

Hur ska socialt arbete utföras?

- Att bilda sig en syn i en fråga som splittrar

Av: Mathias Mossing & David Petersson

Vt-12



Handledare: Jonas Ringström

Authors: Mathias Mossing, David Petersson

Title: How should social work be performed? To form a view on an issue that divides
[translated title]

Supervisor: Jonas Ringström

The Swedish drug policy has long been characterized by a strong ideological stance where zero tolerance has been central. Now this view has begun to be challenged by another view of how substance abuse treatment should be designed. Our purpose is to examine how social workers are affected by being in a field where the public opinions are divided in how their work shall be performed. This with a background in social work itself is a contentious area as well as drug and substance abuse services. We have in this study used a qualitative research method in which we conducted six semi-structured interviews with social workers in the Swedish drug treatment. These social workers represent two different organizations in which one of them can be said to represent the new type of thinking how substance abuse treatment should be designed that started to appear in Sweden. The results we found were that social workers shared many values regarding the social work responsibilities and structure no matter what organization they represented.

Key words: Social work, substance abuse treatment, professional

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Problemformulering	4
1.2 Syfte	5
1.3 Frågeställningar	5
2. Bakgrund	5
2.1 Socialt arbete som profession.....	5
2.2 Svensk narkotikapolitik.....	8
2.3 Prohibition gentemot Harm reduction.....	10
3. Tidigare Forskning.....	11
4. Metod.....	12
4.1 Val av metod	12
4.2 Intervju som metod.....	13
4.3 Urval.....	15
4.4 Etiska överväganden	16
4.5 Validitet och reliabilitet.....	18
4.6 Analys av det insamlade materialet.....	18
4.7 Presentation av verksamheter och deltagare	19
5. Teori	20
5.1 Socialt arbete som institution	20
6. Empiri	24
6.2 Vad är socialt arbete och vem utför det?	24
6.3 Vem ansvarar för det sociala arbetet?	28
6.4 Tvång kontra frivillighet	29
6.5 Harm reduction gentemot Prohibition.....	31
7. Analys och diskussion	34
8. Referenser	40
9. Bilaga 1	43
Intervjumall	43

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Synen på hur socialt arbete ska utformas och utföras är ett område för ständig debatt mellan olika aktörer inom samhället. Socialt arbete i Sverige utfördes till en början utifrån filantropiska ideal inom olika typer av frivilligorganisationer. Att vara socialarbetare sågs under denna tid som ett kall snarare än ett yrke som man valde som ett i mängden. I och med industrialiseringen och utvecklingen av välfärdsstaten så kom det sociala arbetet att i större utsträckning bli en angelägenhet för staten (Meeuwisse & Swärd, 2006). Denna utveckling har lett till att det sociala arbetet i allt högre grad har blivit en politisk angelägenhet. Socialpolitiken har på så vis blivit en bestämningsfaktor för det sociala arbetets inriktning, omfattning och utförande (Blomberg & Petersson, 2006). Uppbrottet med industrialismen och utvecklingen gentemot ett kunskapsorienterat samhälle menar Brante (1989) har lett till att politiska ideologier och värderingar har fått lämna utrymme för vad han kallar den vetenskapliga rationaliteten. Denna utveckling har genomsyrat de flesta områden av samhället och så även det sociala arbetet vilket lett till att den vetenskapliga forskningen fått ett allt större inflytande på det sociala arbetet.

Som socialarbetare så ställs man inför många komplexa samhällsfenomen att ta ställning till där de inte finns några enkla lösningar. Det finns således ingen objektiv sanning för vad som är rätt eller fel på området. Som vi visat ovan så kan man inte enbart utgå från sin egen syn utan tvingas även anpassa sig till både politiska faktorer och den kunskap som råder på området. Ett område i det sociala arbetet som på ett sätt illustrerar denna utveckling är narkotika och missbruksområdet där bl.a. Gerhard Larssons utredning (SOU 2011:35) har lett till en debatt.

Goldberg (2005) menar att narkotikan har använts som en syndabock för de samhällsfenomen vilka vi fruktar och har svårt att finna andra förklaringar på. Detta har legitimerat en strikt narkotikapolitik med nolltolerans gentemot narkotikan och dess brukare som i viss mån tagit sin utgångspunkt i ideologiska hållningar. Den syn som i många år har rått inom narkotikafrågan har på senare tid utmanats av strömningar och kunskaper som talar för

en annan syn där man inte tror att nolltolerans är den enda vägen. Detta har lett till en debatt om hur den svenska missbrukarvården ska utformas. Debatten (DN, 2011; DN, 2011) och de nya strömningarna har lett till ett utrymme för nya typer av verksamheter att växa upp inom den svenska missbrukarvården där nolltolerans inte längre står i fokus. Det finns således inom den svenska missbrukarvården verksamheter vilka tar sitt ursprung ur olika förhållningssätt för synen på hur narkotikaproblemet ska bemötas.

Som socialarbetare inom missbrukarvården befinner man sig alltså i ett fält som befinner sig i förändring där det gamla förhållningssättet nu ifrågasätts. Som vi nämnt så har det redan börjat dyka upp verksamheter som tar sin utgång i detta nya synsätt. Vi är intresserade av hur den individuella socialarbetaren påverkas av att verka i ett fält där åsikterna tydligt går isär.

1.2 Syfte

Att undersöka hur socialarbetare påverkas av att befinna sig i ett fält där samhällets åsikter går isär om hur deras arbete ska utföras. Detta genom att göra en jämförelse mellan personal från två olika verksamheter inom den svenska missbrukarvården vilka bygger sin verksamhet på olika perspektiv på hur missbruk och narkotika kan hanteras som socialt problem.

1.3 Frågeställningar

- Vad har personalen inom den svenska missbrukarvården för syn på det sociala arbetets ansvar och utformning?
- Hur påverkas denna syn av att de befinner sig inom ett fält i förändring där samhället är oense om vilken väg vi skall gå?
- Vad kan förklara eventuella skillnader eller likheter i personalens syn på det sociala arbetets ansvar och utformning?

2. Bakgrund

2.1 Socialt arbete som profession

The social work profession promotes social change, problem solving in human relationships and the empowerment of and liberation of people to enhance well being. Utilising theories of human behavior and social systems, social work

intervenes at the point where people interact with their environments. Principles of human rights and social justice are fundamental to social work. (IFSW, 2000)

I denna definition av socialt arbete från International Federation of Social Workers så finns det stort utrymme för tolkning av vem och hur socialt arbete ska utföras. Målet med socialt arbete går att göra relativt tydliga men det blir desto svårare när man ska definiera vad som är det sociala arbetets konkreta handlingsområde och vem som kan sägas vara en social arbetare. Meeuwisse och Swärd (2000) tar i boken *Socialt arbete en grundbok* upp just svårigheterna i att begränsa fältet för det sociala arbetet. Man menar att synen på vad som är socialt arbete skiljer sig inom ramarna för olika kulturer och sammanhang. Även synen på huruvida socialt arbete ska ses som en profession med vetenskaplig kunskap som grund eller ett yrke där den individuella socialarbetarens personliga egenskaper är det som värderas högst varierar. I flertalet länder sker fortfarande mycket av det sociala arbetet utifrån frivilligorganisationer vilka tar sin grund i medmänsklighet och barmhärtighet hos individen snarare än direktiv från staten.

Enligt Esping-Andersens (1990) välfärdsmodeller beskrivs Sverige som en del av den socialdemokratiska välfärdsmodellen där staten anses ha ett stort ansvar för sina medborgare och dess behov. Social service ges främst genom statliga och kommunala insatser finansierade av skatteintäkter. Ejrnaes och Kristiansen (2002) menar att detta hänger ihop med synen på sociala problem och dess uppkomst. De menar att det svenska välfärdssystemet tar sin utgång i att sociala problem främst orsakas av samhället och dess struktur snarare än individuella faktorer. På så vis så ligger det även i samhällets ansvar att komma till rätta med problemen. I motsatts till detta perspektiv så kan man se sociala problem och dess orsaker som ett resultat av individuella faktorer. Detta perspektiv finner man i vad Esping-Andersen kallar för den liberala välfärdsmodellen där statens ansvar för medborgarna är begränsat jämfört med den socialdemokratiska modellen. Esping-Andersen nämner USA som exempel på ett land där den liberala välfärdsmodellen har stort inflytande. Social service tillhandahålls här främst av privata företag och välgörenhetsorganisationer vilka finansieras genom avgifter eller privata bidrag snarare än gemensamma skatteintäkter. Här ser man hur två samhällen kan ha grundläggande skillnader i sin konstruktion av sociala problem och i sin tur det sociala arbetets konstruktion.

Enligt Brante (2005) så lever synen på det sociala arbetet som ett kall kvar trots utvecklingen gentemot en professionalisering med vetenskaplig forskning som grund. Detta i kombination med svårigheten att avgränsa och definiera det sociala arbetets kärna menar han är en anledning till varför socialt arbete inte anses nå upp till en fullvärdig profession utan klassas snarare som en semiprofession. Brante (2010) anser dock att det finns anledning till att se över vad definitionen av profession egentligen innebär. Han menar att det finns en problematik i att det ofta görs en förenklad koppling mellan profession och vetenskaplig kunskap där man inte ifrågasätter kunskapens innehåll och funktion för området. För att förtydliga kunskapens roll och funktion för begreppet profession så menar Brante (2010) att man måste skilja mellan sociala och kognitiva funktioner. Sociala faktorer är främst den historiska aspekten av hur profession har använts och vad det har kommit att förknippas med som begrepp. Ur denna aspekt så kan man se tillägnet av vetenskaplig kunskap i form av högre utbildning som ett socialt attribut nödvändigt för att ingå i professionsbegreppet. Men enligt Brante (2010) så måste man alltså skilja denna sociala funktion från den kognitiva där kunskapens innehåll och funktion för professionens agerande blir viktiga aspekter. Kort förklarar så handlar den kognitiva modellen om hur teori och praktik samspelar inom professionerna. Detta blir förstås extra intressant på ett område som socialt arbete där det finns ett brett fält med teoretiska förklaringsmodeller. Brante (2010) menar att det som främst binder ihop den vetenskapliga forskningen med professionen är deras gemensamma objekt. Den vetenskapliga forskningen har som syfte att studera och förstå sig på objektet och på så vis skapa olika teoretiska förklaringsmodeller. Professionen har som syfte att förändra objektet och blir på så vis en medlare mellan objektet och den vetenskapliga forskningen. På områden som det sociala arbetet där det inte finns ett enhetligt fält av kunskap så blir professionens roll som medlare mellan vetenskaplig kunskap och objekt stor i jämförelse med områden där vetenskapen är mer enhetlig.

Socialt arbete är som ovan nämnt ett svårt område att definiera med en mängd olika teoretiska förklaringsmodeller att ta hänsyn till. Vi har visat hur socialt arbete inte fullt ut når upp till att klassas som en enhetlig profession ur traditionella definitioner av begreppet med just detta som en av anledningarna. Om man däremot ser det ur det perspektiv som vi redovisar ovan så får det sociala arbetet som profession en annan mening. Att det finns en mångfald av olika teoretiska förklaringsmodeller stärker snarare professionens existens och betydelse i form av medlare mellan vetenskapen och dess objekt. Meeuwisse och Swärd (2006) trycker på denna roll för professionen då de beskriver det sociala arbetet som ett yrke vilket ibland har fallit

offer eller ställt sig till förfogande för förtryck. De trycker på nödvändigheten av goda kunskaper om yrkets historia och etik och teorier inom det sociala arbetet för att undvika trångsynthet och ideologisk exploatering. Att kritiskt granska både nya och gamla kunskaper blir alltså en viktig egenskap för det sociala arbetet som profession.

2.2 Svensk narkotikapolitik

Narkotikan har i det svenska samhället inte alltid klassats som ett samhällsproblem. Går vi som Olsson (2011) skriver tillbaka 50, 100 eller 150 år så var bruket av substanser som vi idag klassar som narkotika både omfattande och intensivt bland vissa kretsar. Denna grupp som idag säkerligen skulle klassas som tunga narkomaner bestod av välbärgade damer som injicerade morfin i stora doser som var kopplat till ett medicinskt bruk och detta klassades inte som något allmänt problem som vi idag klassar narkotikan som. Det skulle dröja först till 1960-talet innan narkotikan skulle uppfattas som ett socialt problem och något som samhället skulle lösa (Olsson, 2011).

Det var på 1960-talet som den svenska narkotikapolitiken fick sin grund i Narkomanvårdskommitténs utredning som presenterade sin syn på hur man skulle komma till rätta med problemet. Utredningen utgjordes av flera arbetsgrupper som behandlade olika aspekter på narkotikaproblemet. Kommittén publicerade en rad olika betänkanden på problemet och med dennes arbete i åtanke formulerade regeringen år 1968 ett tiopunktsprogram som på många sätt låg till grund för hur den svenska narkotikapolitiken skulle utvecklas under resten av seklet. Programmet signalerade en offensiv mot narkotikamissbruket och kraftigt förstärkta kontrollåtgärder för polis och tull samt ökade förebyggande insatser och utbyggnad av vård och behandling (Olsson, 2011).

Samtidigt som staten uppmärksammade narkotikafrågan så kom även uppmärksamheten från andra håll. Sveriges television gjorde under 1965 en programserie, som sågs av en stor andel av befolkningen i fyra avsnitt som speglade olika sidor av narkotikaproblemet. Samtidigt så hade tidningarnas intresse för narkotikan ökat och kopplingar mellan ungdomsrevolt och narkotika gjordes trots att problemet inte var särskilt utbrett (Olsson, 2011). Kopplingen mellan vilken samhällsgrupp som använt narkotika och hur detta formar vilken uppfattning vi har verkar spela en avgörande roll hur vi uppfattar problemet. Som vi tidigare nämnde så hade

den typiske ”missbrukaren” under det tidigare 1900-talet varit en läkemedelsmissbrukare som i övrigt var väletablerad i samhället. På 1950-60 spred sig narkotikamissbruket bland kriminella kretsar vilket gjorde att den syn man hade på denna grupp även spred sig till bruket av narkotika. Narkotika sågs som ett hot mot ungdomarna då det gjordes kopplingar mellan narkotikamissbruk, kriminalitet och prostitution men även som ett hot mot hela den svenska välfärdsstaten (Olsson, 2011).

Sociologen Émile Durkheim lade på slutet 1800-talet fram en teori om att hastiga förändringar i samhället riskerar att leda till ett tillstånd där det dittills rådande normsystemet inte längre är relevant som vägledning för människors handlingar. I ett sådant tillstånd kommer många människor att känna sig vilsna, övergivna och rädda. Detta tillstånd riskerar att leda till ett irrationellt tänkande och agerande inför de förändringar som sker i samhället. Ted Goldberg menar att vi i enighet med denna teori har gjort narkotikan till en symbol för de förändringar och företeelser i samhället vilka vi finner främmande och skrämmande. Narkotika har blivit ett område där vi enat kan ge uttryck för rädsla och avsky på socialt accepterat sätt (Goldberg, 2005).

I praktiken har den svenska hållningen om ett narkotikafritt samhälle medfört konsekvenser på en rad olika områden. Man har genom juridiska åtgärder försökt begränsa narkotikans spridning genom lagstiftning och resurser till tull, polis och domstolar. Man har försökt minska tillgången på narkotika och störa narkotikahandeln på alla nivåer. Information är också något som utgjort en hörnsten i det förebyggande arbetet. Genom informationen har tanken varit att låta allmänheten ha en negativ syn gentemot narkotika vilket ibland har fått informationen att bli till skrämselfpropaganda. Tanken att samhället inte ska uppmuntra eller acceptera narkotikaanvändning har också fått konsekvenser för behandlingsprocessen i Sverige vilken i stort sett alltid har total avhållsamhet som mål (Goldberg, 2005).

Målet för den svenska narkotikapolitiken är fortfarande ett narkotikafritt samhälle. Olsson (2011) menar att narkotikans begränsade omfattning fått oss att faktiskt tro att vi kan uppnå ett narkotikafritt samhälle. Olsson (2011) menar även att denna tanke också förstärktes av att narkotikabruket setts som något nytt i det svenska samhället och att den svenska narkotikapolitiken utformats under en period då både den offentliga ekonomin och välfärdssamhällets grundtankar var starka vilket gjort att varken pengar eller offentliga institutioner saknats för att ta tag i problemet (Olsson, 2011). På senare tid kan man dock se

en trend som pekar mot en mer tillåtande narkotikapolitik då fler alternativa lösningar diskuteras. Sprutbytesprogram är i Sverige ett hett debatterat (Svd, 2011; DN, 2009; GP, 2011; Expressen, 2011) område om dess vara eller icke vara (Goldberg, 2005).

2.3 Prohibition gentemot Harm reduction

Narkotikapolitikens utformande ser olika ut i olika länder och Sveriges respektive Nederländernas modell ses ofta som varandras motpoler (Tops, 2001). Den svenska modellen kallas ”Prohibition” vilket kommer från det engelska uttrycket ”prohibit” vilket betyder förhindra, förbjuda eller hindra. Modellen bygger på att allt bruk som inte medicinskt bruk är förbjudet. Den Nederländska modellen kallas ”Harm reduction” vilket i korthet innebär att man inte tror sig kunna utrota narkotikan och därför får lära sig leva med den (Goldberg, 2005).

För att förstå sig på Prohibition som modell så är det bra att förstå dess grundantagande. Målet för den svenska narkotikapolitiken är ett narkotikafritt samhälle. Modellen bygger på att allt icke- medicinskt bruk av narkotika är förbjudet alltså en nolltolerans mot narkotika. Modellen är i viss mån moraliserande då narkotikan ses som biokemiskt beroendeframkallande. Detta innebär att narkotikan har en sådan effekt på människan att vem som helst kan bli beroende och blir man exponerad och introducerad till narkotika så har narkotikan en sådan effekt att du blir beroende vilket får individer att fastna i missbruk. Missbruket beror således på tillgång och efterfrågan och ju mer narkotika som finns i samhället desto fler missbrukare kommer det att finnas. Det är också viktigt att samhället inte har en tillåtande syn gentemot narkotika eftersom även detta kommer att få fler personer att pröva narkotika vilket då kommer att få fler att fastna i missbruk (Goldberg, 2005).

I Holland däremot har man en lite annorlunda syn på narkotika. Grundantagandet bakom ”harm reduction” är frihet och ansvar. Man är på ett annat sätt än den svenska modellen personligt ansvarig för sitt bruk eller missbruk. Man skiljer på konsumtion och problematisk konsumtion där konsumtion får förekomma men riskerna ska minimeras. Man tror sig helt enkelt inte kunna utrota narkotikan därför får man lära sig leva med den. I behandlingssituationen behöver målet inte vara total drogfrihet utan istället en väg till ett drägligare liv (Goldberg, 2005).

3. Tidigare Forskning

Vår uppsats har haft till syftet att undersöka hur socialarbetare påverkas av att befinna sig i ett fält där samhällets åsikter om hur arbetet ska utföras går isär. Vi har inte funnit någon tidigare forskning på det område som vi specifikt velat undersöka. Det finns dock tidigare forskning som vi funnit intressant att ta del av för vår som också berör vårt ämne på ett eller annat sätt. Den forskning vi tittat på har varit Marie Aurells avhandling *Arbete och identitet - om hur städare blir städare*, Monica Lindgren, Johanna Packedorff och Nils Wåhlins bok *Resa genom arbetslivet – om människors organisationsbyten och identitetsskapande*, Nils Christies och Kertil Bruuns bok *Den gode fienden* och Dolf Tops avhandling *A society with or without drugs?*

Aurell (2001) skriver i sin avhandling *Arbete och identitet - om hur städare blir städare* hur en yrkesidentitet skapas. Hon utgår ifrån teorin att identiteten skapas i socialinteraktion med omgivningen och har undersökt hur just identiteten hos städare skapas. Identiteten är inte något som är utan något som blir. Olika yrken har olika status och städyrket är något som inte anses ha speciellt hög status. Den organisation som städarna arbetar för vill givetvis påverka städarnas yrkesidentitet. Städarna själva har en stor del i sitt identitetsskapande, inom städföretagen så görs ofta en uppdelning i olika typer av städjobb. Aurell, som tittat mycket på genus roll för identitetsskapandet fann skillnader i hur män och kvinnor uppfattade sin egen och den andres roll som städare. Männen arbetsuppgifter definieras ofta som tunga och mer avancerade eftersom modern teknik används, trots att arbetsuppgifterna i stor utsträckning liknar varandra. Skillnaderna eller likheterna som konstruerats upprätthålls genom socialinteraktion. Städarnas identitet blir en produkt av tankar, känslor och attityder.

Tops (2001) avhandling undersöker narkotikapolitikens utformande, utveckling och orsakssamband för detta i en jämförande studie mellan Holland och Sverige. Tops menar att kan förstå narkotikapolitiken genom att titta på institutionella mönster i ett land och uppkomsten av nya sociala problem. Han har tittat på hur man definierar narkotikabruk samt vilka aktörer har spelat roll i definitionen. Tops menar att hur man ser på problemet ifrån början samt vem som har ansvaret för att lösa problemet spelar en stor roll för utvecklingen av narkotikapolitiken. Sverige har på ett annat sätt än Holland en centraliserad styrning vilket

Tops menar är en viktig faktor för narkotikapolitikens utformande, färre aktörer blir på så vis involverade i debatten.

Christies och Bruuns bok *Den gode fienden* (1996) behandlar kritiskt den nordiska narkotikapolitiken. Christie och Bruun menar att narkotikan blivit en förklaringsmodell för personer när det går riktigt illa i samhället. Författarna menar att det handlar om bortförklaringar och resultatet av detta kan bli att ungdomars tvivel och villrådighet både när det gäller självförståelse och samhällsförståelse kan göra att ungdomar hamnar i det missbruk där de vuxna vill förhindra att de hamnar. Författarna menar att narkotikan har blivit just den gode fiende som titeln antyder. Kriget mot narkotikan drabbar en minoritet av samhället, vilket inte fiender som arbetslöshet, alkohol eller fattigdom skulle gjort. Den stora majoriteten lämnas ifred vilket kanske inte varit fallet om fienden varit någon annan samtidigt som att narkotikan fungerar som en förklaring på oönskade tillstånd såsom fattigdom eller kriminalitet.

Lindgren, Packendorff och Wåhlins (2001) bok *Resa genom arbetslivet - om människors organisationsbyten och identitetsskapande* handlar om det moderna arbetslivet och de människor som verkar där. I boken får man möta olika personer som bytt både organisation och bransch. Författarna kommer fram till att organisationsgränser blir allt mindre viktigt för men att behovet för andra gränsdragningar finns. Många naturliga kategoriseringar i samhället såsom religion, partier, fackföreningar eller företag har luckrats upp till förmån för individens egen medvetenhet och val. Individens självreflektion och sociala interaktion blir viktiga för individens självbild.

4. Metod

4.1 Val av metod

Vi har valt att använda oss av kvalitativ forskningsmetod i vår uppsats då vi anser att denna metod lämpar sig bäst till vårt syfte med uppsatsen. Den kvalitativa forskningen lägger inte sin tonvikt vid kvantifiering utan lägger istället fokus på ord och tolkningar. Metodens fokus ligger på hur individerna uppfattar och tolkar sin sociala verklighet (Bryman, 2002). Vårt mål är som tidigare nämnts att undersöka hur man som socialarbetare inom den svenska

missbrukarvården påverkas av att arbeta inom ett fält som är omdebatterat och där samhällets åsikter om det sociala arbetets utformning går isär. Om vi skulle ha använt oss av en kvantitativ metod så finns det en risk att vi skulle ha missat de tolkningar, den förståelse och det djup som vi kan nå via den kvalitativa modellen. Det faktum att vi också skulle ha haft svårt att finna ett tillräckligt stort urval för att göra en kvantitativ studie relevant är också en viktig orsak till vårt val av metod. Inom den kvalitativa forskningstraditionen finns det ett stort antal olika tillvägagångssätt och vi valde den metod som sannolikt är den allra vanligaste formen inom kvalitativ forskning nämligen intervjuer.

4.2 Intervju som metod

Aspers (2007) förespråkar intervjun som en lämplig metod då forskaren på det samhällsvetenskapliga fältet ska skapa sig ett empiriskt underlag för vidare analys. Intervjuer är vanligt förekommande i dagens samhälle och således något som de flesta av är vana och bekväma med. Detta till trots så menar Aspers (2007) att det inte är helt okomplicerat att utföra en bra kvalitativ forskningsintervju. Ett vanligt nybörjarmisstag är att man i förväg har tänkt ut ett antal frågor vilka man har ett förväntat svar på. Man tar alltså med sig sina egna förutfattade meningar in i intervjun vilka man försöker få bekräftade genom de frågor man ställer. Man utgår då från sin egen världsbild istället för vad den som man intervjuar upplever. På detta sätt så motverkar man risken att få sin egen teori motbevisad och förkastad (Aspers, 2007). Det är för oss uppenbart att vi har valt vårt område utefter ett intresse och en förväntan på ett visst resultat. Att göra denna studie utan att låta oss påverkas av våra egna attityder och fördomar är om inte omöjligt åtminstone en stor utmaning. Vi har insett att detta är något vi måste vara observanta på under hela vår undersökning. Aspers (2007) tar upp strategier för att undvika att forskarens förförståelse påverkar intervjun. En av dessa strategier är att låta intervjun följa samtalets logik, vilket innebär att teorin sätts åt sidan och att man försöker hålla samtalet så öppet som möjligt. Aspers liknar intervjun vid vilket samtal som helst mellan två eller flera människor med skillnaden att man inom intervjun har förbestämda sociala roller, samtalets logik är således fastställt innan samtalets början. Det ideala samtalet ska äga rum utan någon som helst maktutövning och ske på lika villkor. Det är oftast inte fallet vid kvalitativa intervjuer då det är forskaren som styr samtalets gång. Det är i princip omöjligt att undvika en ojämn maktbalans men det är viktigt att reflektera över detta som

forskare och försöka skapa en så öppen atmosfär under intervjun och tillföra så mycket makt som möjligt åt den intervjuade (Aspers, 2007).

Vad man kan utläsa från Aspers bok är att strukturen och atmosfären kring intervjun blir viktig då man försöker skapa ett så öppet och balanserat intervjuklimat som möjligt. Vi gjorde våra intervjuer i de olika verksamheternas lokaler. Vår tanke var från början att finna en neutral plats där vi kunde utföra våra intervjuer. Detta var tyvärr inte möjligt då våra deltagare ansåg att de var smidigast att vi träffades under deras arbetstid.

Ett annat problem är som tidigare nämnts är att ställa frågorna på ett sätt utan att påverka de intervjuades svar. Samtidigt som det är viktigt att ställa så öppna frågor som möjligt så är det inte möjligt att helt frångå forskarens tidigare kunskap och förförståelse på området. Aspers (2007) menar att det är en utopi att hålla ett helt öppet samtal utan någon styrning från forskaren och på så vis täcka in allt. Han föreslår istället att forskaren gör grundliga förberedelser på det område undersökningen gäller för att ha så bred kunskap som möjligt med sig in i intervjun. Detta kan ske genom inläsning av litteratur och annan forskning på området samt tidigare intervjuer på området (Aspers, 2007). Vi gick som tidigare nämnts in i detta med vissa antaganden och förutfattade meningar vilket gjorde att det var viktigt att bredda vår kunskap för att på så vis ha en så neutral ställning som möjligt vid intervjuerna.

May (2001) skriver att grovt sett finns fyra olika typer av intervjuformer; strukturerade intervjuer, semistrukturerade eller delvis strukturerade, ostrukturerade eller fokuserade intervjuer och gruppintervjuer. Den strukturerade intervjun är ofta förknippad med kvantitativa undersökningar där man ställer exakt samma frågor till alla respondenter. Intervjuarens roll är att leda intervjun efter det sedan tidigare fastställda schemat och på så vis vara maximalt neutral i rollen som intervjuare, således lämnas det inte utrymme för improvisation, personliga synpunkter eller tolkningar. Denna metod gör att svaren blir lätta att jämföra dock så måste man göra väldigt noggranna förstudier så att alla möjliga svar täcks in eftersom möjligheten till improvisation inte finns för intervjuaren (May, 2001). Den strukturerade intervjuns motsats är den ostrukturerade eller fokuserade intervjun. Denna intervjuform kännetecknas av dess öppna karaktär vilket ska ge respondenten möjlighet att besvara frågorna utifrån sin egen referensram och på så vis ge ett kvalitativt djup till intervjun. Den ostrukturerade intervjuformen kan på detta vis bli en utmaning för forskarens förutfattade meningar. En tredje intervjuform är gruppintervjuer vilket helt enkelt innebär att

man utför intervjuer i grupp. Det positiva med gruppintervjuer i jämförelse med individuella intervjuer är att de kan ge olika perspektiv på samma frågeställning. Den interaktion som pågår i en grupp påverkar givetvis vad som framkommer i en sådan här intervju eftersom våra handlingar och åsikter till stor del modifieras till den sociala situation man befinner sig i. Den semistrukturerade intervjun kan ses som en mellanform av den strukturerade och den ostrukturerade intervjun. Denna intervjuform innebär att man har specificerade frågor men att man också har möjlighet och frihet att fördjupa svaren och få en dialog liknande form av intervju. Den semistrukturerade formen gör att det finns en möjlighet att besvara frågorna i egna termer vilket inte finns i den strukturerade formen samtidigt så är den mer strukturerad än den ostrukturerade intervjun vilket gör att det ändå skapas en jämförbarhet i intervjun (May, 2001).

I vår uppsats valde vi att använda oss av den semistrukturerade intervjuformen. Vårt val av intervjuform bygger vi på att vi både ville få med den ostrukturerade eller fokuserade intervjuens kvalitativa djup där respondenterna lämnas utrymme att utveckla sina svar i sina egna termer och att samtalet kan gå åt en dialogform. Samtidigt ville vi även få med den strukturerade intervjuens möjligheter till att jämföra de svar vi fick. Vi spelade även in våra intervjuer med hjälp av en mikrofon. May (2001) skriver om vilka för och nackdelar som finns med att spela in sin intervju. Han menar att fördelarna med en inspelning kan vara att intervjuaren helt kan koncentrera sig på att iaktta den intervjuades kroppsspråk vilket kan vara till fördel för att kunna tolka intervjun. Att man slipper anteckna under intervjuens gång är också en fördel eftersom detta lätt är en distraherande faktor. Nackdelarna med en inspelning är att människor kan bli hämmade av en bandspelare och kanske inte säger det de annars hade gjort (May, 2001). Vi ansåg dock att fördelarna vägde över nackdelarna och använde oss därför av inspelningar under intervjuerna.

4.3 Urval

Vårt urval av intervjupersoner består av sex personer som arbetar inom den svenska missbrukarvården. Vi har genom kontakt med verksamhetschefer blivit förmedlade dessa personer som kunde tänka sig att ställa upp i en intervju. Denna typ av urval kallas bekvämlighetsurval vilket enligt May (2001) innebär att man väljer ut de personer som ska ingå i undersökningen utifrån att de är lättast att nå. Något som är viktigt att känna till när

man som vi fått tillgång till intervjupersoner via verksamhetschefer är att speciella intressen kan påverka forskningen. May (2001) skriver att kunskap inte är en neutral politiskt produkt utan bottnar i de värderingar som hos forskarna, forskarsamhället, finansierarna och deltagarna. Det gäller att vara uppmärksam på att de deltagarna som vi får tillgång till kan ha valts ut av verksamhetscheferna vilket innebär att deras syn på saker och ting förmodligen kommer att vara positiv och kanske heller inte kommer att stämma överens med alla i verksamhetens åsikter, detta är något som benämns som bias effekten. De som vi har intervjuat kommer ifrån två olika typer av verksamheter inom missbrukarvården. Tre av deltagarna kom ifrån ett behandlingshem som tillhör den mer traditionella missbruksvården i Sverige där man har en syn om nolltolerans kring narkotikan. De andra tre deltagarna kom ifrån den nyare typ av verksamhet eller inriktning som börjat få fäste i Sverige som kallas harm reduction och dessa jobbar på ett så kallat låg- tröskelboende.

4.4 Etiska överväganden

Bryman (2002) talar om etiken som ett måste inom den samhällsvetenskapliga forskningen. Det finns inga absoluta svar på vad som är etiskt korrekt vid utförandet av en undersökning men att hela tiden göra etiska överväganden är högst nödvändigt. Bryman (2002) tar upp fyra grundläggande etiska krav vid samhällsvetenskaplig forskning; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Informationskravet innebär att man som forskare har en skyldighet att informera berörda personer om vad man har för syfte med sin undersökning. Deltagarna ska även veta att deras deltagande är helt frivilligt och de kan avbryta när de vill. Man har även en skyldighet att redogöra för alla de moment vilka ingår i undersökningen (Bryman 2002). Här kan man se en viss konflikt med Aspens (2007) teori om att det ideala samtalet är att eftersträva under en intervju. Genom att i förväg informera den intervjuade om syftet med undersökningen så riskerar man att påverka vilka svar som ges på frågorna. Bryman (2002) menar att det är svårt att etiskt försvara all typ av dold forskning där man mer eller mindre döljer sitt syfte. Vi fann att det inte var försvarbart för syftet med denna uppsats att riskera några etiska kompromisser. Vi gav därför ge våra deltagare en fullständig redogörelse för syftet med vår undersökning. Vi

är medvetna att detta eventuellt kunnat påverka de svar vi fick vilket vi tog hänsyn till vid vår fortsatta analys.

Samtyckeskravet innebär att deltagarna i en undersökning frivilligt ska delta och har rätten att avbryta när de vill. Om man har tänkt använda sig av minderåriga deltagare så kan en förälder eller vårdnadshavare ge sitt godkännande för att uppfylla samtyckeskravet. Återigen så är det svårt att etiskt försvara någon slags dold forskning där inte samtyckeskravet är uppfyllt trots negativ inverkan på resultatet (Bryman, 2002). Vårt syfte har varit att deltagarna i vår undersökning ska ha deltagit helt frivilligt med god kunskap om vad vi haft för motiv. Vi riktade oss därför enbart gentemot myndiga personer som själva kunde ge sitt samtycke. Då vi ägnade oss åt intervjuer som metod för att skapa vårt empiriska underlag så såg vi inga större problem i att uppfylla samtyckeskravet.

Konfidentialitetskravet syftar till att uppgifter om alla de personer som deltar i undersökningen ska behandlas så stor konfidentialitet som möjligt. Uppgifter som kan röja deltagarnas identitet ska förvaras så att ingen obehörig kan komma åt dem (Bryman, 2002). De intervjuer som varit med i uppsatsen har avidentifieras i så stor utsträckning som möjligt. Vi har informerat deltagarna om vilka som kommer att veta vilka som varit med i undersökningen. Det har enbart varit vi som tagit del av intervjuerna innan avidentifiering. För syftet med vår undersökning så fanns det anledning att ta med viss bakgrundsinformation om deltagarna. Bryman (2002) menar att det är viktigt att vara försiktig då man studerar deltagarnas privatliv. Han menar att samtyckeskravet inte fullt ut ger forskaren rätten att ställa vilka frågor som helst med motivationen att deltagaren svarar endast om de vill. Vi ställde inte några ingående frågor om hur deltagarnas privatliv såg ut. Den bakgrundsinformation vi har med är främst utbildning och tidigare arbetslivserfarenhet.

Nyttjandekravet handlar om att de uppgifter man samlar in om deltagarna endast får användas för den forskning undersökningen syftar till (Bryman, 2002). Vi tänker enbart ha kvar materialet så länge som vi behöver det för denna uppsats för att sedan radera det.

4.5 Validitet och reliabilitet

Bryman (2002) skriver att reliabilitet och validitet är viktiga kriterier för kvantitativ forskning. Validitet innebär att undersökningen mäter det man tänkt mäta och reliabilitet innebär att det går att upprepa resultatet från undersökningen genom att utföra samma undersökning. Det är dock omdebatterat huruvida dessa begrepp är relevanta vid kvalitativ forskning. Bryman (2002) föreslår dock att man ändrar grunden i begreppens betydelse för att lägga mindre vikt vid det som rör mätning då detta ofta är svårt vid kvalitativa studier. Fokus läggs istället på vilket tillvägagångssätt man använder sig av vid insamlandet av det empiriska materialet.

Ett viktigt steg för oss att öka validiteten och reliabiliteten är att både insamlingen av materialet och den efterföljande analysen skett tillsammans. Vi har alltså inte dela upp och utfört vissa delar på egen hand. Detta för att minska risken att vi tolkar materialet olika. Vi har båda deltagit vid intervjuerna men det har varit en som hållit i den. Vi inser att detta kan påverka reliabiliteten då vårt tillvägagångssätt kanske skiljer sig något men vi anser trots det att det är viktigt att båda två får vara aktiva i intervjuerna. Det är också viktigt att det finns en transparens i arbetet både när det gäller val av teori och tillvägagångssätt för att öka både validiteten och reliabiliteten.

4.6 Analys av det insamlade materialet

Vi har använt oss av den metod för kodning vilken Håkan Jönson (2010) föreslår i sin bok ”sociala problem som perspektiv” för att analysera de intervjuer vi gjort. Han beskriver kodningen som ett sätt för forskaren att strukturera det insamlade materialet och synliggöra mönster och samband. Vi har som Jönson (2010) föreslår använt oss av både generella koder och mer specificerade koder utifrån de teoretiska begrepp vi använt oss av. Detta för att inte missa något av intresse i materialet. Efter att vi transkriberat våra intervjuer så delade vi in intervjuerna i generella teman såsom generellt socialt arbete och missbrukarvård. Därefter gjordes ytterligare indelningar inom dessa teman. Under temat socialt arbete gjorde vi uppdelningar såsom ansvar, professionalitet och funktion. Under missbrukarvården gjordes indelningar såsom syn på narkotika, vårdens roll samt tvång och frivillighet.

4.7 Presentation av verksamheter och deltagare

I detta kapitel har vi valt att presentera verksamheterna och deltagarna. Vi har valt att endast ge en kort presentation av verksamheterna med tanke på konfidentialitetskravet då det inte kryllar av verksamheter av detta slag. Vi finner heller ingen anledning för läsaren att få mer information om verksamheterna eller deltagarna för att förstå resultatet eller vad vi vill påvisa i uppsatsen.

Verksamhet A är ett behandlingshem för substansmissbrukare. Målet med verksamheten är behandling av klienten i syfte att de ska ta sig ur missbruket. Behandlingen bygger på drogfrihet och ett eventuellt återfall leder till utskrivning från verksamheten. Denna verksamhet kan sägas luta åt det mer restriktiva (Prohibition) synsättet på missbruk och narkotika.

Deltagare A1 är utbildad till socionom och har jobbat inom verksamhet A i fem år. Tidigare arbetserfarenheter på området är som frivårdsinspektör och socialsekreterare.

Deltagare A2 är utbildad socialpedagog med vidareutbildningar i bl.a. MI (motiverande samtal) och steg 1 utbildning i psykoterapi. A2 har arbetat inom verksamhet A i elva år. Tidigare arbetserfarenheter på området kommer främst ifrån föreningslivet.

Deltagare A3 är utbildad socionom och haft ett timvikariat på verksamhet A i två och ett halvt år fram tills nyligen då A3 har fått ett fast vikariat för en period framöver. Tidigare arbetserfarenheter på området är som kontaktperson via socialtjänsten.

Verksamhet B är ett låg-tröskel boende för individer med psykisk sjukdom och ett aktivt missbruk. Verksamhetens mål är att ge dessa individer en ökad trygghet i livet för att på lång sikt kunna motivera ytterligare förändringar. Missbruk på boendet är ej tillåtet men att vara påverkad är ok. Denna verksamhet kan sägas representera en mer tillåtande syn (Harm reduction) i sin syn på missbruk och narkotika.

Deltagare B1 har läst samhällsvetenskap med inriktning internationella relationer på högskolan men även tillvalskurser inom socialt arbete och mänskliga rättigheter. B1 har arbetat inom verksamhet B i två år. Detta är första arbetserfarenheten på området.

Deltagare B2 är utbildad socionom och har jobbat inom verksamhet B i två år men har tidigare arbetat på en likadan verksamhet i två år. Tidigare arbetserfarenheter på området kommer från psykiatrin och ett LVM hem för kvinnor samt arbete med ensamkommande flyktingbarn.

Deltagare B3 är utbildad socionom och har arbetat inom verksamhet B i snart två år. Tidigare arbetserfarenheter på området kommer ifrån frivården och kriminalvården samt olika behandlingshem för missbrukare.

5. Teori

5.1 Socialt arbete som institution

Som vi talat om innan så är socialt arbete ett område i ständig debatt mellan olika aktörer inom samhället. En grundläggande fråga för det sociala arbetet är vad som räknas till sociala problem och hur dessa uppstår. Sahlin (2002) redogör i antologin perspektiv på sociala problem för två konkurrerande synsätt på sociala problems existens och kunskapen kring dessa, objektivism och konstruktivism. Det förstnämnda menar att ett socialt problem existerar oavsett av människors subjektiva upplevelse av fenomenet. De menar alltså att det finns en objektiv verklighet där sociala problem existerar oavsett om det är uppmärksammat eller inte. Ur detta perspektiv så är något ett problem så länge det fyller de objektiva kriterierna av att vara skadligt men med en potentiell lösning. Vi har i bakgrunden visat på hur narkotikan inte alltid ha ansetts vara ett socialt problem i Sverige utan att det var först på 1960-talet som det kom att klassas som ett socialt problem (Olsson, 2011). Ur objektivismens perspektiv så blir detta alltså irrelevant för problemets existens. Man menar att narkotikan som problem har existerat så länge den har haft de objektiva egenskaperna av att vara skadlig men med potentiella lösningar för att minska dess skadeverkningar. Kritiker mot detta

perspektiv menar att denna definition av sociala problem är irrelevant då det är omöjligt att svara på huruvida sociala problem existerar oberoende av vår vetenskap och definition av dem som ett socialt problem. De förespråkar istället ett konstruktivistiskt perspektiv där fokus ligger på den mänskliga process som sker när något uppmärksammas och definieras som socialt problem. Problemet objektiva egenskaper är alltså irrelevanta för dess existens utan det är den mänskliga upplevelsen av fenomenet som ett problem som avgör dess existens. Fokus hamnar ur detta perspektiv på den process då ett fenomen definieras som ett socialt problem och hur detta påverkas och påverkar den sedan tidigare socialt vedertagna synen och kunskapen på den värld vi lever i (Sahlin, 2002). Då vi inte är intresserade att undersöka huruvida narkotika kan uppfattas som ett socialt problem ur en objektiv mening utan snarare på den mänskligt skapade debatten kring dess existens och lösningar som socialt problem så förefaller det socialkonstruktivistiska perspektivet som mest lämpligt för denna studie. Peter L. Berger och Thomas Luckmann har med sin bok *Kunskapssociologi : hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet* haft stort inflytande på det socialkonstruktivistiska perspektivet och vi har valt att använda deras teori som grund för detta arbete.

Berger och Luckmann (1998) menar att vi föds in i en socialt skapad verklighet som existerat långt innan individen och som kommer att fortsätta att existera efter dess existens. Människan föds in i en viss social ordning som är skapad av tidigare generationers interaktion men som fortsätter att revideras så länge människor står i kontakt med varandra. Denna process refererar Berger och Luckmann (1998) till som *Institutionaliseringen*.

Grunden till detta skapande av en gemensam verklighet ligger i vår benägenhet att bilda vanemässigt beteende. Genom att upprepa vissa handlingar så skapar vi mönster för hur dessa ska utföras och besparar oss på så vis energi vid utförandet av dessa. Vanehandlingar och dess värde blir något individen tar för givet vilket resulterar i den psykologiskt viktiga effekten att handlingsalternativen minskar. Detta menar man är ett driftstyrkt beteende då människan söker efter att kategorisera sin värld för att lätta den psykologiska bördan i att hela tiden ta nya beslut. Genom detta skapande av vanemässiga handlingar vilka vi tar för givet sparar vi energi till de situationer där vi faktiskt behöver ta aktiva beslut. Detta försteg till institutionaliseringen är inte beroende av social interaktion utan kan förekomma hos individen utan någon social kontakt med andra människor. Institutioner uppstår först när dessa vanemässiga handlingar blir vedertagna bland ett flertal individer. Berger och Luckmann (1998) kallar detta fenomen för *typifiering* av vanemässigt handlande. Institutioner består

alltså av typifierade handlingar vilka tas för givet bland en grupp människor. Konstruerandet av en institution består även av typifieringen av de individer som utgör institutionen i form av en förväntan på ett visst handlande från individen. Det uppstår en viss social ordning inom institutionen beroende på vilket vanemässigt handlande som förväntas av individen.

Institutioner är en produkt av mänsklig interaktion genom tiderna och måste studeras i ljuset av dess historia för att kunna förstås korrekt. Institutionernas skapas ur behovet för människan att samordna och skapa ett gemensamt vanemässigt handlande för att minimera den psykiska ansträngning mänsklig interaktion kräver. Men i dess natur ligger också en social kontroll över institutionens medlemmar. Den kontrollerande funktionen är inbyggd i alla institutioner. De är först då institutionaliseringsprocesserna misslyckas som man behöver komplementerade kontrollfunktioner i form av t.ex. explicita lagar och straffåtgärder.

Det är i utvecklingen av institutioner som Berger och Luckmann (1998) menar att en delvis objektiv verklighet uppstår. Med detta menas att institutionerna existerar utöver de individer som tillfället förkroppsligar dem. Institutionerna har kommit att bli en verklighet som individen inte kan välja bort. Institutionerna går från en fragil objektiv verklighet till mer rigida strukturer i individens medvetande genom att dess handlingsmönster upprepas. Den process i vilken institutionerna får status som en objektiv verklighet kallas för objektivering. Berger och Luckmann (1998) poängterar vikten i att komma ihåg att institutionerna, hur verkliga de än kan te sig för oss, är socialt skapade och ska därför inte ses som något naturligt eller biologiskt fenomen.

Institutionerna uppstår alltså utifrån vanemässigt bildade handlingar men de utgörs även av en kunskap kring dessa handlingar. Kunskapen kring de handlingar som en institution bygger på är det som legitimerar och ger logik till institutionerna. Genom objektiveringen av institutionerna så gör man även kunskapen den omfattas av till en del av den objektiva verkligheten. På detta vis skapas generellt giltiga sanningar om verkligheten där avvikelser från dessa antaganden riskerar att ses som okunnighet eller någon typ av mental störning hos individen. Internaliseringen av den objektiverade kunskapen och dess ordförråd är en viktig del av socialiseringen för individen.

Genom att se på socialt arbete som en institution så blir alltså dess historia och utveckling en viktig faktor för att förstå dess roll i samhället. De handlingar som är typifierade inom det sociala arbetet måste förstås i bakgrund till den kunskap som ger dem legitimitet. För att

förstå de handlingar som sker i det sociala arbetet på missbruksområdet så blir alltså kunskapen kring narkotika och dess konsekvenser för individen viktig.

Institutionerna medför en viss social ordning då de typifierade handlingar som de byggs upp av leder till förväntningarna av ett visst beteende i den sociala interaktionen. Detta kan t.ex gälla synen på att det är kvinnans ansvar att ta hand om barnen. Dessa förväntningar på ett visst agerande leder till att roller uppstår inom institutionerna. I och med att institutionerna objektifieras så sker det även med de roller som existerar inom institutionerna. Rollerna blir till en del av den objektiva verklighet vilken man delar inom institutionerna och en del av den sociala ordning vilken individen har att anpassa sig till (Berger & Luckmann, 1998). För att förstå sig på den individuella socialarbetaren och dess syn på det sociala arbetets ansvar och utformning så blir det alltså viktigt att beakta de förväntningar som denne har på sig utifrån institutionens sociala ordning.

Individen föds alltså in i en värld av olika objektifierade sanningar och förväntningar kring den mänskliga världen. För att de ska leva vidare så krävs det att dessa sprids mellan generationerna. Berger och Luckmann menar att en lyckad socialisering av individen in i de objektifierade institutionerna bygger på att den bild av verkligheten som förmedlas framstår som legitim för de individer som ska internalisera den. Legitimeringen av institutionerna och dess bild av verkligheten blir en viktig faktor för deras fortlevnad. Detta är enkelt förklarar den process där den objektifierade verkligheten förklaras och försvaras och där individen inte bara lär sig vad den bör göra utan även varför. Spridningen av bakomliggande kunskap förekommer alltså spridningen av de värderingar som institutionerna bygger på. Grunden till legitimeringen läggs i och med att individen tar till sig det ordförråd som byggs upp genom objektifieringen av mänskliga erfarenheter och i sin tur kunskap. Denna grundläggande del av legitimeringen bygger på spridningen av enkla traditioner där det inte finns något behov att förklara dessa med hjälp av någon djupare bakomliggande kunskap för att de ska accepteras av individen. Det är i spridningen av denna "självkla" kunskap som grunden läggs till legitimeringen av mer komplexa strukturer inom institutionerna. Denna förteoretiska fas till legitimeringen sker oftast i individens omedelbara omgivning av t.ex. en förälder eller någon annan närstående (Berger & Luckmann, 1998). Informationsspridningen i syfte att skapa opinion mot narkotika som har varit en viktig del i den svenska narkotika politiken kan ses som en del av den grundläggande legitimeringen. Genom att sprida information till ungdomar i syfte att framställa narkotika som en direkt faktor för oönskat beteende som t.ex. missbruk

och kriminalitet så legitimerar man en strikt hantering av narkotika och dess brukare. Legitimeringen av de delar av institutionen som vilar på komplexa teorier om den mänskliga världen anförtros ofta specialiserad personal som använder formaliserade procedurer för att inviga individen. På detta vis så blir legitimeringen av djupare kunskap en institution i sig med egna teoretiska antaganden om hur kunskap ska förmedlas (Berger & Luckmann, 1998). Högre utbildning som t.ex. socionomprogrammet kan alltså ses som en institution där det sociala arbetets mer komplexa teorier förmedlas och legitimeras för individen. En faktor för den individuella socialarbetarens syn på det sociala arbetets ansvar och utformning blir på så vis deras utbildningsnivå och kunskapsgrund i de olika teorier som bidrar till det sociala arbetets komplexitet.

6. Empiri

Vad socialt arbete innebär är alltså ingen fråga som går att ge ett enhetligt svar på då åsikterna går isär. Vi kommer att börja vårt empiri och analyskapitel med att först presentera våra deltagares definition av vad socialt arbete innebär för att sedan smalna av perspektivet och fokusera på deras konkreta område d.v.s. missbrukarvården.

6.2 Vad är socialt arbete och vem utför det?

Det är inte helt lätt att definiera socialt arbete eftersom det är ett väldigt stort område. Socialt arbete utförs ju i väldigt många delar av samhället skulle jag vilja påstå. Alltifrån läraryrket till att jobba med missbrukare som jag gör. Alltså spannet är ju väldigt stort och jag vet inte hur jag ska kunna definiera det till något mindre. För mig i den här kontexten så handlar det om att vara en stötta för människor som är i en utsatt situation

Det här citatet taget ifrån B1 sätter fingret på ett återkommande tema under de intervjuer vi utfört. B1 anser sig inte kunna avgränsa vad socialt arbete är och vem det är som utför det utan öppnar upp för att socialt arbete finns på flera fält och inom flera yrkesgrupper. B1

menar att t.ex. lärare kan ses som en typ av socialarbetare. Denna vad man kanske kan kalla för svårighet eller ovilja att avgränsa det sociala arbetet till ett visst område eller en viss yrkesgrupp är genomgående i de resultat vi fått från våra intervjuer. Att socialt arbete kan ske utifrån flera olika yrkesgrupper i samhället är något som återkommer och uttrycks bl.a. av B3 på följande vis:

Jag menar att vara fritidsledare eller idrottsledare är också socialt arbete fram till att vara terapeut, frivårdsinspektör eller inspektör på anstalt där folk är av tvång. Som sagt så om det finns en gräns det vet jag inte. Det gör det ju men det är väldigt brett

Även A2 styrker detta genom att uttrycka sig såhär på frågan om vilka tidigare erfarenheter hen har på området socialt arbete:

Min stora erfarenhet kommer från föreningslivet och det kan jag tycka är socialt arbete på en nivå, alltså att jobba med olika grejer inom föreningslivet som till exempel scoutläger.

Vi ser alltså en öppenhet inför att socialt arbete kan ske inom ramarna för en mängd olika områden och att det därför är svårt att uttrycka konkret vem som är socialarbetare. Men finns det något sätt att avgränsa det sociala arbetet och vem som utför det? Vi ser i våra intervjuer resultat som pekar på att de flesta har svårt att konkret definiera vad socialt arbete är utifrån vilka yrkesgrupper eller konkreta handlingar som det omfattas av. Något som däremot återkommer och betonas är vilken funktion det sociala arbetet ska fylla. A3 uttrycker sig såhär på frågan vad socialt arbete innebär för denne:

Det handlar väl om att jobba i en relation till andra människor och på olika sätt att skapa en bättre livskvalité för dem.

På följdfrågan om det finns någon konkret gräns för där det sociala arbetet slutar så svarar A3 såhär:

Oj det är svårt. För mig kan mycket vara socialt arbete även om det inte är betalt. Det är skitsvårt att dra en gräns, för mig går nog gränsen när det inte längre handlar om att

stötta individen. Sen kan ju det vara indirekt eller direkt, det är ju inte alltid individen ser vad den behöver eller ser något stöd i det man gör men man får ju ändå försöka.

Utifrån A3 så är alltså stödet gentemot individen centralt för det sociala arbetet och när den stöttande funktionen upphör så går även gränsen för socialt arbete. Stödet gentemot individen som nyckelfaktor för socialt arbete återkommer i flera intervjuer. Men är man då per definition socialarbetare för att man finns till som ett stöd för olika individer? Vi kan som sagt se begreppet stöd som en viktig och återkommande faktor men även en avgränsning för hur stödet gentemot individen ska vara utformat för att rymmas inom det sociala arbetets ramar. Sådär argumenterar B2 när denne försöker definiera socialt arbete:

Att bemöta människor på ett professionellt sätt tänker jag. Jag kan tycka det blir väldigt tjatigt det här med att folk ska hjälpa och de vill hjälpa och därför vill de bli socionomer och jobba med socialt arbete, men det är ju faktiskt det som det innebär och handlar om. Det är ju en slags hjälp och ett stöd. Men sen beror det på just vad man jobbar med inom socialt arbete för att det stödet kan se olika ut och det är inte alltid människan vill ha stöd heller.

Återigen kommer stödet till individen i fokus men även en tanke om att det bemötande man har gentemot individen ska vara professionellt. B2 utvecklar detta vidare genom att säga såhär på frågan vilka egenskaper socialarbetaren bör besitta:

Man bör ha professionalitet, absolut. Bli personlig men inte privat. Alltså man ska veta var gränsen går. Man kan inte vara gränslös om man ska arbeta med det här klientelet eller i socialt arbete överhuvudtaget.

Här börjar en definition av vad man kan kalla för professionellt socialt arbete formas där förmågan att sätta gränser och hålla en viss distans till klienterna blir faktorer att ta hänsyn till. A3 talar också om vikten av att ha kontroll över de relationer man skapar inom det sociala arbetet då vi frågar om vilka egenskaper socialarbetare bör besitta:

Jag vet inte om det finns egenskaper som man måste ha men det finns ju såna som jag tänker är en god förutsättning. Det är kanske att vara förstående för andra människor och icke dömande utan att vara naiv. Förstående men även gränssättande tänker jag.

Det gäller att ha egenskaperna i balans så att säga, att man varken är övernaiv eller för hård på något sätt.

Socialt arbete kan än så länge utifrån våra resultat definieras som ett stöd gentemot individen utifrån en professionell relation där socialarbetaren ska hålla en viss distans till klienten och inte bli för privat. Vi märker dock en skillnad i vårt resultat då deltagare från verksamhet A förutom stöttning av individen lägger betoning på att syftet är en förändring av individens livssituation. Så här beskriver A1 vad socialt arbete innebär för denne:

Hur lång tid har vi på oss? Haha. Alltså socialt arbete för mig handlar väldigt mycket om att jobba med människor i förändringsarbete på något sätt och ofta utifrån sociala brister då om man ska definiera det på något sätt.

A2 förtydligar att förändring är viktigt i det sociala arbetet genom förklara sin syn så här:

Alltså jag ser min uppgift som socialarbetare som att möta de människor och den målgrupp jag ska jobba med genom att på något sätt lyfta fram det positiva och se till så att människor utvecklas på något sätt.

Man kan så långt sammanfatta det som att den bild vi byggt upp i bakgrunden till detta arbete av det sociala arbetet som ett flyktigt fält där generaliserade definitioner av konkret socialt arbete är svåra att göra speglas i de intervjuer vi gjort. Man ser snarare tendenser till att lite vad som helst kan klassas som socialt arbete så länge det har kvalitén av att vara stöttande för individen. De flesta menar dock att inte vilken stöttande relation som helst kan ryms inom ramarna för socialt arbete. Man betonar att socialarbetaren måste vara professionell gentemot klienten vilket främst innebär att vara gränssättande och att inte bli för personlig. De flesta verkar ha en liknande definition av socialt arbete med den skillnaden att personalen på verksamhet A tydligare betonar att det ska ske en förändring för individen.

Än så länge ser vi alltså inga större skillnader i hur den individuella socialarbetaren definierar socialt arbete trots dess komplexitet och mångfald. Vi ser en gemensam grund för vad det sociala arbetet i stora drag ska handla om utifrån generella förklaringar. Nu är vår tanke att smalna av perspektivet genom att fokusera på ett mer konkret område av det sociala arbetet. Detta för att se om det då går att få fram tydligare definitioner av vad de än så länge generella

förklaringarna av socialt arbete innebär för den individuella socialarbetaren och om vi kan se några ytterligare skillnader eller likheter.

6.3 Vem ansvarar för det sociala arbetet?

De socialarbetare vi talat med betonade det sociala arbetets många sidor. Deltagarna betonade förhållningssättet som det som definierade det sociala arbetet, en stöttande funktion eller ett arbete mot förändring. När det kom till de frågor som rörde narkotika och missbruk så låg även där fokus på att ingen enkel lösning finns och att ingen väg kan sägas som den bästa. Det viktiga är att klienten är i fokus och behandlas med respekt. Vad socialarbetarna ansåg om samhällets uppgift gentemot missbrukare var även på detta område ganska samstämmig. Alla deltagare menar att samhället har ett ansvar för alla dess medborgare men vad menar de med ansvar? Person B1 uttrycker sig så här:

Ansvaret för mig är att ingen ska behöva bo på gatan. Det spelar ingen roll hur nere du är, vad du gjort o.s.v. men ingen ska behöva bo på gatan och alla har rätt att ha tak över huvudet och mat för dagen...

Även B2 trycker på samhällets ansvar:

Jag tycker att samhället har ett stort ansvar där precis som det har ett ansvar gällande sjukvård. Om någon får en hjärtattack bryter benet, vad som helst.

Samhällets ansvar blir alltså en viktig faktor för våra deltagare men de visar även på svårigheterna i "ansvaret" då man också måste se till människors fria vilja. Person B3 håller fram den fria viljan samtidigt som vi måste hjälpa:

Vi är ju alla i huvudsak ansvariga för våra egna handlingar. Jag brukar skämta om ibland att det i många år var dödsstraff på självmordsförsök. Det var förbjudet att göra något med ditt eget liv t.o.m. För missbrukare liksom, vill en person röka och förstöra sitt liv så, Är det väl ok? Det kostar samhället en massa men samhället kan inte ta ansvar för att förbjuda någon att missbruka något, men man kan heller inte tillåta det men det är en svår fråga. Samhället har väl ett ansvar när en person kommer och säger

att nu vill jag ha hjälp och stöd. Då har samhället ett stort ansvar. Där kanske samhället ibland felar...

Person A1 är också inne på samhällets ansvar är stort men att människors fria vilja också måste respekteras. Samhället ska hela tiden erbjuda hjälp men bara i vissa fall lägga sig i människors egen vilja.

Erbjuda och motivera. Erbjud hjälp och motivera till hjälp. Det är det ansvaret jag ser så i vissa extremfall så kan jag se nödvändigheten med tvingande åtgärder också men för det stora flertalet, att finnas till...

6.4 Tvång kontra frivillighet

Alla de personer vi intervjuat menar att samhällets ansvar är stort och att det ska finnas till hands då människor behöver hjälp. Frågan blir dock svårare hur man ska göra med personer som man kanske tycker behöver hjälp men som inte vill bli hjälpa. Detta är en fråga som alla socialarbetare oavsett inriktning allt som oftast får ta ställning till och svaret är aldrig helt enkelt. Inom missbruksvård konkretiseras frågan kring lagstiftningen och LVM (Lag om vård av missbrukare i vissa fall) är en sådan tvångslag. Vi var intresserade av hur våra respondenter ställde sig till frågor som rörde tvång och frivillighet. Ingen var helt emot att vårda folk under tvångsformer men problematiken med det belystes. Person B2 uttryckt det så här:

Jag tycker nog att båda behövs och båda har sin plats. Men det är svårigheter med båda också. Ingen av dem är en fantastisk lösning. Det är svårt att svara på den frågan för det är väldigt komplext det där med att låsa in folk eller tvinga dem till vård samtidigt kanske det är det bästa som hänt dem när de är klara. Att någon annan tar ett beslut åt dem som kan leda till något väldigt bra

Person B1 trycker också på att man kanske måste agera men då göra det på ett så värdigt sätt som möjligt.

Ja jag är för det i den mån alltså om en människa blir en fara för sig själv och andra så måste vi agera så tänker jag, men med åtanke att göra det på ett så värdigt sätt som möjligt. Det är ju integritetskränkande att bli tvångsomhändertagen, handlingen i sig men man kan ju göra den mindre kränkande genom att ha ett bra bemötande.

De personer som kommer ifrån verksamhet A menar också att tvångsvård kan behövas ibland men ifrågasätter dess roll av en liten annan anledning än de personer som jobbar i verksamhet B. Person A1 säger så här:

Jag kan se nödvändigheten av tvångsvård i vissa fall men ändå kan jag tycka att LVM lagstiftningen är lite väl ingripande med längden 6 månader och jag tycker att man borde titta mer på det motiverande arbetet inom tvångsvården. Min känsla är att det inte är många som efter avslutad tvångsvård har fortsatt nykterhet eller drogfrihet om de inte fortsatt till någon behandling med mer frivilliga former. Det är mycket, mycket lättare att jobba med klienter under frivilliga former, för att det är något de själva vill. Man kan aldrig påtvinga någon en vilja till förändring.

A1 menar att nödvändigheten för tvångsvård finns och att problemen med vården är att avslutad vård sällan leder till förändring vilket faktiskt är en av grundstenarna i socialt arbete. Även A3 menar att frivillig vården kan ha större ”målsättningar” men att tvånget kan behövas för att rädda liv i akuta situationer.

Tvångsvård ser jag väl som kanske ett nödvändigt ont. Alltså när jag möter människor som har varit på tvångsvård så hör jag sällan något positivt om det, oj vilken bra behandling liksom. Samtidigt så tror jag att det räddar liv i akuta situationer. Men jag tänker nog mer att det är en akut nödlösning än vad det är motivationsarbete medan inom frivillig vård så finns det möjligheter till större målsättningar. Det finns väl såklart en målsättning inom LVM också men jag tror att förutsättningarna är bättre under frivilliga former

A2 är också inne på att när man inte kan se att någon förändring kommer att ske så kanske man heller inte ska tvinga in folk i behandling.

Problemet för mig blir att tittar man på LVM-vården idag så sitter där övervägande äldre alkoholister som har fått hur mycket vård som helst sen så finns det människor som vill ha vård men kanske bara får 3 månader på Behandlingshem A och sen får avslag på förlängning för att det inte finns pengar samtidigt så satsar man massor med pengar på människor för att de håller på att dö, men frågan är om man frivilligt håller på att dö. Jag vet inte riktigt, jag tycker inte det här är enkelt. Jag menar inte att man ska låta människor dö men det kanske inte är LVM vård de behöver utan vill de fortsätta supa så får det göra det under mer ordnade former så kan man lägga de pengarna på människor som faktiskt inte vill fortsätta.

Att vårda folk under tvång är som deltagarna beskriver ibland nödvändigt men också ett ingrepp i människors liv som inte är helt lätt att handskas med. Hur kan det ändå komma sig att folk accepterar att staten tvingar folk i vård? Som vi varit inne på tidigare så har vi i Sverige under många år haft en den syn staten har ett stort ansvar för människors liv. Staten förväntas omfördela, vårda och ta ansvar för sociala problem. För att vi ska tillåta staten att göra dessa ingrepp krävs att vi kommer överens om vad som ska göras. Stainforth m.fl. (2011) menar att tid, plats, ekonomi, kultur och den politiska strukturen alla bidrar till att definiera socialt arbete och vad socialarbetare ska göra vilket gör att vi inte kan definiera en sanning kring det.

6.5 Harm reduction gentemot Prohibition

Den, vad vi kan kalla för den traditionellt svenska syn på narkotika har som vi påvisat tidigare nu börjat utmanas i form av verksamheter som tar sin grund i en annan syn på narkotika. Hälften av de vi intervjuat arbetar just inom en sådan verksamhet i form av ett låg-tröskelboende för aktiva missbrukare med psykisk sjukdom. Den andra hälften kommer från en verksamhet som tar sin grund i den mer traditionellt svenska synen på narkotika vilket innebär att det uttalade syftet är att frigöra individen från narkotikan. Det finns alltså ett upplägg för att det ska finnas skillnader i personalen ser på detta område.

Person B1 uttrycker sig så här:

Behandling är jättebra om klienten är motiverad till det och vill på riktigt... och är den inte det och inte i fas med att vilja och själv ta initiativet så tror jag att det är bra att sådana här ställen finns. Så tänker jag. Och dem som bor här är ju inte purunga heller och de har ju genomgått många behandlingar och har inte fixat det sen och vad ska samhället göra av de människor som inte klarar av att bli rena från droger. Det är ju en fråga som inte är helt lätt att svara på. För mig är den lätt för jag tycker att de ska ha ett boende men så är det inte för alla. Jag vet att det är kontroversiellt med sådana här boenden fortfarande i Sverige

B1 menar att det är bra att alternativ finns för dem som kanske inte är villiga till förändring och att alla har rätt till boende oavsett relationen till narkotika. B2 stämmer också in i att behovet finns för dessa nya inrättningar samtidigt som att det till en början var svårt att acceptera att folk vill missbruka, samtidigt måste man göra det bästa av situationen.

Jag kanske ändrat min uppfattning på det sätt att det finns ett behov för de här verksamheterna också. Det är ju väldigt individuellt det där med missbruk och det är inte alla som passar in på tolvstegprogrammet och det är inte alla som vill sluta ens. Människor har också en vilja, och de har en sjukdom ja men de har också en fri vilja. Jag tycker inte det ska vara anarki liksom men i paragraf- Sverige så tycker jag att de här alternativen behövs. För alternativet blir att de här människorna blir ute och inte har kontakt med psykiatrin t.ex. det har de ändå här flera av dem, de har medicinering som gör livet lite bättre. Min egen tolerans har väl ökat.

A3 håller med om behovet:

Jag ser det som två olika alternativ bara, beroende på vilken individ man har och vad de har för målsättningar själv. Jag tror det behövs både och, det finns dem som vill ha chans att lägga ner det helt och inte kan eller vill ha t.ex. Metadon eller Subutex och då är det bra att det finns helt medicinfri - behandling. Sen tror jag att det räddar många liv när det finns alternativ.

Trots att alla våra deltagare ser positivt på den utveckling med nya inrättningar som håller på att ske så menar de trots detta att inte får glömma bort att erbjuda människor en väg till ett

helt drogfritt liv. De nya verksamheterna ska ge trygghet till personernas liv och sedan därifrån kunna avgöra huruvida de vill förändra sig eller inte. A1 säger så här:

Jag kan tycka att missbrukslagstiftningen är väl normativ i vissa fall. Man har någon slags, man har en dröm om ett narkotikafritt samhälle och den slår igenom i lagstiftningen på ett sätt som jag tror ibland avhåller klienter från att söka vård. För att kunna göra en förändring så tror jag att man måste fånga upp dem även om de har ett aktivt missbruk och då kan man inte bara sitta på en socialbyrå utan då måste det finnas verksamheter ute som fångar upp dem. Att få tak över huvudet och ett någorlunda drägligt liv kan ju faktiskt göra att man ser att man kan göra något åt missbruket också. Jag tror mycket börjar i änden med att göra ett drägligare liv, för att nå fram.

Även B3 menar att exempelvis låg- tröskelboenden kan vara en början till förändring:

Man kan bo här och äta upp sig lite för att må bättre och gå vidare men då måste samhället stå upp med hjälp

Det är alltså inte helt lätt med de nya strömningarna som kommer och flera personer ger uttryck för detta. A2 menar att det nyare mer tillåtande synen inte får bli någon slags genväg.

Jag tror det är farligt om vi liksom bygger en missbruksvård där det handlar om att hela tiden ta den enkla vägen. Det är tufft att stå kvar och hela tiden sätta gränser i relation till vår målgrupp. Men jag tror att man kan ha både och, att det ska finnas låg-tröskelboenden för dem som behöver och vill det. Jag tror att det ska finnas Metadon och Subutex i kombination med riktig behandling, jag tror att man kan ha en drogfri behandling som det vi erbjuder. Vi ska inte vara så rädda för att låta klienterna välja. Det tycker jag att man är lite rädd för idag.

Även A1 menar detta:

Men det är som sagt det om folk övergår till mediciner i större utsträckning utan psykosocialt stöd och utan behandlingar i övrigt då kan man vara farligt ute för att då får inte alla den här chansen till förändring. Det är väl den risken kanske.

B3 är inne på samma spår:

Jag är fortfarande övertygad om att det finns ett behov av en läkemedelsfri behandling. Sen så inser jag att metadon och det har kommit för att för att finnas kvar, men det finns en jämförelse för mig där med att få antidepressiva mediciner och sånt där, det är ju meningen att man ska ta det högst ett år tills man har kommit över den depressiva episoden sen ska man ha samtal och liksom kunna klara sig utan medicinen man ska inte gå på antidepressiva mediciner i 10, 20, 30, 40 år. Det är inte meningen med medicinen, det var inte så man tänkte när den kom men det är lättast det är billigast. Jag ser fortfarande de här medicinska behandlingarna som ett nödvändigt ont och de kan behövas till en del.

7. Analys och diskussion

Syftet med denna studie var att se hur personalen inom den svenska missbrukarvården ser på det sociala arbetets ansvar och utformning i relation till den bakgrund vi byggt upp. Vi har visat på det sociala arbetet som ett område i skärningspunkten mellan en mängd teorier utifrån politiska ideologier och vetenskaplig forskning och hur detta lett till att socialt arbete har haft svårt att etablera sig som en fullvärdig profession. Genom att ifrågasätta den traditionella definitionen av profession utifrån sociala faktorer och istället använda oss av Brantes kognitiva modell så visar vi på hur det sociala arbetets komplexitet snarare stärker betydelsen av socialt arbete som profession.

Anledningen till att vi valde att fokusera på narkotika och missbrukarvården var att vi här såg ett område i förändring där den traditionellt vedertagna synen i Sverige och det sociala arbetet har kommit att ifrågasättas vilket lett till motsättningar utifrån politiska ideologier och forskning. Vi såg här en chans att undersöka hur den enskilde individen påverkas av och hanterar att verka på ett område där det från samhällets sida finns en oenighet i hur det sociala arbetet ska utföras. Vi såg att det fanns ett teoretiskt upplägg för att hitta skillnader i hur den individuella socialarbetaren såg på det sociala arbetets ansvar och utformning. Genom att intervjua personer som arbetar inom verksamheter vilka tar sin grund utifrån olika synsätt så anser vi att vi ökade chanserna i att se en eventuell skillnad. När vi presenterar våra resultat så

ser vi till en början inga större skillnader i hur våra deltagare såg på socialt arbete utan snarare en relativt enhetlig syn på hur socialt arbete definieras. Orsaken till detta finner vi främst i att de använde sig av generella beskrivningar där t.ex. stöd gentemot individen utifrån en professionell relation sågs som centralt för det sociala arbetet. Genom att smalna av perspektivet och fokusera på de olika metoder och synsätt som finns inom deras område så var vår tanke att eventuella skillnader skulle vara lättare att identifiera.

Vi valde först att fokusera på hur våra deltagare ser på vem som ska ta ansvar för narkotika och missbruk som socialt problem. I våra resultat så fann vi att alla våra deltagare betonade att samhället har ett stort ansvar för medborgarna. Man tryckte på att samhället skulle finnas där som stöd när individen behövde det. Det stöd gentemot individen som man tidigare talar om ska alltså samhället ansvara för vilket leder till en syn där man ser samhället som huvudsakligen ansvarig för socialt arbete.

I vårt teorikapitel så nämner vi hur individen föds in i en socialt skapad verklighet med objektifierad kunskap om saker och tings ordning. Det samhälle där vi spenderar vår första tid i livet blir på så vis en viktig faktor för hur vi i vårt fortsatta liv kommer att tolka och se på verkligheten. I Esping-Andersens välfärdsmodeller beskrivs Sverige som en del av den socialdemokratiska välfärdsmodellen där staten anses ha ett stort ansvar för sina medborgare och dess behov. Våra deltagare är alla uppväxta i det Svenska samhället och det är inom dess ramar som den primära socialisationen skett. Detta ser vi som en möjlig faktor för att våra resultat visar på en samstämmig syn på samhällets ansvar inför individen och dess situation. Man kan tänka sig att deltagare uppväxta i ett samhälle med den liberala välfärdsmodellen som grund hade gett ett annat resultat.

När vi konstaterat att våra deltagare ansåg att samhället har huvudansvaret för det sociala arbetet och det stöd mot individen som det innebär så smalnade vi av perspektivet ytterligare för att se om det fanns några skillnader i hur man såg på de metoder som samhället använder. Vi valde att fokusera på synen kring tvång och frivillighet inom missbrukarvården. Återigen så fann vi inga större skillnader i våra deltagares syn. De såg alla risker och negativa konsekvenser med att vårda individen under tvångsformer men samtidigt en nödvändighet i detta för att rädda folks liv.

I det antagande som Berger och Luckmann (1998) gör att världen är socialt konstruerad av oss människor i ett samspel med varandra så finns det inget, givet, naturligt eller rätt sätt att se

på omvärlden eller på det som existerar i denna värld. I vår värld så antas exempelvis socialarbetare arbeta med sociala problem och frågor. Vad som är ett socialt problem varierar dock mellan samhällen. Som beskrivits i bakgrunden så har exempelvis synen på narkotika i Sverige inte alltid varit densamma. Idag råder det inga tvivel på att samhället ser på narkotikan som ett socialt problem. Målet med vår narkotikapolitik är ett narkotikafritt samhälle vilket genomsyras på flera samhällsplan. De lagar och regler vi har visar att narkotikan är något som vi måste få bort ifrån vårt samhälle och som skapar oerhörda problem. Kostnaderna vi lägger ner på kriget mot narkotikan är oerhörda alltifrån kostnader för domstolar, polis till den vård vi sedan bedriver för att få människor att sluta bruka narkotika. Goldberg (2010) skriver att ett urval i den svenska befolkningen på 1990- talet bedömde narkotikamissbruk som ett större problem än arbetslöshet, miljöförstöring eller landets dåvarande ekonomiska kris. Dubbelt så många bland de tillfrågade ansåg även att narkotika var ett större problem än vad alkohol var. Enligt Berger och Luckmann (1998) så är det kunskapen kring de handlingar som en institution bygger på det som legitimerar och ger logik till institution. Kunskapen kring narkotika i Sverige har, som vi var inne på i bakgrunden, varierat genom åren då det först inte sågs som ett socialt problem men sedan 1960-talet varit ganska enad fram till nu. I Sverige har vi haft synen att människor blir ett offer under narkotikan eftersom den är biokemiskt beroendeframkallande vilket gör att vi blir till viljelösa objekt under narkotikan (Goldberg, 2005). Narkotikan har också förknippats med kriminalitet, brottslighet och prostitution. Christie och Brunn (1996) skriver att vi haft synen att narkomanen blir slav under narkotikan vilket leder till det ovan nämnda. Narkotikan har på så vis blivit ett sätt att konkretisera och förklara mindre önskvärda beteenden eller avvikelser. Christie och Brunn (1996) skriver vidare att narkotika blir ett sätt att förklara tillstånd som råder i samhället där folk misslyckas i skola och arbetsliv. Narkotikan blir en förklaring för deras eländighet vilket inte behöver analyseras genom exempelvis socioekonomiskt synsätt vilket på detta sätt kan göra att synen på narkotikan bidrar till att föra samhället samman.

Eftersom den allmänna synen på narkotika varit och i stor utsträckning fortfarande är denna syn som ovan och i bakgrunden beskrivits så det kanske inte speciellt konstigt att våra deltagare faktiskt har den syn man har på tvångsvård av missbrukare. Den syn deltagarna har på statens ansvar för människor är stort. Narkotikans symboliserar också en farlighet för individen och samhället vilket berättigar statens rätt att använda tvång för att rädda människor. Synen på samhällets ansvar i kombination med den kunskap kring narkotika som har varit rådande i Sverige blir enligt oss viktiga faktorer för denna syn. Alltså blir

institutionens (statens) handlingar typifierade gentemot narkotikan och vad den symboliserar som objektiv kunskap vilket gör dessa handlingar logiska.

Så långt har vi lagt stor vikt vid samhället och dess inverkan på våra deltagares syn på det sociala arbetets ansvar och utformning. Men vår grund till detta arbete var att samhällets syn på narkotika och missbrukarvården är i förändring. För att se vad detta haft för effekt på våra deltagare så gick vi in på den förändring som redan skett i form av verksamheter som tar sin grund i harm reduction snarare än prohibition som tidigare dominerat. Vår teori var att vi nu skulle finna skillnader då vi intervjuat personer från två verksamheter som kan sägas härstamma ur de två olika synsätten. Men inte heller här såg vi några tydliga skillnader i deltagarnas syn. Våra resultat gav oss en bild av att våra deltagare såg både för och nackdelar med de båda synsätten där inget uteslöt det andra. De såg de nya verksamheterna som alternativ till den traditionella vården och menar att så länge de fyllde funktionen i att hjälpa individen utifrån dess förutsättningar så var det positivt. Vi har tidigare i vår analys visat hur man ur Berger och Luckmans perspektiv formas av det samhälle man föds in i och hur detta kan ses som en faktor våra deltagares syn på narkotika och dess konstruktion som ett socialt problem. Förväntningarna fanns på att när vi började närma oss ett område som utmanar samhällets syn på narkotika och missbruk så skulle detta leda till tydligare åsikter för och emot bland våra deltagare. Våra resultat visar dock på en acceptans för detta inom Sverige nya sätt att se på missbruk och vården av missbrukare. Man ser ett kritiskt förhållningssätt där både eventuella möjligheter och fallor med dessa nya verksamheter beaktas men i grunden en positiv inställning då man menar att flera alternativa metoder gynnar individen. Vi ser alltså inte att den debatt som har uppkommit kring detta på andra nivåer i samhället speglas i de resultat vi får från våra deltagare.

Som vi förklarat i vårt teorikapitel så är legitimeringen den process där individen får förklarat för sig varför den bör handla på ett visst sätt. Det är här som typifierade handlingar blir förklarade och motiverade med hjälp av bakomliggande kunskap. Vi har redan talat om betydelsen av individens första interaktion med det samhälle som den föds in i. Berger och Luckman (1998) menar att i denna första interaktion med samhället så sker legitimeringen främst genom spridningen av enkla seder och bruk där det inte finns behov av några djupare förklaringar för att individen ska förstå. Det är spridningen av denna ”självklara” kunskap som lägger grunden för legitimeringen av de handlingar som kräver mer komplexa teoretiska

förklaringar.

Vi har i vår bakgrund visat hur en hörnsten i den svenska narkotikapolitiken har varit att sprida information vilket ibland lett till ren skrämselpropaganda i syfte att skapa negativa attityder gentemot narkotika. Vi har sedan i vår analys dragit paralleller till hur spridningen av denna grundläggande kunskap kring narkotika och dess verkningar kan legitimera statens rätt att med tvång försöka förändra individen och hur detta kan vara en faktor för våra deltagares syn. Men nu ser vi som sagt en acceptans i våra resultat för att se på narkotika ut ett annat perspektiv än den kunskap som under en längre period rått i Sverige medger. Berger och Luckmann (1998) menar att den första legitimeringen är grundläggande men inte på något sätt definitiv, legitimeringen är en process som fortgår under hela individens livstid. Vi har tidigare nämnt det faktum att alla våra deltagare är uppväxta i Sverige som en viktig faktor för deras synsätt. Vi ser dock inte hur det kan appliceras på det resultat vi försöker förklara nu. Något som vi däremot ser som kan ha betydelse i detta sammanhang är att alla våra deltagare har en utbildning från högskola eller universitet med inriktning mot socialt arbete. Meeuwisse och Swärd (2006) menar att det är viktigt för socialarbetaren att ha goda kunskaper om yrkets historia och utveckling, om etik och teorier i socialt arbete. För att undvika trångsynthet och ideologisk exploatering så måste man känna till de olika förutsättningar som socialt arbete vilar på. Utbildningens roll för det sociala arbetet har alltså i uppgift att forma socialarbetare som kan ifrågasätta både gammal och ny kunskap och på så vis skapa en komplex bild av verkligheten där inget kan tas för givet. Vi ser alltså den gemensamma utbildningen som en faktor för att våra deltagare inte fastnar i den ideologiska debatt som sker kring förändringarna i missbrukarvården utan istället välkomnar nya sätt att tänka.

Vi har genom denna studie påvisat ett antal faktorer som kan ha betydelse för hur den enskilde socialarbetaren formar sin syn på det sociala arbetet. Vi hade från början förväntningar på att vi i resultaten skulle hitta större skillnader, men resultaten visade på en relativt enhetlig syn med enbart mindre skillnader, vilka vi fann svåra att dra några slutsatser av. Våra förväntningar på skillnader kom utifrån att de vi intervjuade arbetade inom två olika verksamheter med grund i olika perspektiv på narkotika och missbruk som socialt problem. När vi letade förklaringar till varför denna faktor inte lett till några skillnader så tittade vi istället på vad som kan sägas vara gemensamt för våra deltagare. Vi utgick från ett socialkonstruktivistiskt perspektiv där faktorer som kulturell bakgrund och utbildning är

viktiga för att förstå individen och dess syn på verkligheten. Att våra deltagare kom från liknande bakgrunder på bägge dessa områden blev en huvudfaktor för analysen av våra resultat. Vi ser att det hade varit intressant att utöka denna studie genom att inte enbart välja deltagare utifrån de olika verksamheterna, utan även med en större spridning i kulturell bakgrund och utbildning. Vi har genom denna studie fått upp ögonen för hur viktigt det är att man som socialarbetare kritiskt granskar sin egen bakgrund och den kunskap som man bär med sig in i yrket. Vi anser att en högre utbildning är viktigt för att skapa en socialarbetare med just möjligheten att göra detta. Faktorer som påverkar hur socialarbetaren skapar sin syn på det sociala arbetet anser vi därför är ett intressant forskningsområde för att förstärka och förtydliga utbildningens roll i det sociala arbetet.

8. Referenser

Annell, Anders, Bromme, Rolf, Lundqvist, Lars- Joakim, Lunnergård, Jens, Nilsson, Lennart, Rohdin, Lennart (2011-02-21) *Myter om sprutbyte håller inte* Svenska Dagbladet (online). Tillgänglig: http://www.svd.se/opinion/brannpunkt/myter-om-sprutbyte-haller-inte_5956125.svd (2012-05-18).

Aurell, Marie (2001). *Arbete och identitet: om hur städare blir städare*. Diss. Linköping : Univ., 2001

Aspers, Patrik (2007). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. 1. uppl. Malmö: Liber

Berger, Peter L. & Luckmann, Thomas (1998). *Kunskapssociologi: hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet*. 2. uppl. Stockholm: Wahlström & Widstrand

Blomberg, Staffan & Petersson, Jan (2006) Socialpolitik och Socialt arbete. I Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans (red.) (2006). *Socialt arbete: en grundbok*. 2., [rev. och utök.] utg. Stockholm: Natur och kultur

Brante, Thomas (2005). *Om Begreppet och företeelsen profession*. Högskolan i Borås.

Brante, Thomas (2010). *Professional fields and truth regimes, in search of alternative approaches*, Comparative Sociology, 2010 vol. 9: 843-886.

Brante, Thomas (1989). Professioners identitet och samhälleliga villkor. I Selander, Staffan (red.) (1989). *Kampen om yrkesutövning, status och kunskap: professionaliseringens sociala grund*. Lund: Studentlitteratur

Bryman, Alan (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 1. uppl. Malmö: Liber ekonomi

Christie, Nils & Bruun, Kjetil (1996). *Den gode fiende: narkotikapolitikk i Norden*. 2., rev. utg. Oslo: Universitetsforl.

Ejrnaes, Morten & Kristiansen, Sören (2002). Perspektiv på sociala problem i USA och Skandinavien. I Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (red.) (2002). *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och kultur

Espiga, Dario, Johansson, Martin (2011-10-19). *Stor enighet om nej till sprutbyte*. Göteborgs Posten (online). Tillgänglig: <http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.751830-stor-enighet-om-nej-till-sprutbyte> (2012-05-18).

Esping-Andersen, Gøsta (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity

Goldberg, Ted (2005). *Samhället i narkotikan*. Solna: Academic Publishing of Sweden

Goldberg, Ted (2010). *Hur blir man narkoman?: - och hur hindrar vi det?*. Solna: Academic Publishing of Sweden

Holm, Lars-Erik, Carlsson, Johan, Wamala, Sarah (2009-11-04) *Sprutbyte för narkomaner är en viktig folkhälsofråga*. Dagens Nyheter (online). Tillgänglig: <http://www.dn.se/debatt/sprutbyte-for-narkomaner-ar-en-viktig-folkhalsofraga> (2012-05-18).

IFSW – International federation of Social work. Hemsida. Tillgänglig: <http://ifsw.org/resources/definition-of-social-work/> (2012-05-18)

Jernbeck, Isabella, Avsan, Anti (2011-10-09) *Läkemedel mot missbruk tar över den illegala marknaden*. Dagens Nyheter (online). Tillgänglig: http://www.dn.se/Pages/Article.aspx?id=691073_Article (2012-05-31).

Jönson, Håkan (2010). *Sociala problem som perspektiv: en ansats för forskning & socialt arbete*. 1. uppl. Malmö: Liber

Larsson, Gerhard (2011). *Bättre insatser vid missbruk och beroende – Individ, kunskapen, ansvaret*. Stockholm: Fritzes. (Statens offentliga utredning 2011:35)

Larsson, Gerhard (2011-10-10) *Missbruksutredningen är kunskapsbaserad inte drogliberal*. Dagens Nyheter (online). Tillgänglig: <http://www.dn.se/debatt/missbruksutredningen-ar-kunskapsbaserad-inte-drogliberal> (2012-05-31)

Lindgren, Monica, Packendorff, Johann & Wählin, Nils (2001). *Resa genom arbetslivet: om människors organisationsbyten och identitetsskapande*. 1. uppl. Lund: Academia adacta

May, Tim (2001). *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur

Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans (red.) (2006). *Socialt arbete: en grundbok*. 2., [rev. och utök.] utg. Stockholm: Natur och kultur

Olsson, Börje (2011). Reflexioner om narkotika som problem och politik- från vad till vad?. I Blomqvist, Jan & Olsson, Börje (2011). *Narkotika: om problem och politik*. 1. uppl. Stockholm: Norstedts juridik

Olsson, Börje (2011). *Narkotikaproblemet i Sverige: framväxt och utveckling*. I Blomqvist, Jan & Olsson, Börje (2011). *Narkotika: om problem och politik*. 1. uppl. Stockholm: Norstedts juridik

Sahlin, Ingrid (2002). *Sociala problem som verklighetskonstruktioner*. I Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (red.) (2002). *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och kultur

Samuelsson, Ewa (2011-05-10) *Jag har tänkt om och välkomnar sprutbyte* Expressen. (online). Tillgänglig: <http://www.expressen.se/debatt/jag-har-tankt-om-och-valkomnar-sprutbyte/> (2012-05-18).

Staniforth, Barbara, Fouché, Christa, O'Brien, Michael (2011), *Still doing what we do: Defining social work in the 21st century*, Journal of Social Work 2011 11: 191

Tops, Dolf (2001). *A society with or without drugs?: continuity and change in drug policies in Sweden and the Netherlands*. Diss. Lund : Univ., 2001

9. Bilaga 1

Intervjumall

Del 1 Bakgrund

- Hur gammal är du?
- Vart är du uppvuxen?
- Vad har du för utbildning?
- Hur länge har du arbetat här?
- Hur kommer det sig att du började intressera dig för socialt arbete?
- Har du några tidigare erfarenheter från socialt arbete?

Del 2 Syn på socialt arbete

- Vad är socialt arbete för dig?
- Vilka egenskaper bör en social arbetare inom missbrukarvården besitta?
- Hur ser du på relationen mellan personliga egenskaper och förvärvade kunskaper. Är utbildning nödvändigt för att bli en bra social arbetare?
- Vad anser du att samhället har för ansvar gentemot missbrukare?
- Vad tror du att samhället har för förväntningar på missbrukarvården? (följdfrågor om tvång kontra skademinimering)

Del 3 Bakgrund narkotika

- Har du innan du började med socialt arbete haft någon relation till narkotika?
- När kom du först i kontakt med narkotika i ett professionellt sammanhang?

Nuvarande syn

-Hur mycket tror du att din uppväxt har påverkat din syn på narkotika och socialt arbete?

-Hur mycket tror du att din utbildning har påverkat din syn på narkotika och socialt arbete?

-Hur mycket tror du att ditt yrkeserfarenhet påverkat din syn på narkotika och socialt arbete?

-Stämmer synen inom denna verksamhet på narkotika överens med din eller finns det något

du skulle vilja förändra?

-Hur ser du på ert arbetssätt i jämförelse med andra där man är mer tillåtande/restriktiv gentemot narkotika?

Hur borde det vara

-Hur ser du på att vårda människor under tvångsformer kontra frivilliga former?

-Hur ser du på de nya verksamheter som nu börjar dyka upp där man tar grund i en mer tillåtande syn på narkotika?

-Finns det något du skulle vilja ändra i lagstiftningen gällande narkotika och behandling av

missbrukare?