reliabilitet och validitet	28
4.7 Studiens begränsning	29
4.8 Vår egen förförståelse	30
5. Resultat och analys	30
5.1 Storytelling.....	31
5.2 “Vad är social ångest?”	33
5.3 Vägledning	36
5.4 Är all vägledning stöd?	39
6. Diskussion	43

7. Bilaga samt referenser	45
Bilaga 1	45
Sorteringsrubriker	45
Bilaga 2	46
Analysmall.....	46
Referenser	46

FÖRORD

Your image of My image of You

Till dig som mår dåligt över att träffa andra människor, till dig som känner oro inför att möta främmande eller tala inför andra, till dig som tycker det är jobbigt att umgås med vänner eller familj fastän du tycker om dem, till dig som oroar dig för andras blickar, till dig som oroar dig för hjärklappning, till dig som oroar dig över att rodna inför andra, till dig som oroar dig för att svettas när du talar med andra.

Dina rädslor och dina känslor är viktiga, de definierar inte dig. Oavsett om andra tycker att du överdriver så är dina känslor verkliga. Hittar du något på internet som får dig att må bra, läs det. Hittar du något om detta som får dig att må dåligt så strunta i det. Sök hjälp, det finns hjälp att få. Kontakta din vårdcentral, i fall de inte kan hjälpa dig så leta vidare till andra vårdcentraler. Du har lika stort värde som alla andra. Försök att orka att stå på dig, du ska inte behöva må dåligt av ditt liv.

Camilla & Linda

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Social ångest innebär en okontrollerbar fruktan för möte med andra människor. Rädslan kan vara förlamande och göra att den drabbade isolerar sig och upplever stora svårigheter att fungera i vardagliga situationer (“Diagnoskoder (ICD-10),” 2016, “Social fobi - F40.1,” 2016; High and Caplan, 2009; McGinn and Newman, 2013). Social ångest leder ofta till isolering och brist på nära relationer (Aderka et al., 2012; High and Caplan, 2009; McGinn and Newman, 2013; Schulz et al., 2014). Forskning visar att nära relationer och social samvaro visar är av största vikt för att få socialt stöd (American Psychiatric Association, 2014; Lakey and Cohen, 2000; Sarafino, 2008; Thoits, 1995). Social ångest som tillstånd upplevs ofta av den drabbade som stigmatiserande, stigmatiseringen kan öka risken för att den drabbade inte söker hjälp (McGinn & Newman, 2013). Forskning visar att delgivning av information och erfarenhetsutbyten är positivt för människor som befinner sig i stressade utsatta situationer (Barak & Gluck-Ofri 2007; Bauer et al., 2013; Høybye, Johansen, Tjørnhøj-Thomsen, 2005). De studier vi har tagit del av visar att social ångest kan utgöra ett stort hinder för människor att känna trygghet och delaktighet i samhället (Aderka et al., 2012; McGinn & Newman, 2013; Morrison & Heimberg, 2013). Att leva med social ångest är att oroas av sociala interaktioner; träffa främmande människor, inleda förhållanden, prata högt inför klasskompisarna, bära en brickan med mat i bamba, åka buss, ansöka till utbildningar m.m. Social ångest består inte enbart av att oroas och lida av pinsamma situationer eller främmande möten utan även av att vara oförmögen att hantera de känslorna som uppkommer. Individer med social ångest undviker helt eller plågas svårt av aktiviteter som innebär ångest (High & Caplan, 2009; McGinn & Newman, 2013).

Internet är en aktiv social scen där människor diskuterar, söker kontakt och interagerar. Möjligheterna att kontakta andra och bygga sociala relationer har utökats i och med internets utbredning. Ett flertal kvantitativa studier över internetanvändning och social ångest visar att personer med social ångest tenderar att föredra kommunikation via internet i högre utsträckning än kontrollgrupper (Casale, Tella & Fioravanti 2013; High & Caplan, 2009; Prizant-Passal, Shechner & Aderka, 2016; Selfhout et al., 2009; Shaw et al., 2015; Shepherd & Edelmann,

2005; Young & Lo, 2012). Studier som har undersökt socialt stöd online har funnit att samtal genom internetforum fyller en stödjande funktion (Barak, Boniel-Nissim & Suler 2008; Bauer et al., 2013; Høybye et al., 2005). Den största vinsten verkar vara att på ett lättillgängligt sätt dela med sig av sina erfarenheter och söka hjälp genom att höra om andras upplevelser (ibid). Trots att flera studier har undersökt de upplevda fördelarna med kommunikation över internet har vi inte funnit några studier som har undersökt hur personer med social ångest söker stöd via internet och hur det stödet i sådana fall ser ut, vi vill försöka fylla den kunskapsluckan med vår studie. Vi anser att det vore intressant att undersöka hur utbyte av information och delgivning ser ut på ett internetforum om social ångest, utifrån teorier om socialt stöd.

1.2 Relevans för socialt arbete

Socialtjänsten ska främja människors aktiva deltagande i samhällslivet och verka för att alla människor ska uppleva trygghet enligt SoL 1:1. Personer med social ångest kan uppleva en stark rädsla för sociala interaktioner, det kan leda till isolering men även svårighet att ta kontakt med främmande. Inom symtombilden för social ångest beskrivs rädsla för att ta konflikter, tala med auktoriteter samt att bli kritiskt granskad. För att söka professionell hjälp krävs det oftast att prata med en främmande person och bli granskad och bedömd. Därav kan det vara särskilt svårt för personer med social ångest att ta kontakt med vården eller andra professionella. I och med socialtjänstens ansvar att erbjuda hjälp och stöd till de som lider av social ångest bör stödet vara utformat efter den här gruppen. I förlängningen innebär det att det ligger i socionomens yrkesroll att kunna identifiera och hjälpa den person som lider av sin sociala ångest. Vi hoppas med vår studie kunna bidra med förståelse för hur personer med social ångest använder internet för att söka stöd.

1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur människor använder diskussionstrådar på internetforumet Familjeliv för att söka stöd och hjälp om frågor gällande social ångest.

- Vilka teman/ämnen diskuteras angående social ångest?
- Vilka former av socialt stöd kan hittas i konversationerna?

1.4 Avgränsning

Vi har valt att avgränsa oss genom att exkludera teorier om biologiska, etnologiska, demografiska och genetiska orsaker till social ångest. Vi är inte heller intresserade av att klargöra om de symtom som beskrivs på Familjeliv är tillräckliga för att uppfylla ett diagnoskriterium för social ångest eller social fobi, då vi antar att de personer som söker stöd eller vill berätta sin historia om detta, upplever sin sociala ångest som ett problem.

1.5 Arbetsfördelning

I det inledande arbetet letade vi gemensamt efter tidigare forskning och litteratur. Vi delade upp artiklar och sammanfattade dem var för sig. Litteraturen till teori- och metoddelen delade vi upp för inläsning och skrev tillsammans. Resultat och analys både arbetade vi och skrev tillsammans.

2. Bakgrund

2.1 Vad är social ångest?

Karaktäristiska symtom för social ångest är en intensiv och ihållande rädsla för sociala interaktioner; såsom småprat, att träffa nya människor, hålla tal med mera. Ångesten består övergripande av att bli negativt utvärderad av andra och visa tecken på stress och eller bete sig på ett sätt som är förödmjukande eller pinsamt (McGinn & Newman, 2013). Individer som är drabbade av social ångest har ofta en negativ uppfattning om sin egen förmåga och tenderar att vara uppslukade av sin egen upplevelse under sociala interaktioner (McGinn & Newman, 2013). Vanliga rädslor är att tala inför folk, använda offentliga toaletter, äta i allmänna utrymmen, att vara oense med någon eller hävda sig och att tala med auktoriteter (McGinn & Newman 2013). Individer med social ångest undviker helt eller plågas svårt av aktiviteter som innebär ångest (McGinn & Newman 2013, High & Caplan 2009). Förståelsen av social ångest är mångfacetterad och de meta-studier vi har tagit del av är överens om att orsaksband inte enbart har en grund. För att förstå uppkomst och upprätthållande av social ångest krävs förståelse från flera olika kunskapsfält, teorier och forskning från biologisk, social och psykologisk förståelse är nödvändig (McGinn and Newman, 2013; Morrison and Heimberg, 2013; Rapee et al., 2009). *Anxiety Disorders During Childhood and Adolescence:*

Origins and Treatment är en metastudie sammanställd av Rapee et al (2009) studien syftar på att undersöka hur social ångest förhåller sig till demografi, genetiska förutsättningar, uppväxtmiljö, temperament och anknytning. Metastudien konstaterar att barn till föräldrar med specifika fobier, panikångest eller social ångest löper högre risk för att utveckla social ångest. Forskare har genom tvillingstudier undersökt om orsaken kan vara genetisk, dock drar författarna slutsatsen att miljöfaktorer i större utsträckning påverkar utvecklingen av social ångest hos barn (Rapee et al, 2009). Relation mellan barn och förälder förutses ha en korrelation till social ångest; ett överbeskyddande och kontrollerande föräldraskap ses vara en bidragande faktor till utveckling av social ångest (Rapee et al. 2009). Sammanställningen som studien framför visar också att social ångest ofta debuterar tidigt under livsloppet och finns kvar i 64 procent av fallen upp i vuxen ålder. Tillika beskriver författarna att traumatiska livshändelser samt kognitiva funktioner kan vara orsaken till social ångest hos barn. Ett visst temperament hos barn såsom blyghet och försiktighet ses ofta hos barn och ungdomar med social ångest, dock finns det inget kausalt sammanband, korrelationen är snarare att ett visst givet temperament ökar känsligheten hos barnen att utveckla social ångest (Rapee et al. 2009). Sammanfattningsvis är social ångest ett tillstånd som inte är helt klarlagt, snarare visar forskningen på olika förklaringar, såsom det ofta är vid studier av det mänskliga psyket. Mänskligt liv är påverkade av flera olika faktorer, säkerligen kan vissa delar av ovanstående förklaringar stämma in på en del personer men inte alla, forskningen kan därför inte uttrycka en linjär funktion av social ångest. Genom förståelse och kartläggning av den sociala ångestens uppkomst och uttryck har utvecklingen av behandlingsformer ökat, särskilt i samspel med utvecklingen av kognitiv beteendeterapi (Rachman, 2009). Tillgången på lättillgängliga, effektiva och flexibla behandlingar är en viktig utmaning för forskningsfältet eftersom majoriteten av de som behöver, inte får kvalificerad behandling. Internet öppnar upp nya möjligheter för lågröskel-behandlingar, menar forskarna (McGinn & Newman, 2013; Powers, Sigmarsson & Emmelkamp 2008; Schulz, Stolz & Berger 2014).

Nedan kommer vi förklara begreppen social fobi och social ångest både symtombild och diagnoskriterier enligt gällande klassifikationer. Därefter presenterar vi vår sammanfattning av tidigare forskning.

2.2 Social fobi eller social ångest?

Trådarna vi har analyserat använder sig växelvis av “social ångest och “social fobi”, vilket kan vara förvirrande. Vi vill förklara skillnaden på begreppen ur en svensk kontext och vidare hur vi själv använder oss av begreppet ”social ångest”. ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and related Health Problems) är WHO’ klassifikationssystem över kända sjukdomar och används av Socialstyrelsen som offentligt diagnosregister (“Diagnoskoder (ICD-10),” n.d.) DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014) är en diagnosmanual utgiven av amerikanska psykiatriförbundet, den används av svenska psykiatriker och läkare som diagnosstöd men diagnosen fastställs via ICD-10 (“Social fobi - F40.1,” n.d.). Den litteratur vi har undersökt använder sig av “social anxiety”(med vilken menas en upplevelse av ångest vid socialt umgänge, ofta mätt via vedertagna mätinstrument) eller “Social anxiety Disorder“ (diagnos enligt DSM-5).

Vi kommer i vår text använda oss av begreppet social ångest. Vi kommer inte med vår definition att göra anspråk på att social ångest nödvändigtvis är detsamma som diagnosen Social fobi (ICD-10) eller Social anxiety Disorder (DSM-5). Dock har vi enbart undersökt trådar som beskriver upplevelser som överensstämmer med, eller liknar, de diagnoskriterier som finns för social ångest och social fobi.

2.3 Tidigare forskning

Den tidigare forskningen som vi har använt oss av studerar på vilket sätt CMC¹ används av personer med social ångest.

Personer med social ångest uppger att CMC är fördelaktigt utifrån avsaknaden av icke-verbala signaler (non-verbal cues) såsom röst, mimik och ansiktsuttryck med mera. Studierna visade även eventuella negativa effekter av CMC-användning vid social ångest, exempelvis isolering från omgivningen, kränkande behandling,

¹ *Computer-mediated-communication, direkt översatt till svenska; kommunikation via dator används som begrepp av vetenskapsfältet för att beskriva all slags aktivitet över internet, såsom chattrum, diskussionsforum, direktmeddelanden och andra sätt att prata via text genom internet

ökad depression med mera. Nedan vidareutvecklar vi de studier vi har tagit del av. Vi har valt att dela upp forskningen i två teman; *social ångest och CMC* som studerar förhållandet mellan personer med social ångest och användning av CMC därefter *socialt stöd via internet* som undersöker vilka typer av socialt stöd som kan uppstå vid kommunikation via CMC.

2.3.1 Social ångest och CMC

Vi har tagit del av åtta stycken studier som har undersökt relationen mellan användandet av CMC och social ångest. Studierna är intressanta eftersom de visar att människor med social ångest upplever att textbaserad kommunikation över internet underlättar för dem att ta kontakt med andra och på så sätt hjälper dem att vara sociala. Casale et al (2013) genomförde en studie i Italien där de kunde visa att individens egen uppfattning om sin emotionella intelligens var kopplat till användandet av CMC. Individer som ansåg sig själva vara emotionellt lågbegåvade föredrog att kommunicera med andra via CMC. Studien visade att den här gruppen framhöll att den största fördelen var känslan av kontroll tillika avsaknaden av icke-verbala signaler. High och Caplans (2009) studie i USA undersökte huruvida en samtalspartner märkte av den andres sociala osäkerhet. Forskarna konstaterade att CMC var gynnsamt för människor med hög grad social osäkerhet eftersom CMC dolde tecken på nervositet för en samtalspartner. Det ledde till att deltagarna kände sig mer avslappnade och gav dem möjlighet att enklare ta kontakt med andra människor (High & Caplan, 2009).

Flera studier överensstämmer med High och Caplan (2009) samt Casale et al (2013) resultat nämligen att personer med social ångest känner sig mer bekväma med att socialisera online. Den främsta anledningen är att kommunikationen är textbaserad och därför mer anonym. Kommunikation online inbegriper inte heller ansiktsuttryck, röstläge och kroppshållning ("non verbal cues") vilket generellt sett är sådana intryck som ökar nervositet och stress hos personer med social ångest (Prizant-Passal et al 2016, Young & Lo, 2012, Casale et al 2013, Shaw et al, 2015, Shepherd & Edelman, 2005). För övrigt kan vi nämna att Young och Lo' (2012) studie uppgav ytterligare en aspekt av CMC-användning för personer med social ångest. Deltagarna uppgav att de uppskattade att inte känna sig bedömda av andra, dessutom att användning av CMC ger mer tid att formulera meningar och inte innebär turtagning som vid fysiska samtal (Young & Lo, 2012).

Young och Lo (2012) diskuterade i sitt resultat om deltagarna kompenserade det som de uppfattade som sina brister med hjälp av CMC och därmed gynnades av att kommunicera via datorn. En studie som vi vill nämna bredvid Young och Lo' resultat presenterades av Weidman et al (2012). Deras studie visade att deltagare som angav att det fanns positiva fördelar med CMC även angav att de hade låg självkänsla och högre grad av depression. Weidman et al' (2012) resultat föreslår att CMC kan fungera som komplement till umgänge "ansikte-mot-ansikte", dock kan en sådan strategi eventuellt orsaka mindre välmående hos individen (Weidman et al., 2012). I motsats till övriga studier, särskilt Young och Lo' (2012) menar Weidman et al (2012) att CMC inte enbart har positiva effekter, deras studie implicerar även negativa effekter av CMC. En studie som går i linje med Weidman et al (2012) utfördes i Nederländerna och undersökte relationen mellan depression, social ångest och internetanvändning (Selfhout et al., 2009). De fann att samtal med andra via internet (exempelvis Instant messaging eller chat) hade en kompensatorisk effekt på uppfattad låg vänskapskvalitet (percieved friendship quality) och höjde välmåendet hos dessa individer. Ungdomar i samma grupp uppgav förvärrat tillstånd av depression och social ångest vid stor andel icke-kommunikativ datoranvändning ("surfning") (Selfhout et al., 2009). Forskarna tolkade det som att användning av CMC för sociala ändamål kunde vara positivt men att "surfa" på nätet var ogynnsamt för den psykiska hälsan. Vi ser att forskningen om användning av CMC inte är helt samstämmig, vi tolkar det som att man ibland mäter olika effekter. Flera forskare menar att vidare forskning borde undersöka på vilket sätt internet används, snarare än i vilken omfattning det används. (Casale et al., 2013, Prizant-Passal et al., 2016).

Sammanfattningsvis förstår vi att forskningen om användandet av CMC kan förstås utifrån olika perspektiv. Som vi tidigare forskning vi har presenterat går det inte att generalisera om huruvida personer med social ångest blir hjälpta av CMC eller om det förstärker psykisk ohälsa. Snarare kan CMC förstås som ett effektivt verktyg för dem som upplever stor ångest vid fysiska samtal, det kan också vara ett hjälpmedel att söka nya kontakter men det kan även förstärka isolering samt känslan utanförskap.

2.3.2 Socialt stöd via internet

Inom andra tillstånd av psykisk ohälsa som stress och depression har forskning gjorts på peer-support, det vill säga kontakt med andra i liknande situation i syfte att ge socialt stöd. Peer-support används som begrepp inom forskningen om socialt stöd och syftar på stöttning och hjälp via gemenskap med andra som har liknande erfarenheter. Inom forskningen om socialt stöd generellt och peer-support specifikt används begreppet *storytelling*, som innebär att en person delger sina erfarenheter och känslor om typiskt stigmatiserande upplevelser och situationer. Vi har valt att ta del av forskning som rör socialt stöd online som studerar på vilket sätt stödet tar sitt uttryck, men även på vilket sätt kommunikationen online kan vara destruktiv.

Barak et al (2008) beskriver i sin metastudie att stöd via supportforum kan leda till självstärkande funktioner genom att utveckla sociala relationer och förbättra beslutstagande som hjälper till vid svåra utmaningar i livet. Stödet som Barak et al (2008) beskriver består av att socialisera online genom *storytelling* som betyder att beskriva sin situation med egna ord. Hjälpen består även av möjligheten till att kunna vara anonym och tillfälle att skriva ned sina tankar, beskriva sina känslor, även att läsa andras *storytelling* och samla information. Dock menar Barak et al (2008) att det även kan medföra svårigheter, de beskriver det som att deltagande online medför vissa "kostnader", såsom osjälvständighet, obehagliga erfarenheter från andras beteende men även isolering i sin egen vardag.

Bauer et al (2013) skriver att avslöjande av känslor och upplevelser (*disclosure*) är en avgörande del i att diskutera online och menar att det verkar vara viktigt för patienter med bipolär sjukdom att diskutera sina vardagliga bestyr såsom medicinska biverkningar, sociala och ekonomiska förutsättningar men även att dela med sig av sina känslomässiga upplevelser (*storytelling*). De slutleder även att den utökade sociala kontakten är viktig för användarna (Bauer et al, 2013)

En annan studie som diskuterar effekter av *storytelling* är Høybye et al (2005). Deras studie beskriver hur kvinnor drabbade av bröstcancer bryter sin isolering genom interaktion via internetforum. Studien beskriver vikten av gemenskap i både glädje och sorg. Kvinnorna fann tröst i att göra humor av svåra upplevelser och ingjutande av hopp från andras lyckade behandlingar men även stöd i att

kunna dela med sig av svåra och jobbiga känslor. Framförallt poängterar Høybye et al (2005) att storytelling har en terapeutisk verkan, det finns en relation mellan att skriva och att läka: “as we write our personal stories, we explore the features of our experience and name it, giving ourselves the possibility to obtain a sense of determining if not the course then the meaning of our lives” (Høybye et al 2005).

Onlinecommunities kan enligt Høybye et al (2005) ha klinisk relevans vid rehabilitering för bröstcancerpatienter, de menar även att professionella möjliggör för patienterna att kunna använda sig utav internet på ett lämpligt sätt. Det kan vara en väg för patienterna att hantera sin isolering och medikalisering (Høybye et al. 2005).

I vår studie såg vi hur medlemmar hade svårt att definiera social ångest som diagnos men även hur de “uppfosttrade” eller tillrättavisade andra medlemmar som uttryckte sig på vad som uppfattades som felaktigt. Vi kallar detta fenomen för gränsdragning,

En studie i USA har studerat ett onlinecommunity som fungerar som stöd för äldre som är arbetslösa och behöver söka nya jobb. Studiens slutsats var att det fanns en tydlig diskurs på forumet som styrde vad som var “tillåtet” att uttrycka, även på vilket sätt negativa erfarenheter skulle upplevas. Författaren ger exempel; medlemmarna på forumet “fick lov” att uttrycka karriärbyte eller jobbsökande som en möjlighet att upptäcka sig själv och ett uttryck av frihet. Däremot uppskattades inte uttryck av uppgivenhet gentemot sina omständigheter eller aggt mot arbetsmarknadens förutsättningar. De medlemmar som uttryckte “fel” inställning möttes av fientlighet stundtals. Dock menar Spradley att anonymiteten online ändå gav möjlighet till att ge röst till en annan sorts storytelling än den diskursen tillät (Spradley, 2012).

En studie som gjordes både i USA och Korea bland grundskoleelever som upplevde mobbning undersökte hur storytelling kunde stötta ungdomarna att berätta och själva hantera upplevelser av mobbning. Studien visade att storytelling via CMC var stöttande för ungdomarna på grund av CMC:s möjligheter till anonymitet och social gemenskap med andra med liknande erfarenheter. CMC var även hjälpsamt för ungdomarna genom att de kunde ta del av medias problematiserande bild av mobbning (Kang, Chung & Chung, 2014).

En norsk studie av Sandaunet (2008) som gjordes på ett internetcommunity för kvinnor med bröstcancer visade på att det fanns en diskurs om den riktiga och "sanna" cancerpatienten. Flera forskare har uttryckt att internet ger möjlighet till ett öppnare samtal, det kallas ibland för "cyberliberation" (Sandaunet, 2008). Internet kan vara en plats där kroppens begränsningar inte medverkar utan ger möjlighet för människor att återskapa sig själva utifrån sin egna önskningar. Studien belyste det problematiska med att kvinnor med bröstcancer, som redan upplever stigmatisering utifrån identitet såsom sexualitet, könsroller och social position, möter samma återreproducerade bild av den kvinnliga cancerpatienten som finns i samhället (Sandaunet, 2008). Sandaunet (2008) ifrågasätter därmed termen cyberliberation, eftersom att hon inte såg att kvinnorna genom storytelling och disclosure kunde återskapa och erövra sin egen identitet.

Sammanfattningsvis finns det flera studier som undersöker hur personer med annan psykisk ohälsa använder sig av internet för att kommunicera med andra i liknande situationer (peer-support). Den största vinsten verkar vara att på ett lättillgängligt sätt dela med sig av sina erfarenheter och söka hjälp genom att höra om andras upplevelser genom storytelling (Barak et al., 2008; Bauer et al., 2013; Høybye et al., 2005). Studierna visar att personer i behov av socialt stöd uppskattar och hjälps emotionellt och informativt via interaktion online. En del forskare liknar den goda effekten vid *empowerment* (Høybye et al. 2005, Sandaunet, 2008, Spradley 2012).

Høybye et al. (2005) och Bauer et al., (2013) definierar att studiernas resultat har klinisk relevans och bör användas i psykoedukativt syfte. Närmare betyder det att de ämnen som tas upp på onlineforum bör uppmärksammas av professionella som arbetar med att stödja personer i olika svårigheter.

Likväl som att studierna belyser förtjänsterna med CMC menar även forskarna att kommunikationen bör ske på lämpligt sätt för att människor i utsatta positioner i behov av stöd inte ska utsättas för felaktig information, såsom snedvriden medicinsk forskning, triggnande material för destruktivt beteende, exempelvis sidor som glorifierar självsvalt m.m (Bauer et al., 2013, Barak et al., 2008, Sandaunet, 2008, Spradley 2012).

Vi har sett i tidigare forskning att socialt stöd online kan vara av godo men av sådant som innebär fördelar, som anonymitet, kan även medföra negativa upplevelser som trakasserier. Vi tar stöd av tidigare forskning och menar att det kan gynnsamt för människor med social ångest att finna online-peer-support med stöd av professionella, exempelvis ett forum modererat av utbildad personal och också sådana forum kan hänvisas till av exempelvis läkare, psykologer och socionomer.

Storytelling och Gränsdragning

Utifrån forskning om socialt stöd via internet vill vi ta med oss begreppen storytelling och gränsdragning. Storytelling innebär att den enskilde individen får berätta sin historia. Att berätta sin historia kan var gynnsamt dels genom det som kallas *disclosure* (att avslöja). Det kan ha terapeutisk verkan att avslöja en hemlighet eller ett ämne hos sig själv som känns stigmatiserat, den enskilde får sätta ord på sina känslor och upplevelsen av skam kan mildras. Storytelling kan i ett forum såsom ett chatrum och diskussionstrådar även innebära att den enskilde får en respons av andra. Det är bland annat icke-stödjande respons som Barak et al (2008) menar med "kostnader" av att interagera online, det syftar på de risker som är sammankopplade med att visa sig sårbar. Dock kan även mottagandet av storytelling även ha positiva effekter för dem som läser. På så sätt kan storytelling förstås som en process där den som *gör* storytelling sorterar upp sina upplevelser, blir hörd av andra, eventuellt får stöd, men även att personer som *tar del av* storytelling kan uppleva gemenskap och känna samhörighet med upplevelserna som framförs.

Gränsdragning är ett ämne som framförallt Sandaunet (2008) och Spradley (2012) tar upp i sina studier och innebär att deltagare på ett forum indirekt eller direkt moderar vilka åsikter som får framföras och vaktar på problemdefinition men även mer moraliska frågor som vem som är värdig kontra ovärdig. Gränsdragning kan även innebära att inte tillåtas uttrycka alla sina känslor som Spradleys (2012) studie belyste. Gränsdragning leder sällan till en tillåtande och trygg miljö, vilket kan resultera i att peer-support inte fungerar som ett socialt stöd.

3. Teoretiska utgångspunkter

Det pågår en diskussion bland forskare ifall socialkonstruktionism skiljer sig från socialkonstruktivism. Anledningen till denna förvirring är att den engelskspråkiga vetenskapen använder sig av *social constructionism* och inte har något närliggande ord. I den svenska traditionen däremot har det uppstått två ord som enligt vissa skiljer sig åt. Vi väljer att använda oss av socialkonstruktionism eftersom vår litteratur till största del är på engelska, vi tar inte ställning till den oenighet som råder. Med socialkonstruktionism syftar vi till den idétradition som kritiserar uppfattningen om det finns en essentiell sanning utan belyser att det som anses sant inte alltid innehåller en essens utan konstrueras genom ord, handlingar och sociala interaktioner.

3.1 Socialkonstruktionistiskt perspektiv på socialt stöd

Vi har valt att använda oss av ett socialkonstruktionistiskt perspektiv som utgår från en ontologisk ansats om att världen och värden är relativistiska, vilket betyder att ingenting är vare sig sant eller falskt (Sahlin 2002). Teorin om sociala konstruktioner söker efter förklaring till problem snarare än att bestämma om problemet finns eller inte (Meeuwisse & Swärd, 2002).

Lakey och Cohen (2000) beskriver i *Social support measure* att socialt stöd är ett interpersonellt fenomen som kan beskrivas ur flera olika teoretiska utgångspunkter. Beroende på vilken teoretisk utgångspunkt kan socialt stöd anses ha olika funktion (Lakey & Cohen, 2000). Lakey och Cohen (2000) beskriver olika teoretiska perspektiv varav ett är socialkonstruktionistiskt.

Det *socialkonstruktionistiska perspektivets* definition av socialt stöd är omgivningens roll i att stärka individens självförtroende och självreglerande förmåga, vilket oavsett stress leder till bättre hälsa. Människor förstår sin värld beroende på sin sociala kontext. Teorin lutar sig mot en social-kognitiv förståelse som förklarar socialt stöd utifrån hur individen uppfattar sin omgivning som stödjande eller ej. Individen bygger upp sin förståelse av sin omgivning efter daglig och vardaglig erfarenhet (Lakey & Cohen 2000).

Det socialkonstruktionistiska perspektivet förklarar socialt stöd utifrån en macronivå, hur individen påverkas både av relationer till andra men även hur det övriga samhället och dess symboler påverkar den enskilda personen.

Ur ett konstruktionistiskt synsätt är socialt stöd inte en statisk företeelse som antingen existerar eller ej, utan snarare en relationell process som skapas och återskapas mellan människor (Lakey & Cohen, 2000). En socialkonstruktionistiskt ansats till att förklara stöd utgår från subjektiva upplevelser, det som stödjer en person behöver inte vara stödjande för en annan (Jacobsson, Thelander & Wästerfors, 2010). Hur hjälpen uppfattas av den enskilde är det som avgör huruvida handlingen är ett stöd eller ej (Thoits, 1995, Sarafino, 2008). Att problematisera socialt stöd utifrån ett relativistiskt synsätt innebär att synliggöra svårigheten för de som vill hjälpa, eftersom den enskildes förutsättningar påverkar möjligheten till god hjälp. Vi ser många exempel på missriktad hjälp i vår empiri, varför vi anser det nödvändigt att anlägga ett socialkonstruktionistiskt synsätt.

3.2 Socialt stöd

Forskningen om socialt stöd utgår inte från en specifik teori, det kan förklaras av att forskningen härstammar från olika disciplinära bakgrunder. Kunskapsfältet om socialt stöd innefattar olika professioner som har olika utgångspunkter både läkarvetenskap, psykiatrisk och psykologisk forskning samt forskning inom socialt arbete möts för att förklara utifrån sin egen expertis hur människor hanterar kriser. Fältet är därmed tvärvetenskapligt och det kan vara svårt att få definitiva och samstämmiga begrepp, snarare är forskningen om socialt stöd att likna vid ett teoretiserande om det som är verksamt vid stress- respektive krishantering. Det finns självfall definitioner om vad som utgör socialt stöd och hur man kan förklara olika hanteringsstrategier. Men "teorin" om socialt stöd ska ses som ett paraplybegrepp där det ryms olika förklaringar till vad som är stöd.

Gemensamt för samtliga definitioner är att socialt stöd anses ha en hälsofrämjande och stödjande funktion från vilken individen får hjälp att hantera stress och påfrestningar av olika slag, stödet kan ske mellan olika parter: vänner, familj och läkare m.fl. (Lakey & Cohen, 2000, Thoits, 1995, Thoits, 1986). Den drabbades egna sociala förmåga och kognitiva funktioner i samspel med omgivningens lyhördhet och förmåga, är av yttersta vikt för hur den enskilde upplever stöd från sin omgivning. Ett välfungerande socialt stöd är avhängigt av hur hjälpen tas emot och ges, även av relationen mellan de olika parterna (Sarafino, 2008, Thoits 1995, 1986, Hedin, 1994). Bland de första studierna som gjordes om socialt stöd avhandlades hur olika stödsystem fungerade som stöd åt enskilda (Hedin 1994)

Tidigt upptäcktes att stödjande relationer var viktiga för människors hälsa och förmåga att hantera emotionella påfrestningar (Hedin 1994, Thoits 1986, Sarafino 2008). Följaktligen har professionella aktörer sedan dess uppmärksammat och arbetat för att stärka sociala stödsystem (Hedin, 1994).

Hedin (1994) och Sarafino (2008) delar upp stöd i olika kategorier efter funktion.

Emotionellt stöd handlar om uttryck av känslor, både att den enskilde kan ge uttryck för sina känslor och att känsloutrycket kan tas om hand av den andre. Men även att den enskilde upplever empati, omsorg och sympati från andra som kan ge kraft att komma vidare. Emotionellt stöd innebär att personen som är i en problematisk situation ska få en känsla av att vara älskad och trygg.

Feedback är en typ av kognitivt stöd och innebär att andra ger återkoppling om deras intryck och upplevelser. Feedback kan fungera som ett socialt stöd om den enskilde är mottaglig för informationen och hur informationen framförs.

Nätverksstöd är kopplat till den enskildes sociala integration och om vilket stöd som finns att finna i den enskildes gemenskap. Stödet från nätverket påverkas av den enskildes sociala tillhörighet, socialiseringsförmåga och emotionella intelligens.

Konkret stöd är det direkta stöd som ges vid exempelvis utlåning av pengar eller hjälp med hemsysslor. Konkret stöd kan även innebära att uttrycka sin tillgänglighet exempelvis att förklarar för någon som mår dåligt att den kan ringa, det kan även handla om påminnelser om att ta medicin.

Informativt stöd innebär feedback på en situation, eller att ge någon råd eller direktiv över hur en situation kan lösas. Det kan visa sig i utbyte av information, exempelvis råd över tillgängliga behandlingsmetoder men även tips såsom hur man bäst hanterar illamåendet från cellgiftsbehandling.

Hedin (1994) beskriver, utöver kategorier, även hur socialt stöd fungerar som process. Genom att iaktta olika kategorier av socialt stöd blir skeendet av stödjande interaktioner kvantifierad och synliggjord. Men för att förstå varför ett stöd hjälper den ena men inte den andra behövs kvalitativa teoretiska begrepp, nedan presenterar vi två.

Metabudskap

Hedin (1994) beskriver sambandet mellan stödets funktion och aktivitet som svårförståeligt. Om någon ger ett råd till en annan kan det sända ut olika signaler beroende på hur den andra uppfattar rådet. Rådet kan tas emot som ett emotionellt stöd om den andra uppfattar rådet som stödjande och uppmuntrande. Men rådet kan även uppfattas som en tillrättavisning om den andra förstår budskapet som ett underkännande (Hedin, 1994). De här kallar Hedin (1994) för *metabudskap* och menar att kommunikation kan framföra olika signalerande budskap.

Stödmobilisering

När en person upplever svårigheter och behöver utomstående resurser för att hantera sin situation söker den enskilde hjälp i sin närhet, Hedin (1994) kallar detta för *stödmobilisering*.

När en person väl har kommit till slutsatsen att söka hjälp kan olika frågor och möjligheter uppenbara sig; *Vem kan jag lita på? Vilka kan hjälpa mig?* På vilket sätt personen tidigare blivit bemött vid sök av hjälp påverkar hans syn på vilka möjligheter som finns men även menar Sarafino (2008), den enskildes kompetens att själv ge stöd. En person som inte stödjer andra eller inte kan signalera hjälpbehov får mindre stöd. Även psykologiska orsaker som depression eller ångest kan göra att den enskilde har svårt att ta emot hjälp enligt Hedin (1994).

Människor som befinner sig i problematiska situationer kan tampas med att upprätthålla sitt egenvärde, detta kan i sin tur förhindra hjälpsökning enligt Hedin (1994). Det kan vara av betydelse hur hjälpen anländer, det är skillnad på stöd man har begärt att få och spontant stöd. Att be om stöd från någon annan kan påverka personens tro på sin egen förmåga samtidigt kan den enskilda uppleva andra farhågor, som rädsla för att bli dömd eller att förlora sin värdighet (Thoits 1995). Spontant stöd å andra sidan, kan ge personen en känsla av trygghet och acceptans, vilket i sin tur kan stärka personens självförtroende (Hedin, 1994, Thoits 1986). Hedin (1994) lyfter även att problemets natur och uttryck spelar roll för vilket stöd som finns att tillgå, med det menar Hedin (1994) omgivningens och den enskildes egen uppfattning om problemets legitimitet och eventuell tillkopplad skam. Problem som är stigmatiserade kan innebära att stödet uteblir eftersom att omgivningen drar sig undan, den enskilde får då ensam hantera påfrestningen (Hedin, 1994). Vidare beskriver Hedin (1994) och Thoits (1995) att

problem som anses stigmatiserande kräver att den drabbade får erfarit empatisk förståelse för att acceptera sina känslor utan detta är individen inte redo att ta emot erbjuden hjälp. Thoits (1986) beskriver vikten av den stödjande relationens matchning. Thoits (1986) menar att optimalt stöd enbart uppnås i relationer där den utsatte kan spegla sig i den som ger stöd. Kulturell och social likhet verkar ge bättre stöd än att enbart få stöd av någon i liknande situation. Detta beskrivs av Thoits (1986) som att sociokulturell likhet ökar känslan av samhörighet och därmed ökar sannolikheten att få stöd genom att se hur någon annan - *någon som är som jag*, klarar av samma stress som jag själv möter. Thoits (1986) ser detta som ett sätt för individen att jämföra sin egen reaktion och hitta sätt att utvärdera det obehagliga.

Kunskapen om socialt stöd finns inom ett tvärvetenskapligt fält, vilket gör att teoretiseringen om socialt stöd är spretigt. Ovan har vi beskrivit en del av de definitioner som har gjorts utifrån den litteratur som söker förklara hur människor hanterar motgångar, traumatiska livshändelser och andra påfrestningar. Människor som lider av social ångest möter motgångar i sitt vardagliga liv, vilket är påfrestande för den psykiska hälsan och kan påverka sociala relationer och därmed möjligheten till tillräckligt stöd. Avsaknaden av stödjande relationer i sin närhet kan ytterligare förvärra den sociala ångestens symtom men även tillgången av socialt stöd. För att kunna förstå på vilket sätt personer använder sig av internet för att få hjälp och stöd behöver vi kunskap på vilket sätt socialt stöd kan ges och fås och vilka förutsättningar som krävs för att hjälpen ska vara stödjande. Därav anser vi att våra valda teoretiska begrepp är lämpliga för att analysera vår empiri.

Vi kommer att använda oss utav Hedins (1994) och Sarafinos (2009) kategoriseringar av socialt stöd, som förklarar att stöd kan ha olika funktion och ta sig olika uttryck beroende på människors individuella förutsättningar. Huruvida stödet fyller sitt ändamål beskrivs av Hedin (1994) vara sammanhängande med den enskildes förmåga till stödmobilisering och det uppfattade metabudskapet. Vi vill förstå vår empiri utifrån ett socialkonstruktionistiskt perspektiv med hjälp av stödkategoriseringar och Hedins (1994) definitioner om metabudskap och stödmobilisering.

4. Metod och metodologiska överväganden

4.1 Val av metod

I processen av att välja en metod som passar vår studie valde vi mellan ett kvalitativt och kvantitativt tillvägagångssätt. Vårt syfte med studien var att undersöka ett socialt internetforum, där vi ville undersöka enskilda individers sätt att tala om social ångest tillika söka hjälp och stöd via text. Enligt Bryman (2011) utgår den kvalitativa metoden från att förstå och undersöka motsättningar likväl iakttä nyanser och få djupare förståelse via text. Varför kvalitativ metod lämpade sig bäst för vårt undersökningssyfte.

4.1.1 Hermeneutik

Vår studie utgår från ett hermeneutiskt förhållningssätt. Hermeneutik är läran om tolkning, i vår studie betyder det att förstå en text utifrån det ämne som diskuteras (Bryman, 2011, Thurén, 2007). Hermeneutisk tolkning är värdefull vid tolkning av "mjukdata" menar Thurén (2007) och särskilt när en upphovsmans avsikt ska förstås. Vi syftar inte i vår studie på att nå en slutgiltig sanning eller bestämma lagbundenhet för människor som skriver om social ångest på internet. Vi förstår texterna som uttryck för enskilda individers handlingsutrymme och deras upplevelse av ett liv med social ångest. Flera författare menar att ett tolkningsperspektiv kan vara vanskligt att anlägga då forskare kan revidera budskapet i en text, utifrån sin egen förförståelse av innehållet (Esaiasson et al., 2012 Thurén, 2007). Thurén (2007) beskriver problemet som tvådelat; för det första är vi människor benägna att projicera våra egna känslor och upplevelser när vi läser in andra människors handlingar, för det andra behöver en handling förstås utifrån sin kontext (Thurén, 2007, Bryman 2011). Den kontextuella ramen är väsentlig för att kunna tolka vad en författare har haft för avsikt (ibid), utan den ramen är risken stor att forskaren tolkar enbart utifrån sin privata förförståelse.

Vi anser att det är relevant med ett hermeneutiskt synsätt i vår undersökning då man aldrig kan vara övertygad om att fånga den subjektiva innebörden i en text, budskapet kan vara tvetydigt. För att förstå texten behöver den studeras som en social handling och tolkas utifrån sin kontext, i vår studie behöver vi ta hänsyn till internets kontext. Exempelvis kan anonymiteten på internet främja raljerande och polariserande texter, vi behöver ta hänsyn till det för att inte dra slutsatser om hur

människor resonerar i sin vardag där det finns andra sociala regler att förhålla sig till. Det vår uppgift som forskare att göra en så realistisk tolkning som möjligt utifrån vad vår förförståelse inbegriper. Vår förförståelse är grundad i oss själva som personer med individuella erfarenheter, även som studenter vid socionomprogrammet.

4.2 Etnografi

För att fördjupa vår förförståelse om internetforumet Familjeliv, utförde vi en dold observation utifrån en etnografisk metod. Etnografi är observationer av människor i grupp vid en given plats. Observationen handlar om att iaktta gruppens dynamik, samspel och kommunikation (Bryman, 2011). Etnografins antagande är att observationer utvecklar förståelse för kulturen i gruppen och individernas beteenden (Matthew & Sutton, 2016; Bryman, 2011). Bryman (2011) beskriver dold observation som en metod där forskaren med dold identitet observerar en grupp utan dess vetskap, metoden är i likhet med ett etnografiskt tillvägagångssätt, ett sätt att observera interaktionen och händelser i en grupp av individer (2011).

Vår empiri är hämtad från internet och den socialisering som sker i en virtuell verklighet, varför det är väsentlig att beskriva det som Bryman (2011) beskriver som virtuell etnografi. Bryman (2011) beskriver internet som en källa till en ofantligt stor mängd data som gör insamlingen av empirin relativt snabb och erbjuder forskaren tillgång till stora grupper med individer men forskaren bör vara medveten om att internets kultur är föränderlig och ibland mycket svår att begränsa (ibid). I takt med internets utbredning kommer att bli vanligare att använda internet som undersökningsrum, då fler och fler människor socialiserar och vistas i virtuella miljöer (Bryman 2011). Under den dolda observationen noterade vi hur social ångest diskuterades i trådarna och på vilket sätt andra användare responderade till trådstartarens inlägg, vi delgav oss även om forumets regler och policy. Efter en för oss tillräcklig överblick över forumet gick vi vidare till insamling av empirin. Vi använde oss av etnografisk metod för att lära oss om forumets struktur, dock var vår empiriska insamling begränsad till nedladdning av trådar,.

4.3 Urval och material

För att hitta vårt empiriska material gjorde vi en sökning via Google på “social fobi” vi såg då att “social ångest” användes alternerande, varför vi även gjorde en sökning med det begreppet. Genom att klicka oss runt på olika diskussionstrådar som ibland gav tips på sidor med egna diskussionsforum kom vi in på sidorna Flashback, Terapisnack, Umos hemsida och Familjeliv men även på 1177, forskares och ideella föreningars hemsidor. Då vårt syfte är att undersöka hur människor med social ångest söker hjälp och stöd via internet valde vi att begränsa oss till Familjelivs diskussionstrådar. Vår avgränsning berodde dels på att vi hade en tidsram att förhålla oss till och dels därför att Familjelivs diskussionstrådar var fler och hade högre frekvens av välutvecklade trådar som innehöll flera sidor med diskussioner under en och samma tråd, vilket passade vårt syfte bäst. Vi tog de trådar som behandlade social ångest eller tillstånd som kan liknas vid det. Vi valde också att begränsa diskussionstrådens ålder till fem år bakåt i tiden, för att minska det empiriska underlagets storlek. Vi valde ut de trådar som hade fått åtminstone några stycken svar, så kallade responser. Vi läste alla de diskussioner inom ovan nämnda ram. Vid det här skedet tog var tematiska analys vid, då vi genom repeterande läsning och i samtal med varandra såg vissa mönster. Braun och Clark (2006) benämner detta steg som första fasen av en tematisk analys då processen av att analysera data börjar med att lägga märke till meningsfulla mönster och potentiellt intressanta ämnen. I den här fasen var det tydligt att alla trådstarter utgick från subjektiva upplevelser som tog sig olika uttryck vilka var att explicit be om stöd, att berätta om sina upplevelser eller få rådgivning om konkreta problem rörande social ångest. I den här första fasen bestod vår empiri av 104 sidor text, som bestod av 16 olika diskussionstrådar vilka vi kondenserade ner till 52 sidor av citat som vi läste flera gånger. I nedan kapitel beskriver vi hur vi bearbetade vårt material.

4.4 Bearbetning av emprin

Braun och Clark (2006) beskriver i sin artikel *Using thematic analysis in psychology* att det är nödvändigt att lära känna sitt material väl genom repeterande läsning där forskaren går mellan att läsa det extrakt som forskaren har tagit fram och den ursprungliga datainsamlingen. Vid det här skedet började vår förståelse

för empirin ta form då vi läste våra insamlade citat två gånger både enskilt och tillsammans, utan att sortera upp citaten.

I vår bearbetning av empirin gick vi mellan det som Braun och Clark (2006) beskriver som fas två och tre. Fas två innebär en första kodningsfas där forskaren via genomläsning noterar ordval och innehåll av texten, varav fas tre är ett sökande efter teman som sorterar koderna under sammanfattade rubriker. Vi läste våra 52 sidor text med citat och sorterade varje citat under en rubrik som vi ansåg vara beskrivande av resultatets innehåll. Vi anlade ett generöst förhållningssätt till antalet rubriker vilket resulterade i 23 stycken rubriker som vi kallade sorteringsrubriker, se bilaga 1. Enligt Braun och Clark (2006) beskrivs nästa stadie av vår analys som *fas tre, sökandet efter teman*. För vår del innebar det att våra 23 sorteringsrubriker sammanfattades under teman, vilket betyder att vår första kodning analyserades och sammanställdes under nya teman som vi såg efter en tids bearbetning. Brymans (2011) beskrivning av tematisk analys överensstämmer med detta tillvägagångsätt. Tematisk analys utgörs enligt Bryman (2011) av sortering efter teman i empirin, temana kan också ses som kategorier där forskaren kan ordna upp sitt material. Vi förstod vårt empiriska material utifrån noggrann genomläsning och ordnade upp vårt material efter teman. Med hjälp av vår handledare ändrade vi en del namn på huvudrubrikerna i våra teman för att göra dem beskrivande och tydligare koppla dem till våra frågeställningar. Braun och Clark (2006) benämner nästa fas som fas fyra, då vi läste igenom varje enskilt tema med tillhörande citat för att se om dem bildade ett sammanhängande mönster. Vi flyttade en del citat då våra teman blev tydligare för oss. Inom fas fyra enligt Braun och Clark (2006) finns det även en andra nivå där vi tog våra teman och jämförde dem med de ursprungliga diskussionstrådarna och även mot de diskussionstrådar som eventuellt var nya på forumet. Vi gjorde detta därför att vi ville se om våra teman hade analytisk validitet. Vi gjorde detta för att se om våra teman reflekterades i de ursprungliga diskussionstrådarna. Braun och Clark (2006) beskriver fas fem som ett stadie där forskaren förtydligar och definierar sina teman på ett tydligt sätt knyter an till forskningens frågeställning. Även den här fasen utförde vi simultant med att vi granskade våra temans analytiska validitet och slipade fram rätt benämning på varje tema. Slutligen

resulterade ovan nämna arbete till fyra stycken huvudrubriker; *Storytelling*, “*Vad är social ångest?*”, *Vägledning* och *Är all vägledning stöd?* Se bilaga 2.

Vår analysmall utgår ifrån frågeställningen om vilka ämnen som diskuterades på forumet, varför våra huvudrubriker är svar på vår frågeställning. På så sätt har vi knutit vår analysmall till uppsatsens syfte och första frågeställning. Det som benämns av Braun och Clark (2006) som fas sex innebär att analysera våra insamlade citat utifrån vår analysmall. Vi tog de citat som vi tyckte var representativa för varje huvudrubrik och strävade efter att vara tydliga i vad vi såg i citatet och på vilket sätt vi knöt det till vårt teoretiska ramverk. På så sätt anser vi att vi har tillfångatagit essensen av det vi vill framföra precis på sådant sätt som Braun och Clark (2006) beskriver i sin artikel. Analysmallen används som ett verktyg för att synliggöra de ämnen som diskuterades på forumet och knyter på så sätt an till den ena av vår frågeställning. Vår andra frågeställning om vilka former av socialt stöd som vi kan finna, besvarar vi i vår analys.

4.5 Etiska överväganden

Vår studie medför att de som studeras inte är medvetna om vår observation och därmed inte kan godkänna sitt medverkande. Bryman (2011) beskriver dold observation som en forskningsmetod som “lurar” sina studieobjekt och därmed gör en etisk överträdelse. Däremot kan hävdar Markham och Buchanan (2012) att öppna forum på internet kan liknas vid insändare till tidningar som är offentliga och fria för alla att ta del av. Dock kan vi inte vara säkra på att de som har skrivit de texter som vår studie grundar sig på, är medvetna om att deras texter- likt insändare till tidningar- är att se som offentliga texter. Med detta i beaktande väljer vi ändå att använda oss av medlemmarnas texter. I detta är vi medvetna om att personer som har skrivit de citat som vi har använt oss utav kan uppleva sig kränkta om de ser sina egna texter analyserade av två socionomstudenter i en kandidatuppsats. Vi har med handledning beslutat att använda oss av andras citat och stödjer oss på det faktum att internet är en offentlig plats, texter på internet är offentliga dokument så till vida att de inte inryms i ett lösenordskyddat forum. Vi har haft en del diskussioner om hur vi kan hantera denna etiskt känsliga fråga och medger att det inte är ett enkelt beslut att ta. Ett alternativ hade varit att inte publicera uppsatsen digitalt, då hade eftersökningen och spårningen av citaten varit minimal. Dock har vi båda två erfarit vikten av att information om social

ångest på svenska är svår att få tag på, vi hade önskat att de människor som har beskrivit sin smärtsamma upplevelse av social ångest kan ta del av våra slutsatser. Slutligen anser vi att de eventuella positiva fördelarna med att publicera material som vi inte har fått samtycke till överväger de eventuellt negativa konsekvenserna av att de berörda läser sina egna ord i vår uppsats.

Fördelen med att göra en dold observation anser vi vara att den enskilde inte ändrar sitt beteende på grund av att någon observerar dem, man kan då hävda att vår empiri är oförställd och till viss del närmare det vardagliga livet. I vårt fall har människor som lider av social ångest uttalat sig i en bekant miljö, uttryck och uttalanden som vi måhända inte kunnat få del av i en fabricerad studiemiljö. Nedan beskriver vi punkt för punkt hur vi försvarar vår forskning utifrån de fem forskningskraven.

Informationskravet innebär att forskaren ska informera deltagarna om studiens syfte, innehåll och att de när som helst kan välja att hoppa av studien (Bryman, 2011). Vi har inte informerat våra studiedeltagare eftersom vi anser att Familjelivs innehåll är att se som offentliga publikationer. Då vi har tagit del av texter som kan läsas av allmänheten ser vi det som ett tillräckligt godkännande till oss att använda oss av diskussionstrådarna på Familjeliv. Vi har dessutom kontaktat Familjeliv och där fått bekräftat att texterna är offentliga.

Samtyckeskravet är ett krav på de studier som använder sig av mänskliga deltagare. Eftersom vi använder oss av offentligt material, anser vi inte att vi behöver förhålla oss till detta krav.

Konfidentialitetskravet Bryman (2011) samt Markham och Buchanan (2012) hävdar att internetforskning aldrig kan vara helt konfidentiellt. Vi kan inte med säkerhet veta att enskilda individer som skriver i diskussionsforumet är medvetna om att texterna är öppna för allmänheten eller om de hade valt att delge sina upplevelser på samma sätt, om de hade vetat att andra skulle använda sig av deras ord för att definiera och kategorisera individer med social ångest. Ett sätt att garantera konfidentialiteten vore att tolka för att sedan skriva om citaten helt, vi blev avrådade från detta av vår handledare eftersom det inte är görbart utan att förlora reliabilitet. Vi har valt att inte omskriva citaten på grund av detta.

Nyttjandekravet innebär att den information som samlats in enbart ska nyttjas i sin forskning (Bryman 2011). Vi har tillmötesgått kravet för nyttjande genom att enbart dela med oss av originaltrådar och citat med vår handledare. Efter uppsatsens godkännande kommer de dokumenten att destrueras.

Framställningskravet innebär att forskarna ansvarar för framställningen av den grupp eller det fenomen som studien berör. Vi försöker tillgodose kravet genom att genomgående granska vår text kritiskt utifrån att individer som kan beröras av vår text beskrivs på ett respektfullt sätt. Vi är medvetna om att de som skriver om social ångest på internet befinner sig i en utsatt position, delvis därför att de mår psykiskt dåligt och dels därför att de tillhör en grupp som är stigmatiserad. Vidare är vår mening med arbetet att kreditera social ångest som diagnos och upplevelse, vår förhoppning är även att vår text kan vara stödande och informativ för dem som vi har följt under diskussionstrådarna på Familjeliv.

4.6 Reliabilitet och validitet

Enligt Bryman (2011) bör tillförlitligheten undersökas i en studie för att metodens trovärdigheten ska vara så hög som möjligt. Reliabilitet innebär pålitlighet, följdriktighet och överensstämmelse. Validitet innefattar identifikation och observation, om studien undersöker det som den utger sig för att undersöka.

Extern reliabilitet, innebär kontroll av en undersökning, exempelvis genom att en studie utförs två gånger, beroende på hur lika studieresultaten är, bedöms studiens externa reliabilitet. För att vår studie ska uppnå extern reliabilitet skulle våra diskussionstrådar analyseras av två andra studenter och komma fram till samma slutledningar. Eftersom vi utgår från en hermeneutisk ansats kommer analyserna att vara påverkade av vad vi fångar upp och hur resultatet ger gensvar i oss. Det fiktiva andra studentparet skulle kunna göra andra slutledningar, vilket ger vår studie låg extern validitet. Vi försvarar vårt resultat genom att vara transparenta i vår analys och föreslår inte att vår analys är en objektiv sanning utan en tolkning av oss.

Intern reliabilitet handlar om hur olika forskare ska samsas om hur empirin ska tolkas utifrån vad de har observerat (Bryman, 2011). Detta använder vi oss av i vår undersökning, vi diskuterar våra tolkningar av empirin för att sedan samsas om resultatet. Vi diskuterar arbetsfördelning i separat kapitel samt vår

förförståelse, vi är även transparenta med de diskussioner som vi har haft om oenigheter.

Intern validitet innebär att iakttagelser överensstämmer med analys. Vi har genom vår tematiska analys ständigt gått tillbaka till ursprungsempirin för att se om våra teman kan matchas mot den ursprungliga datan. Detta ger forskarna möjligheten att säkerställa överensstämmelsen mellan observation och begrepp (Bryman, 2011). Vi har även iakttagit att vår analys samstämmer med övrig forskning på området (se kapitel tre). Vi anser därmed att vår studies validitet är fullgod, eftersom vi genomgående har arbetat med våra frågeställningar och granskat vår studie utifrån att vi har studera det som vi utger oss för att undersöka. Delvis därför att vi har besvarat våra frågeställningar och att vi på tydligt sätt har begränsat vårt arbete efter given tidsram och specifikt område.

Extern validitet handlar om hur resultaten kan generaliseras till andra studier och sociala miljöer. Denna validitet kan till skillnad mot den interna validiteten kritiserar enligt Bryman (2011), då många forskare i kvalitativa studier tenderar att använda sig av fallstudier, samt begränsat urval. Som vi skrev under rubriken reliabilitet kan andra forskare efterlikna vår studie med samma empiriska material och komma fram till en annan analys och slutsats beroende på forskarnas förförståelse och deras teoretiska ramverk. Det i sig påverkar inte vår studies validitet, som vi har försvarat ovan, utan beskriver att vår studie har låg extern validitet.

4.7 Studiens begränsning

Vi har gjort en tematisk analys där vi har använt oss av ett hermeneutiskt förhållningssätt, vilket innebär att vi har använt oss av våra egna tolkningar. Urvalet av empirin utgå även från våra tolkningar, detta begränsar vår studie. Ett annat sätt att göra urval av empirin och hur man analyserar den skulle kunna vara ett kvantitativt tillvägagångssätt, där man hade kunnat verifiera hur vanligt förekommande det är att särskilda ord nämns eller klargöra frekvensen av en given nämnare, exempelvis hur vanligt förekommande det är med en viss typ av socialt stöd. En fördel med att använda oss av offentligt material är att texternas författare inte skriver med annat uppsåt än att tala för sig själva. Vilket betyder att vi kan få en bild som ligger nära personens vardag och upplevelser, ett resultat

som vi eventuellt inte kunnat skaffa oss i en fabricerad miljö, som intervjuer eller enkäter. Vid tidpunkten när texterna skrevs var även upplevelsen färsk i minnet hos skribenten. Denna tidsaspekt gör att texten inte förvanskas av minnet. Nackdelen med den tidsaspekten är att vi inte kan mäta frekvens, vi kan inte ställa följdfrågor för att förtydliga eller klargöra. Vi har väldigt lite kontroll över vilken del av befolkningen som är aktivt på forumet. Vid applicering av denna studiens resultat behöver man beakta det faktumet att vi inte vet vilka personer som söker stöd via internet och därmed inte heller vilken grupp, exempelvis grupp av patienter som söker socialt stöd på internet.

4.8 Vår egen förförståelse

Vi har olika anknytning till vårt studieområde. Den ena av oss har personlig erfarenhet av att leva med social ångest och att leva med en nära anhörig med social ångest, det har blivit en drivkraft för henne att forska mer om den sociala ångestens verkningar och viljan att hjälpa andra som lider av sin sociala osäkerhet. Den andra av oss har inte själv berört ämnet förrän innan uppsatsen började ta form. Hon har inte heller känt sig begränsad av social osäkerhet men kan känna igen sig i den rädsla och de tankesätt som är typiskt vid social ångest, social ångest är när en mycket mänsklig och normal funktion blivit förstörd och förlamande. Våra olika utgångspunkter har berikat vårt synsätt och balanserat hur vi har tagit del av information och valt att presentera vårt material. Det har varit enbart av godo att kunna diskutera utifrån två olika erfarenheter och vi har lärt oss desto mer om vårt studieområde.

5. Resultat och analys

I detta kapitel presenterar vi vår analys av empirin. Utifrån vår frågeställning fann vi fyra teman, vilka var de diskussionsämnen som vi kunde urskilja i trådarna. Dessa fyra teman utgjorde grunden för vår analysmall som blev våra huvudrubriker ; *Storytelling “Vad är social ångest?”*, *Vägledning* och *Är all vägledning stöd?*.

Storytelling är ett begrepp som används i forskning om socialt stöd, det innebär att en person i behov av stöd delger sin egen historia och detta kan ha terapeutisk verkan. I vår analys vill vi undersöka vad som sägs och vad som sker på

diskussionsforumet, begreppet storytelling använder vi för att försöka synliggöra vad trådarna kan ha för funktion för författarna.

Huvudrubriken "*Vad är social ångest?*" är vår egen sammanfattande rubrik för de diskussioner som berör gränsdragning av olika slag. Gränsdragning innebär de modererande och förhandlande diskussioner om vad som inryms i begreppet i social ångest, var gränsen går för social ångest och på vilket sätt det är rimligt att känna sig begränsad av social ångest. Gränsdragning handlar alltid om enskilda personers åsikter som sällan är underbyggda med argumentering.

Vägledning är det tema som vi kopplar till kategorin informativt stöd. Informativt stöd består av rådgivning över möjliga handlingsstrategier, även tips på "hemmasnickrade" metoder för att exempelvis härbärgera känslan av social ångest. Vägledning inrymmer även gemensam reflektion och är inte alltid uttalade direktiv utan kan lika gärna vara en dialog som syftar till att tillsammans se möjliga handlingsalternativ.

Slutligen ville vi på något sätt förklara det fjärde temat som fanns närvarande i diskussionerna på Familjeliv, som fick oss själva att fråga *Är all vägledning stöd?* Detta var texter som ofta utgav sig för att vilja ge tips och råd och "ordna upp" den enskildes problematik. Till den här huvudrubriken blir Hedins (1994) begrepp metabudskap aktuellt eftersom att vi kunde uppfatta subtil men ändå närvarande kritik av den enskildes problemdefinition. Vi inleder varje huvudrubrik med en redogörelse över temat för att sedan redogöra för vår analys.

5.1 Storytelling

I vår empiri var storytelling vanligt förekommande och därmed ett givet tema i vår analys.

Genom att berätta om sina erfarenheter för andra kan den enskilde skapa ett eget narrativ om sina upplevelser, vilket senare kan leda till större förståelse för sin situation och eventuellt göra att den enskilde hittar alternativa handlingsmöjligheter. Storytelling kan vara en del av en socialt stödjande process, eller i sig själv räcka för ett fullgott stöd.

Nedan citat är ett exempel på storytelling, nämligen kommunikation där den egna upplevelsen beskrivs och förmedlas till andra.

“Jag har lidit av social ångest så länge jag kan minnas. Är så rädd för att bli övergiven eller illa behandlad att jag har jättesvårt för att bara umgås och njuta av sällskapet. Jag tolkar, läser in och blir livrädd om jag inte får mängder av bekräftelse. Jag vill så gärna ha en bekantskapskrets men jag får ångest så fort någon kontaktar mig eller jag har något socialt inplanerat.” - Kim.

Kim beskriver att hen har haft social ångest större delen av sitt liv. Kim beskriver att hen “blir livrädd” vid avsaknad av bekräftelse, vilket väl överensstämmer med diagnoskriterier för social ångest som kännetecknas av intensiv och ihållande rädsla för att bli negativt utvärderad av andra (McGinn & Newman, 2013, High & Caplan, 2009). Kim beskriver sina erfarenheter av social ångest som ett hinder för hen att ha ett socialt umgänge “jag vill så gärna ha en bekantskapskrets” men Kim hindras av sin sociala ångest. Här beskriver Kim en längtan efter socialt umgänge men berättar att hens ångest är så stark att det inte är möjligt. Detta anser vi är ett typiskt exempel på hur social ångest begränsar människors liv och orsakar stort lidande. Texten är en handling av storytelling, Kim tillskriver sig tillståndet som diskuteras i tråden och delger sin smärta över sina upplevelser av social ångest. Genom storytelling kan Kim förmedla sig och eventuellt bli hjälpt genom att sätta ord på sina känslor, att formulera sina upplevelser och känslor i text kan också öka möjligheten till reflektion (Höybye et al, 2005). Höybye et al (2005) beskrev i sin studie att själva nedskrivandet av erfarenheter kan främja självförståelse och begripliggöra sin upplevelser.

Nedan ger vi ytterligare ett exempel på storytelling, som är en trådstart i forumet.

“Är glad och klok och "normal"...MEN så fort jag träffar just vissa folk plötsligt, blir tilltalad på ett möte, berätta ngt flr flera människor som står och tittar...så blir jag så fruktansvärt generad utan anledning. Jag kan prata om nåt som inte handlar om mig och ändå blir jag knallröd!! Såå jobbigt. Har fått veta att det är ångest/GAD. Läs på lite på nätet. Terapi/ avslappning/mindfulness ska visst funka. Har precis börjat så jag vet inte än. Men fy så frustrerande det är att vara på ett sätt man faktiskt inte egentligen är!!” - Sammy

Sammy beskriver hur ångesten känns och hur den har påverkar hen i sin vardag. Sammy skriver att hen är “glad och klok och ‘normal’” men vid möte med andra så uppstår rodnad och genans, Sammy skriver därför att sådan som hen är inte är normalt. Sammy uttrycker frustration över att inte kunna förmedla sig själv på sådant sätt som hen vill “ Men fy så frustrerande det är att vara på ett sätt man faktiskt inte egentligen är!!”. Vi kan förstå Sammy som att hen känner skam över sina kroppsliga reaktioner vid social stress och inte definierar det som en del av sig själv.

Storytelling beskrivs som en del av en stödjande process av Kang et al (2014), därav förstår vi citatet som ett sätt att dela med sig och bli hörd men även uppmärksammas av andra, att delge sin historia kan vara ett sätt att söka empatiskt stöd från andra (Thoits, 1995). Så som Hedin (1994) beskriver stödmobilisering har Sammy upplevt sin situation som påfrestande och vill avslöja sitt problem som ett sätt att mobilisera hjälp. Undermedvetet eller medvetet väljer Sammy att skriva på ett forum där hens problem har större chans att bli legitimerat och mindre stigmatiserande.

Høybye, Jensen och Thomsen (2015) beskriver funktionen av storytelling som både individuell och kollektiv, det gemensamma berättandet skapar ett rum av bekräftelse för gruppen att hämta förståelse och stöd från (Høybye et al 2015). Att läsa om andras liknande upplevelser kan vara ett sätt för Sammy att leva med sin ångest och bryta känslan av ensamhet. Vi kan förstå Sammys text utifrån begreppet peer-support (Barak et al, 2008) där Sammy kan få möjlighet att få kontakt med andra i liknande situationer. Barak et al (2008) förklarar att stöd genom peer-support innebär social gemenskap som bryter isolering och verkar teurapetiskt genom interaktionen med andra som kan leda till självstärkande funktioner (Barak et al, 2008).

5.2 “Vad är social ångest?”

Ett annat tema vi såg var när medlemmar diskuterar förklaringar till sina problem och definierar vad social ångest är och inte är. När medlemmarna pratar om uppkomsten av sin sociala ångest såg vi ett mönster av att de letade bakåt i sin egen historia och tillskrev orsaksförklaringar till erfarenheter i barndomen, exempelvis skolupplevelser, kamratrelationer, men även anknytning och relation

till föräldrarna och föräldrarnas egenskaper. Ett närliggande tema var diskussioner om gränsdragning för den sociala ångestens definition.

Orsaksförklaring och gränsdragning

Nedan är en trådstartare som uttryckligen ber om hjälp och ger sin bakgrundsförklaring till sina problem.

“Det började med blyghet som liten, och dålig självkänsla (hade en jobbig barndom på hemmaplan, samt blev mobbad i skolan).. (...) jag var aldrig poppis bland killarna, och brukade bli kallad för "ful".. - Ida

Ida beskriver att hennes sociala ångest uppkom ur hennes “blyghet som liten, och dålig självkänsla”. Ida härleder sin sociala ångest till sitt temperament som barn, dåliga hemförhållanden och erfarenheter av mobbning, vilket gjorde att hon hade dålig självkänsla. Vidare beskriver Ida att hon “var aldrig poppis bland killarna”, Ida ger exempel på hur hon inte har fått bekräftelse under sin uppväxt och dessutom blivit mobbad. Ida förklarar orsaken till sin sociala ångest från erfarenheter i livet och förstår därmed sin problematik genom att beskriva och redogöra för den kontext i vilken hon växte upp. Utifrån ett socialkonstruktionistiskt perspektiv (Lahey & Cohen, 2000) slutleder vi att personer förstår sig själva och sin omvärld utifrån sin sociala kontext. En person med dåliga erfarenheter från relationer uppfattar sig som sårbar och ensam, men också att omgivningen inte kan hjälpa. Uppfattningen av vad som är hotfullt grundar sig i tidigare erfarenheter, men också vilka möjligheter som finns till hjälp (Hedin, 1994). Genom att Ida tillskriver sin barndom och temperament som anledning till att hon upplever social ångest gör hon även per definition en förklaring till vad som inte har orsakat ångesten. Ida beskriver till exempel inte att hon har fått social ångest av genetiska orsaker, hon tillskriver föräldrarnas roll som relationella och inte biologiska.

I och med att människor delger sin historia genom storytelling uppstår det ofta trådar där människor försöker hantera sin oro och ängslan genom att söka orsaksförklaring till sitt mående. I trådarna som sökte orsaksförklaring upptäckte vi en tendens till att andra personer, som både kunde ha erfarenhet men även personer som saknade relation till ämnet, skapade en diskussion om vad social ångest var och inte var. Vi döpte detta fenomen till gränsdragning och hittade

teoretiskt stöd i artiklarna från Sandaunet (2008) och Spradley (2012), med gränsdragning menar vi att personer till stor del ifrågasätter andra människor som definierar sina egna upplevelser.

Nedan svarar Dani på ett inlägg där en person skriver att hen har social fobi, att detta är plågsamt och efterfrågar hjälp.

“Jag tänker att någonstans har väl alla människor mer eller mindre en slags rädsla inför nya kontakter och situationer, stå på scen etc. När är det som det räknas till en social fobi.(...) Är det att man förstorar upp rädslor man har med hjälp av sina tankar (börjar tänka katastroftankar osv). Jag tror jag tänker mer utifrån att det inte är en diagnos utan något man kanske framkallar själv mer eller mindre vilket kan ha sin grund i omständigheter i sitt liv och att man förnekar saker eller bara mår dåligt.”- Dani

Dani förklarar att de flesta människor är rädda att tala inför folk och ställer sig frågande till när det som är normalt räknas som social fobi “ När är det som det räknas till en social fobi”? Vidare skriver Dani att hen tror att orsaken snarare är att “man förstorar upp rädslor” (som vi förstår att Dani menar att alla har) genom att börja tänka katastroftankar. Dani skriver att social fobi “inte är en diagnos utan något man kanske framkallar själv”, vi tolkar det som att Dani menar att social ångest är någonting självförvällat och därmed något som åtgärdas genom att “tänka rätt”. Vi förstår Danis citat som att social fobi inte borde vara ett problem eftersom det inte är en riktig diagnos i Danis mening. Citatet är ett typiskt exempel på när personer drar en gräns för vad som är social ångest och inte. Dani medger i sin text att man kan må dåligt men att detta inte är en fobi utan felaktiga tankar. Vi lämnar Dani för en stund och ser närmare på osäkerheten kring sociala ångest som legitim diagnos.

När vi läser trådar som definierar orsaksförklaring till social ångest finns det en stor osäkerhet vad som är och inte är social ångest, trots att medlemmarna beskriver symtom som överensstämmer med diagnoskriterierna för social ångest. Vi tolkar det som ett resultat av att social ångest som forskningsfält är tvärvetenskapligt och fullt av obesvarade frågor (McGinn & Newman, 2013; Morrison & Heimberg, 2013; Rapee, Schniering & Hudson, 2009). Vilket leder

till att forskningens förklaringar är många och till viss del olika, en psykolog, en läkare och en sociolog skulle beskriva social ångest på olika sätt och ha olika förklaringar till social ångest. I diskussionerna ser vi att detta tar sig uttryck i att medlemmarna är osäkra över definitionen och om tillståndet är ett legitimt problem.

För att gå vidare med Dani har hen till viss del rätt i sin beskrivning. Utifrån vad man vet om social ångest består tillståndet av tankemönster och känslor som förhindrar välmående. Dani har rätt som så att social ångest inte går att mäta med ett blodprov utan är en subjektiv upplevelse men som ändå kan ge effekter i praktiken, även fysiska reaktioner som hjärtklappning, svettningar och rodnad. Den forskningen som vi har tagit del av fastslår att social ångest inte är en fysisk sjukdom men likväl ett verkligt tillstånd (Morrison & Heimberg, 2103). Danis citat är ett exempel på när medlemmar inte "godkänner" andras texters validitet utan vill moderera andras problemdefinition. Det som Spradley (2012) och Sandaunet (2008) beskrev i sina studier om social kontroll utfördes av forummedlemmar genom moderering och uppfostran. Vi kan se en liknande form av moderering när "gränsdragarna" anmärker på vad som är definitionen av social ångest och vad andra personer upplever som svårt. Dani svarade på en tråd som beskrev en svår situation som upplevdes betungande. Danis svar uttrycker att den här svåra situationen inte bör kännas betungande eftersom att alla upplever jobbiga känslor.

5.3 Vägledning

Ett tema som vi såg var ett tydligt exempel på medlemmar som söker socialt stöd. Skillnaden mellan det här temat och *storytelling* menar vi är när författaren explicit söker stöd och hjälp av andra. Trådstartaren börjar ofta med att beskriva sig själv lite kort och vilka upplevelser som man har av social ångest och avslutar med en vädjan om hjälp.

Ett exempel på att söka stöd från andra är nedan citat som är hämtat ur en trådstart.

“Jag lider av svår social fobi. Sitter mest hemma ensam. Knappt några vänner. Gillar det mesta... Är jag ensam om att var så ensam...sist jag träffade en vän var i höstas... Är jag helt ensam om detta? Känner ni

igen sig...Vågar knappt hälsa på folk när jag ser dem på stan med mera... Vad är felet??? jo en massa grov mobbning jag har blivit utsatt + en massa annat..."- Love

Love beskriver att hen är isolerad från vänner och bekanta, men "gillar det mesta" vilket vi tolkar som att Love vill beskriva sig som en person som inte är enstörig. Love vädjar om hjälp genom att fråga "vad är felet?" Love ger ett svar på sin egen fråga genom att dra koppling till "massa grov mobbning jag har blivit utsatt + en massa annat", vilket framstår som att Love själv tror att detta är anledningen till sin svåra sociala fobi.

Här svarar en annan medlem på forumet.

"känner igen mej precis.. jag lider av djup deprisson,svår ångest,svår panik ångest och även svår social fobi.. jag har heller knappt några vänner,sitter mest hemma..men jag har en sambo,men han e inte alltid hemma heller..så jag vet hur det känns att sitta ensam med dom här grejerna.. har oxo varit mkt mobbad..jag hoppas att det löser sej snart för dej..kram" - Katten

Katten skriver att hen "känner igen sig precis" och delar med sig av sina egna jobbiga känslor och erfarenheter av ångest "knappt några vänner, sitter mest hemma", och dessutom bekräftar Loves känslor genom att säga "jag vet hur det känns". Kattens svar erbjuder ett emotionellt stöd eftersom texten försäkrar Love om att Love inte är ensam. Katten har liknande erfarenheter och erbjuder Love samhörighet. Empatiskt stöd beskrivs även av Höybye et al (2008) när deltagarna tillsammans bekräftar varandras upplevelser och är delaktiga i varandras storytelling.

Katten ger emotionellt stöd genom att lyssna empatiskt och förmedlar samhörighet genom att beskriva att hen också har liknande känslor. Sarafino (2008) beskriver empatiskt stöd ska uppfyllas av ett budskap där den som befinner sig i en problematisk situation ska förmedlas och uppfatta en känsla av att vara trygg. Vi kan tolka Kattens respons som att Love inte ska känna sig ensam och otrygg. "Jag vet hur det känns" kan även förstås som en feedback (Hedin, 1994)

eftersom Katten bekräftar att Loves uppfattning är valid; *så som du känner är fullt rimligt eftersom det du upplever är jobbigt, jag vet, jag upplever samma.*

Empatisk förståelse är ett första steg enligt Thoits (1986) för att ens kunna ta till sig annan hjälp och stöd. Enligt Thoits (1986) uppnås stöd i relationer där människor kan känna likhet med varandra, där samhörigheten bildar ett stöd genom att se att - *någon är som jag.*

En annan medlem svarar Love

“Själv har jag gått i en affektfokuserad psykoterapi sen januari.

Rekommenderas varmt till alla som vill och orkar gå ner på djupet i känslan. Psykologen hjälper mig att exponera mig för mina känslor så att jag ska förstå hur olika erfarenheter och känslor är sammanbundna och format mig som person och mina tankar. Terapiformen mynnar ursprungligen från psykodynamiken har jag förstått, men har ändå inslag av kbt i och med exponeringen. Vad jag förstått finns det inte många terapeuter med denna inriktning än eftersom utbildningen är så pass ny i Sverige (första gänget att examineras går ut 2012 tror jag) men det går att få "elevbehandlingar" av studenterna som går utbildningen i Göteborg iaf. Det finns väldigt mycket forskning på området och för den som är intresserad kan man ju börja med att googla sig fram (kanske även går att hitta ngn terapeut på det sättet).

Kan också rekommendera en bok jag håller på att plöja genom "Våga leva - Fri från blyghet och social ångest" skriven av Erika B Hilliard. Ett kapitel handlar om medicinering kom jag på nu (tänker på tidigare inlägg från uberbra, funderingarna om mediciner) som kanske kan vara till hjälp för den som vill veta mer. Hur som boken är toppen :)

Med små steg och lite hjälp på vägen tror jag vi kommer hitta se ljuset i tunneln så småningom. KRAM på er alla! “ – Ankan

I det här svaret finner vi exempel på både informativt och emotionellt stöd (Thoits, 1986, Thoits 1995. Hedin, 1994. Sarafino, 2008). När Ankan beskriver utifrån *egna* erfarenheter vilken hjälp som hen har fått av en specifik terapiform visar Ankan både att hen lyssnar och förstår Love, samt ett specifikt förslag som

vägledning. Texten är stöttande och positiv; “Med små steg och lite hjälp på vägen tror jag vi kommer se ljuset i tunneln så småningom. KRAM på er alla!”

Här beskriver Ankan att hen sitter i samma eländiga båt och förmedlar framtidstro. Textens metabudskap (Hedin, 1994) är ett emotionellt stödjande budskap till mottagaren om gemenskap, men även en omsorg om alla som lider av social ångest. Ankans metabudskap kan ses som stödjande då Ankan inte ifrågasätter Love eller Loves erfarenhet, Ankan ger informativt stöd utan att forcera sin information, det är fritt fram för Love att själv iaktta alternativen och det finns utrymme för Love att avböja hjälpen (Hedin, 1994 och Sarafino, 2009). Ankan legitimerar Loves och sin egen problembild och på så sätt både delar Loves ångest, samtidigt som Ankan visar på handlingsalternativ. Utifrån Hedins (1994) förståelse av stödmobilisering ser vi att det kan bli lättare för Love att behålla sin integritet och självkänsla eftersom Ankan ger Love ett spontant stöd som enligt Hedin (1994) både ger en känsla av acceptans och trygghet. Ankan och Love möts som peers vilket gör att hjälprelationen inte innehåller en överordnad position från någon med klinisk erfarenhet utan snarare sker hjälpen på en interpersonell nivå såsom när två stycken personer möts anonymt och enbart talar utifrån sina erfarenheter. Höybye et al (2008) poängterade att peer-support är värdefullt just eftersom att inte hjälpen kommer från en professionell utan stödet byggs på relationer.

5.4 Är all vägledning stöd?

Slutligen såg vi även ett tema som inte var lika vanligt förekommande som de övriga men som vi vill problematisera eftersom det ger prov på vad som kan vara negativt med att söka stöd på nätet. En medlem som explicit ber om hjälp eller implicerar att den behöver stöd kan få olika respons. Några utav de responserna har vi beskrivit i ovanstående teman, andra responser som vi har uppmärksammat är av icke-stödjande karaktär. De kan vara direkt negativa så som; förlöjliganden, hån, nedtryckande kommentarer, de är ofta uppenbart nedsättande i tonen. Vidare finns det också icke-stödjande responser som uttrycker informativt stöd så som uppmaningar, tips och råd. Eventuellt har skribenterna till de här texterna ett uppsåt av att vara emotionellt stödjande, men just dessa som vi är lite frågande till om de är stödjande eller icke-stödjande, uppfattar vi som diffusa i sitt *metabudskap*. Närmare kan vi beskriva detta som svårighet för oss som läsare att

tolka om skribenten menar väl eller ej. Därmed beaktar vi möjligheten att den hjälpsökande kan uppfatta texterna som förnedrande, förlöjligande och stötande, trots att textens innehåll beskriver råd, stöd och tips. Det är bland annat detta som Barak et al (2008) syftar på när de beskriver negativa upplevelser från internetcommunities.

En medlem (DarkAngel85) startar en tråd och efterfrågar informativ hjälp genom att fråga om någon annan vet hur sjukskrivningsprocessen går till vid social fobi. DarkAngel85 förklarar lite kort att hen har ätit antidepressiva, samt gått i KBT behandling, hen uppger att ingenting har hjälpt. Medlemmen avslutar med att skriva "vill bara vara hemma". Tråden har 12 sidor svar av olika karaktär. Det vi vill belysa med det här temat är att en respons till sitt innehåll kan vara vägledande, men uppfattas som icke-stödande. En medlem (Purple-rain) tipsar DarkAngel85 om att "bli vän med ångesten" samt uppmanar till att hitta orsaken till den sociala ångesten, genom att komma "tillrätta med sig själv och inse sitt egna värde". DarkAngel85 svarar:

"Hur ska jag gå till väga för att bli vän med ångesten då? Alltså som jag känner nu kan jag inte stå ut med det sociala så mycket längre, snart brakar allt ihop. Jag håller på att bli utbränd pga min kroniska sociala fobi Jag har ingen självkänsla eller självförtroende men ingen har sagt något om att det är det som ska behandlas. Jag skäms för min existens typ" - DarkAngel85

DarkAngel85 ställer sig frågande till Purple-rains uppmaning. Vidare utvecklar DarkAngel85 sitt resonemang och förtydligar allvaret av sin situation "snart brakar allt ihop" och DarkAngel85 konstaterar att hen inte har självkänsla eller självförtroende men är oförstående till att det skulle ha något med saken att göra, men beskriver samtidigt en djupt rotad skam "jag skäms för min existens". Purple-rain svarar:

"Ja, då är det ju inte så konstigt att du får ångest i sociala sammanhang. Du tycker ju själv att du är värdelös och känner dig underlägsen bland folk. De kommer ju såklart också att tycka att du är ful, konstigt, dum eller hur? Det är ju sådant som skapar ångest såklart.

Vem har sagt att du har kronisk social fobi? Det tror jag inte alls att du har. Kommer du tillrätta med dig själv och inser att du är värdefull precis som andra så finns det ju heller ingen anledning till att ha ångest bland folk.

Hur du ska bli vän med ångesten är väl inte så lätt, men det handlar om att inte vara rädd för att den ska komma och om den kommer så bara låta den komma eftersom den ju inte är farlig utan bara obehaglig. Det krävs övning och man måste tvinga sig men i längden kommer det att göra ångesten mindre och att den inte kommer lika ofta.

Tycker att du ska ta upp allt det jag skrivit med psykiatrin när du kommer dit. 'Det är inte hopplöst för dig' - Purple-rain

DarkAngel85 har beskrivit en nattsvart uppfattning om sin situation, hen uppger uppgivenhet och total hopplöshet. Purple-rain ger ett svårtolkat svar att det inte "är så konstigt" att DarkAngel85 har ångest i sociala sammanhang. Purple-rain antyder också att DarkAngel85 säkerligen känner sig värdelös och undergiven och konstaterar att det är precis sådan upplevelse som skapar social ångest "det är ju sådant som skapar ångest såklart". Utifrån Hedins (1994) diskussion om metabudskap kan vi tolka Purple-rains svar på lite olika sätt. Det kan vara så att Purple-rain vill ge stöd genom att förklara att det inte är konstigt att hen mår dåligt med en sådan upplevelse och genom det trösta DarkAngel85, men Purple-rains respons kan också uppfattas som ett förminskande av DarkAngel85` upplevelse. DarkAngel85` beskrivning av sin egna upplevelse "kronisk social fobi" misskrediteras av Purple-rain: "det tror jag inte alls att du har". Därefter levererar Purple-rain ett framgångsrecept för tillfrisknande; Om bara DarkAngel85 inser att hen är värdefull och "precis som andra" kommer ångesten att försvinna. Purple-rain fortsätter med att beskriva att vägen till framgång inte kommer vara lätt, men uppmanar att "inte vara rädd" och vidare deklarerar Purple-rain att det kommer krävas övning och tvång men "i längden kommer det att göra ångesten mindre". Purple-rain avslutar med en sista uppmaning; DarkAngel85 ska ta med sig det Purple-rain har skrivit till psykiatrin. Slutligen ger Purple-rain ett stödande uttryck "Det är inte hopplöst för dig :)".

Huruvida DarkAngel85 upplever Purple-rain som stödjande beror på hur hen tar emot responsen. Det i sin tur är påverkat av hur hen har fått stöd av sitt nätverk tidigare (Thoits, 1986. Sarafino, 2008) Purple-rain ger mycket informativt stöd genom vägledning och konkreta förslag (Sarafino, 2008). Det är osäkert om DarkAngel85 blir stärkt av Purple-rains vägledning då texten inte uttrycker empatisk förståelse, vilket Thoits (1986) beskriver ha elementär betydelse för all stödjande hjälp.

Ett annat svar på DarkAngel85´ trådstart:

“Det finns i och för sig inget som heter "kronisk social fobi". Jag tror inte att du blir friskare av att sätta hitte-på-diagnoser på dig själv och påstå att allt är kört.” Det finns en uppsjö av sätt att behandla ångest. Kolla på nätet eller på bibblan. Avslappnings-cd, meditation, självhjälpsböcker, hälsokost. . . listan kan göras lång.” - Platon

Den här responsen är ett exempel på när en annan medlem inte vill hjälpa utan enbart trycka ner någon annan, genom att misskreditera och förlöjliga.

I vår undersökning såg vi fyra teman, varav de två största temana var *Storytelling* och “*Vad är social ångest?*”. Vidare såg vi två andra teman som beskriver när personer uttryckligen söker stöd och hjälp från andra och hur andras explicita hjälp och stöd inte alltid är stödjande. Vi har gett exempel på citat som får beskriva dessa teman, vi har analyserat dem utifrån tidigare forskning om orsaksförklaring till social ångest, även teorier om peer-support och socialt stöd via internet. Den forskning vi har tagit del av använder begreppet *storytelling* vilket vi även har funnit som ett tema i vår empiri. Vi har i vår studie kommit fram till att medlemmarna i Familjelivs forum diskuterar vad social ångest innebär, vi har uppmärksammat att det fanns tendenser av att moderera andras förklaringar. Vidare fyllde diskussionerna en vägledande funktion där vi har kunnat urskilja olika former av socialt stöd samt även vägledning som vi inte anser vara av stödjande karaktär.

6. Diskussion

Vi har i vår studie uppmärksammat att medlemmarna på Familjeliv både söker och ger olika sorters socialt stöd. Familjeliv är som bäst när medlemmar återberättar om sina svårigheter, andra medlemmar känner igen sig, ger bekräftelse och ger en empatisk respons. Medlemmar formulerar sitt eget narrativ genom att använda sig av storytelling, de kan erfara emotionellt stöd genom inkännande och sympatiserande texter. Problematiken som vi ser med Familjeliv som stödjande forum är när det kommer till informellt och konkret stöd. Det råder stor förvirring om vad social ångest är, medlemmarna är dessutom inte alltid kompetenta att ge konkret och informativt stöd. Personer svarar och läser bokstavligt när de borde lyssna emotionellt och formulera sig empatiskt. Man låter sin egen reaktion ta plats, istället för att hjälpa. Exempelvis när någon skriver att den "bara vill va hemma" blir responsen upprörd och raljerande, istället för att lyssna på vad texten uttrycker. När en tråd väl har startats så står den i svart mot vitt, det som uttrycks ur ett känslomässigt tillstånd kan bli feltolkat. Människor som är i behov av socialt stöd i olika former och går ut på nätet befinner sig ofta i en affektiv sinnesstämning som säkerligen kan verka både skrämmande och ångestfylld, det kan leda till att den hjälpsökande inte formulerar sina tankar väl. Så som Barak et al (2008) beskriver att internetcommunities till viss del medför kostnader kan en person i ett känsligt tillstånd bli allvarligt sårad av obetänksamma personer. Sandaunet (2008) beskriver också att anonymitet och avsaknad av fysisk närvaro kan leda till oaktsamt beteende som även det beskriver att det kan vara riskfyllt att avslöja privata och smärtsamma känslor. Om ett internetforum som exempelvis. Diagnosen för social ångest kan uppfattas som godtycklig på grund av diagnoskriteriernas subjektiva natur. Det är även detta som vi tror kan vara orsak till att det finns trådar som diskuterar vad social ångest består av och varför det uppkommer. Vi resonerar som så att orsaksförklaringar och gränsdragning är ett sätt att förhandla om huruvida social ångest är ett legitimt problem. Familjeliv ska fungera som ett socialt stöd behöver gränsdragning vara minimalt, socialt stöd skapas genom empatiskt lyssnande och i en tillåtande miljö. Hedin (1994) diskuterar om hur problemets uppfattade legitimitet förhindrar mobilisering av socialt stöd. Osäkerheten om vad det är och vad det inte är, förhindrar människor att söka hjälp för sina problem och istället söker sig ut på internet för att söka stöd, varför det borde finnas professionella ute på nätet för att

fånga upp den här gruppen, som lider av någonting som är svårt att definiera samt att människor med social ångest drar sig undan från sociala kontakter och kan uppfatta att kommunikation via CMC är gynnsamt och mindre ångestladdat.

Det är tydligt när vi har läst litteraturen att forskningen har sin utgångspunkt utifrån kliniska erfarenheter hos professionella som möter människor i behov av stöd. Utifrån kunskap om bristande nätverksstöd är det tydligt att de som träder in som yrkesmän behöver ha kunskap om socialt stöd, det kan röra sig om både sjuksköterskor, lärare, behandlingspedagoger, socionomer, kuratorer, psykologer m.fl. Med de definitioner och begrepp som vi har lyft fram vill vi visa på att det finns en del teoretiska redskap för att förstå på vilket sätt det går att stödja människor. Människor behöver olika sorters stöd på grund av individuella skillnader; som temperament, livssituation och miljö, vilket samhällets professionella behöver möta upp.

Vår slutledning är att social ångest är komplext, förvirrande och stigmatiserat, vilket försvårar för människor med den här typen av upplevelse. Med tanke på de studier som belyser att människor med social ångest föredrar kommunikation via internet och den tidigare forskning som visar att socialt stöd kan fungera mycket väl via internetforum, samt med beaktning till Barak et al (2008) beskrivning av "kostnader" med att socialisera online, menar vi att ett stödjande forum modererat med professionella, exempelvis socionomer, kan fylla en viktig funktion. Vidare är det nödvändigt att fler yrkesverksamma får kunskap om vad social ångest innebär och hur man ska bemöta det.

Avslutningsvis föreslår vi vidare forskning om diskussionsforum kan användas som en del av behandling vid social ångest i Sverige, både inom landsting och kommun. Samt möjligheten för öppna diskussionsforum modererade av professionella exempelvis sjuksköterskor, socionomer med flera, för att nå ut till de som inte själva kan mobilisera eget stöd.

7. Bilaga samt referenser

Bilaga 1

Sorteringsrubriker

Missat allt i livet

Hoppat av utbildningar

Hur ångesten känns

Mobbning som orsaksfaktor

Rädsla över att söka arbete/böja arbeta

Ambivalens: social/rädd att umgås

Råd/stöttande

Tillrättavisning/klanka ner

Rädsla över att "leva"

Hjälpt av KBT

Berätta sin historia

Förhållandet till föräldrarna

Berättar om någon annan som har social fobi

Behövs mer psykologer/hjälp

Upplevelser /effekter av ångest

Vad göra? Behandling, erfarenheter av behandling

Ångesten är dubbel

Hanteringsstrategier/Uppmaningar

Resonemang om blygsel/ångest

Resonemang om DE ANDRA, orsaksförklaring

“Framgångsberättelser/Social ångest i bakspeglarna”

Oro över social ångest

Ångestens orsak/Föräldraknytning

Bilaga 2

Analysmall

Storytelling

Hur ångesten känns för mig

Hur mitt liv har sett ut

Effekter av social ångest

Hjälpökande

“Vad är social ångest?”

Orsak till social ångest/Orsaksförklaring

Definitionsfrågan “var är det vi har, men det där är väl inte...”

Vägledning

Från peers

icke-peers

Är all vägledning stöd?

Referenser

Aderka, I.M., Hofmann, S.G., Nickerson, A., Hermesh, H., Gilboa-Schechtman, E., Marom, S., 2012. Functional impairment in social anxiety disorder. *J. Anxiety Disord.* 26, 393–400. doi:10.1016/j.janxdis.2012.01.003

American Psychiatric Association, 2014. MINI-D 5 Diagnostiska kriterier enligt DSM-5. Pilgrim Press AB, Stockholm.

- Barak, A., Boniel-Nissim, M., Suler, J., 2008. Fostering empowerment in online support groups. *Comput. Hum. Behav., Including the Special Issue: Internet Empowerment* 24, 1867–1883. doi:10.1016/j.chb.2008.02.004
- Barak, A., Gluck-Ofri, O., 2007. Degree and Reciprocity of Self-Disclosure in Online Forums. *Cyberpsychol. Behav.* 10, 407–417. doi:10.1089/cpb.2006.9938
- Bauer, R., Bauer, M., Spiessl, H., Kagerbauer, T., 2013. Cyber-support: An analysis of online self-help forums (online self-help forums in bipolar disorder). *Nord. J. Psychiatry* 67, 185–190. doi:10.3109/08039488.2012.700734
- Braun, V., Clarke, V., 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qual. Res. Psychol.* 3, 77–101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Bryman, A., 2011. *Samhällsvetenskapliga metoder, andra. ed.* Liber AB, Stockholm.
- Casale, S., Tella, L., Fioravanti, G., 2013. Preference for online social interactions among young people: Direct and indirect effects of emotional intelligence. *Personal. Individ. Differ.* 54, 524–529. doi:10.1016/j.paid.2012.10.023
- Diagnoskoder (ICD-10) [WWW Document], 2016. URL <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/diagnoskodericd-10> (accessed 10.19.16).
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., Wängnerud, L., 2012. *Metodpraktikan, konsten att studera samhälle, individ och marknad, fjärde. ed.* Norstedt juridik AB, Stockholm.
- Hedin, U.-C., 1994. *Socialt stöd på arbetsplatsen vid sjukdom. Kompendiet,* Göteborg.
- High, A.C., Caplan, S.E., 2009. Social anxiety and computer-mediated communication during initial interactions: Implications for the hyperpersonal perspective. *Comput. Hum. Behav., Including the Special Issue: State of the Art Research into Cognitive Load Theory* 25, 475–482. doi:10.1016/j.chb.2008.10.011

- Jacobsson, K., Thelander, J., Wästerfors, D., 2010. Sociologi för socionomer-en stående inbjudan. Gleerups Utbildning AB, Malmö.
- Kang, S., Chung, Y., Chung, W., 2014. The Role of Communication Storytelling Networks in Bullying: A Comparison Between U.S. and Korean Adolescents. *Int. J. Commun.* 8, 24.
- Lakey, B., Cohen, S., 2000. Measuring and intervening in social support.
- Matthew, D., Sutton, C.D., 2016. Samhällsvetenskaplig metod. Studentlitteratur AB, Lund.
- McGinn, L.K., Newman, M.G., 2013. Status Update on Social Anxiety Disorder. *Int. J. Cogn. Ther.* 6, 88–113. doi:10.1521/ijct.2013.6.2.88
- Meeuwisse, A., Swärd, H., 2002. Perspektiv på sociala problem. Natur och kultur, Stockholm.
- Powers, M.B., Sigmarsson, S.R., Emmelkamp, P.M.G., 2008. A Meta-Analytic Review of Psychological Treatments for Social Anxiety Disorder. *Int. J. Cogn. Ther.* 1, 94–113.
- Prizant-Passal, S., Shechner, T., Aderka, I.M., 2016. Social anxiety and internet use – A meta-analysis: What do we know? What are we missing? *Comput. Hum. Behav.* 62, 221–229. doi:10.1016/j.chb.2016.04.003
- Rachman, S., 2009. Psychological Treatment of Anxiety: The Evolution of Behavior Therapy and Cognitive Behavior Therapy. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 5, 97–119. doi:10.1146/annurev.clinpsy.032408.153635
- Rapee, R.M., Schniering, C.A., Hudson, J.L., 2009. Anxiety Disorders During Childhood and Adolescence: Origins and Treatment. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 5, 311–341. doi:10.1146/annurev.clinpsy.032408.153628
- Sahlin, Ingrid Meeuwisse, A (red)., Swärd, H (red)., 2002. Perspektiv på sociala problem. Natur och kultur, Stockholm.

Sandaunet, A.-G., 2008. A Space for Suffering? Communicating Breast Cancer in an Online Self-Help Context. *Qual. Health Res.* 18, 1631–1641.

doi:10.1177/1049732308327076

Sarafino, E., 2008. *Health psychology. Biopsychosocial interactions*, sjätte. ed. Wiley, San Fransisco.

Schulz, A., Stolz, T., Berger, T., 2014. Internet-based individually versus group guided self-help treatment for social anxiety disorder: protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 14, 115. doi:10.1186/1471-244X-14-115

Selfhout, M.H.W., Branje, S.J.T., Delsing, M., ter Bogt, T.F.M., Meeus, W.H.J., 2009. Different types of Internet use, depression, and social anxiety: The role of perceived friendship quality. *J. Adolesc.* 32, 819–833.

doi:10.1016/j.adolescence.2008.10.011

Shaw, A.M., Timpano, K.R., Tran, T.B., Joormann, J., 2015. Correlates of Facebook usage patterns: The relationship between passive Facebook use, social anxiety symptoms, and brooding. *Comput. Hum. Behav.* 48, 575–580.

doi:10.1016/j.chb.2015.02.003

Shepherd, R.-M., Edelman, R.J., 2005. Reasons for internet use and social anxiety. *Personal. Individ. Differ.* 39, 949–958. doi:10.1016/j.paid.2005.04.001

Social fobi - F40.1 [WWW Document], 2016. URL

<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod/socialfobi-f401> (accessed 11.25.16).

Spradley, E.L., 2012. Recareering Happily Ever After: An Analysis Of Job Transition Storytelling In AARP Message Boards. *J. Community Inform.* 8.

Thoits, P.A., 1995. Stress, Coping, and Social Support Processes: Where Are We? What Next? *J. Health Soc. Behav.* 53–79. doi:10.2307/2626957

Thoits, P.A., 1986. Social support as coping assistance. *J. Consult. Clin. Psychol.* 54, 416–423. doi:http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1037/0022-006X.54.4.416

Thurén, T., 2007. *Vetenskapsteori för nybörjare*, andra. ed. Liber AB, Stockholm.

Weidman, A.C., Fernandez, K.C., Levinson, C.A., Augustine, A.A., Larsen, R.J., Rodebaugh, T.L., 2012. Compensatory internet use among individuals higher in social anxiety and its implications for well-being. *Personal. Individ. Differ.* 53, 191–195. doi:10.1016/j.paid.2012.03.003

Young, C.M.Y., Lo, B.C.Y., 2012. Cognitive appraisal mediating relationship between social anxiety and internet communication in adolescents. *Personal. Individ. Differ.* 52, 78–83. doi:10.1016/j.paid.2011.09.001