



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

**Motiverande arbete i
sprututbytesverksamheter**

- En kvalitativ studie ur behandlarnas perspektiv

Mattias Lundgren

Kandidatuppsats (Sopa 63)

VT 18

Handledare: Carina Gallo

Förord

Jag vill rikta ett varmt tack till de respondenter på sprututbytesverksamheterna som valde att bli intervjuade av mig i samband med genomförandet av denna uppsats. De tankar och erfarenheter ni så generöst delade med er av har gett mig värdefull kunskap kring det motiverande arbetet i verksamheterna. Jag vill även tacka min handledare Carina Gallo för hennes uthållighet, raka kritik och värdefulla uppmuntran genom hela den process som skett med uppsatsen. Tack till mina vänner Calle Martinsson och Johannes Sperling som samtalat med mig om uppsatsen. Ett stort tack till min fru Malin Stadig Lundgren som delat sina tankar om uppsatsen och sprututbytesverksamheter och motiverat mig till att fortsätta den ansträngning som arbetet med uppsatsen inneburit.

Mattias Lundgren

Markaryd

Datum 180226

Abstract

Author: Mattias Lundgren

Title: The motivational work in needle exchange

Supervisor: Carina Gallo

The aim of this study was to investigate the motivational work in needle exchanges. The analysis was based on two theories; a theory of Per Revstedt and the pygmalioneffect. The study is based on qualitative interviews with seven person (six women and one man) who work in needle exchanges. The interviews is later analysed. The results show that the respondents express that the goal with the motivational work is to help the clients to get out of drug addictions. They describe many different factors behind the clients motivation to get out of drug abuse. The respondents say that difficulties with the motivational work is for example that the clients have very strong privacy and therefore it is not easy to push them forward. The factors who help the clients to get motivated for treatment is diversify. There are both intrinsic and external factors and sometimes a combination of both.

Keywords: needle exchanges, syringe exchanges, motivation, incentive to learn.

Innehållsförteckning

1 Inledning	6
1.1 Syfte.....	9
1.2 Frågeställningar.....	9
1.3 Begrepp.....	9
2 Tidigare forskning	10
2.1 Litteratursökning.....	10
2.2 Målen med det motiverande arbetet med klienterna.....	10
2.3 Utmaningar och svårigheter med det motiverande arbetet med klienterna.....	12
2.4 Avgörande motivationsfaktorer för medverkan till vidare behandling.....	13
3 Teori	15
3.1 Per Revstedts teori om motivationsarbete.....	15
3.2 Latent och manifest motiverade personer.....	15
3.3 Kontaktrebus och motivationsrelationen.....	17
3.4 Kritik mot Revstedts teori.....	18
3.5 Pygmalioneffekten.....	18
4 Metod	19
4.1 Kvalitativa intervjuer.....	19
4.2 Urval och genomförande.....	20
4.3 Metodens förtjänster och begränsningar.....	23
4.4 Analysmetod.....	24
4.5 Tillförlitlighet.....	25
4.6 Forskningsetiska överväganden.....	26
5 Resultat och analys	27
5.1 Målen med det motiverande arbetet.....	27
5.1.1. Skadereduktion.....	27
5.1.2. Total drogfrihet.....	28
5.1.3. Delmål.....	29
5.2 De främsta svårigheterna och utmaningarna med det motiverande arbetet med klienterna.....	33
5.2.1. Klienternas starka integritet.....	33
5.2.2. Klienternas ambivalens.....	34

<i>5.3 Det avgörande motivationsfaktorerna för att delta i vidare behandling</i>	35
<i>5.3.1. Inre motivationsfaktorer</i>	35
<i>5.3.2. Yttre motivationsfaktorer</i>	38
<i>5.3.3. Yttre och inre motivationsfaktorer i samspel</i>	38
6 Slutdiskussion	40
7 Referenslista	43
8. Bilaga 1	46

1. Inledning

I Sverige har det förts en diskussion gällande sprututbytesverksamhetens vara eller icke vara. Enligt Tops (2009) utvecklades missbruket av narkotika till ett allt större problem i mitten och slutet av 1960-talet. Detta ledde till att uppmärksamheten kring narkotikamissbruket blev stor i såväl massmedia som politiken. Tops (2009) gör gällande att även ungdomsgrupper i Sverige använde narkotika i ökade grad. Enligt CAN (2003) introducerades narkotikan under 1960-talet och spreds i kriminella grupper och i vissa ungdomsgrupper och den var då främst en storstadsföreteelse. Enligt Tops (2009) blev myndigheterna tvungna att vidta åtgärder för att få rätsida på det ökade missbruket. Ett problem som uppstod här var att myndighetspersonerna inte visste vilka åtgärder som man behövde vidta samt vem som i första hand bar ansvaret för dessa (Tops, 2009). Tops menar att debatten om hur hanteringen av missbruksproblemet skulle ta sig uttryck präglades av två relativt olikartade idéer. Den ena filosofin menade att förskrivningar av narkotikaklassade preparat, som till exempel metadon, bidrog till ett ökat missbruk. Den andra filosofin förespråkade en mer liberal syn på förskrivningarna av narkotikaklassade preparat och menade att de skulle förmå missbrukare att bli mer stabila för att på sikt kunna lägga av helt med sitt missbruk. Den liberala filosofin förespråkade så kallade sprutbyten. Även Goldberg (2012) gör gällande att det skedde en ökning av tungt missbruk både under 1970-talet samt 1980-talet. Både rekreationskonsumenter och tyngre missbrukare ökade under 1990-talet, enligt Goldberg (2012). Han lyfter i sin artikel fram att en rekreationskonsument är en person som använder psykoaktiva substanser, men inte låter de dominera livet. Även Tryggvesson (2012) lyfter fram att Sverige redan i mitten av 1980-talet etablerade de första sprututbytesverksamheterna. Men det var först 2006 som det kom en lag på området i Sverige (ibid).

Första sprututbytesverksamheten startade i Holland 1984 (Stenström, 2008). Verksamheten innebar att missbrukarna fick tillgång till rena sprutor och kanyler, etc. Även Bellm (1999) lyfter fram i sin studie att första sprututbytesverksamheten startade i Holland av en grupp kallad "Junkie union". År 1986 startade den första sprututbytesverksamheten i Sverige, vilket skedde i Lund (Stenström, 2008). Den startades genom ett samarbete mellan läkare på infektionskliniken och narkomanvården för att hindra smittspridning. År 1987 startade Sveriges andra sprututbytesverksamhet i Malmö. I Malmö och Lund hade verksamheterna olika organisatorisk tillhörighet. Verksamheten i Malmö tillhörde socialtjänsten medan verksamheten i Lund tillhörde sjukhuset. Den ideologiska inriktningen i Malmö var mer

präglad av ett samhällsperspektiv på narkotikamissbruk, medan den i Lund hade ett terapeutiskt och psykiatriskt synsätt (ibid). Stenström, (2008) redogör för hur etableringen av sprututbyte i Sverige ökade i omfattning under 80-talet. Stenström lyfter fram att upptäckten av 142 HIV-positiva missbrukare under hösten 1985 samt ytterligare 204 fall under 1986 bidrog till en mer uppmärksam diskussion i frågan. Enligt Tops präglas den svenska narkotikapolitiken än idag av diametralt olika idéer och synsätt. Även Danielsson (1992) gör gällande att narkotikadebatten har präglats av stark polarisering mellan olika åsikter. Den svenska narkotikapolitiken är dock idag att betrakta som relativt liberal jämfört med tidigare (Tops, 2009). Tops menar att det tar sig uttryck i att vi har organisationer som arbetar i behandlingsprogram med legal förskrivning av narkotika i substitutionsbehandling och sprututbytesprogram.

Det finns idag sprututbytesverksamheter i en tredjedel av landstingen i Sverige. Flera landsting har beslutat om att starta verksamheter under året (Socialstyrelsen, 2018). Socialstyrelsen gör gällande att ett landsting som vill starta sprututbytesverksamhet inom ramen för deras hälso- och sjukvård ska ansöka om tillstånd hos Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Enligt Socialstyrelsen är målet med dessa sprututbytesverksamheter att förebygga spridning av blodsmitta som hiv, hepatiter och andra blodburna infektioner bland personer som injicerar droger. Det finns forskning som visar att sprututbytesprogram är förknippade med reducering av blodburna sjukdomar bland de som injicerar droger (Bastos & Strathdee, 2000). Sprututbytesverksamheterna arbetar även med att motivera de som deltar i programmet att bryta med sitt missbruk och ta emot vård och behandling (Socialstyrelsen, 2018). Lagen om utbyte av sprutor och kanyler (2006:323) gör gällande att verksamheterna utformas på ett sätt som möjliggör för missbrukaren att erhålla motivation för att senare kunna ta emot behandling och vård. Enligt Socialstyrelsen (2018) skall verksamheterna också fånga upp aktiva missbrukare för att ge de information, möjligheter att testa sig mot sjukdomar samt skapa motivation för vidare vård och behandling, enligt Socialstyrelsen.

Följande studie fokuserar på hur behandlare i sprututbytesverksamheter beskriver hur de motiverar patienterna att delta i vidare behandling. Med behandlare menar jag de personer som är anställda i sprututbytesverksamheterna och som arbetar direkt med klienterna. Studien är intressant i relation till socialt arbete av flera orsaker. Enligt Meeuwisse och Swärd (2006)

är missbrukare och missbruk en viktig del av socialt arbete. Socialt arbete är en organiserad verksamhet som har fokus på svaga samhällskategorier (Nationalencyklopedin, 2018). Syftet med dessa verksamheter ska vara att förhindra förtryckande eller problemskapande sociala eller psykosociala konsekvenser för både samhällsgrupper och individen själv (ibid). Sprututbytesverksamheter arbetar nära missbrukare för att förhindra ytterligare sociala problem såsom att de fångar upp en grupp som annars inte skulle komma under vård samt få tillgång till samtalskontakt. Enligt Socialstyrelsen erbjuder sprututbytesverksamheterna kontakt med socialtjänsten, vilket är ett uttryck för samarbete dem emellan (Socialstyrelsen, 2018). Socialstyrelsen tydliggör också att det vid ansökan om tillstånd att få bedriva verksamhet ska redogöras för vilka rutiner som kommer att användas för att möta det behov av informationsöverföring som uppkommer mellan sprututbytesverksamheten och socialtjänst. Socialstyrelsen lyfter fram vikten av att det ska finnas en upparbetad kontakt dem emellan. Stenström (2008) menar även att verksamheterna ska ha en kurator på plats som ska erbjuda psykosociala stödinsatser och samtidigt remittera till beroendeklinikens avgiftningsplatser, annan beroendevård och förmedla kontakt till socialtjänsten.

Socialstyrelsen anser även att bemanningen i sprututbytesverksamheterna alltid ska utgöras av en medicinsk ansvarig läkare, sjuksköterska, socionom samt tillgång till barnmorska och övrig vård när behov uppstår. De menar dock att bemanningen ser olika ut beroende på hur stora verksamheterna är. Att Socialstyrelsen anser att socionom ska utgöra en del av sprututbytesverksamheten är ett uttryck för det sociala arbetets inslag i sprututbytesverksamheterna. Sprututbytesverksamheterna kan med andra ord vara ett viktigt komplement till socialtjänst och övrig beroendevård, till exempel genom att ge rena sprutor för att minska smittspridning och bygga förtroendefulla relationer med en grupp som annars inte hade blivit uppmärksammade. Det behövs dock ökad kunskap kring hur sprututbytesverksamheterna arbetar, speciellt i relation till det motiverande arbetet till fortsatt behandling.

1.1 Syfte

Syftet med denna uppsats är att undersöka hur behandlare i sprututbytesverksamheter beskriver det motiverande arbetet som syftar till att förmå klienterna att delta i vidare behandling.

1.2 Frågeställningar

- Hur beskriver behandlarna det motiverande arbetet?
- Hur beskriver behandlarna de främsta svårigheterna och utmaningarna med det motiverande arbetet?
- Vilka motivationsfaktorer är enligt behandlarna avgörande för att förmå klienterna att medverka till vidare behandling?

1.3 Begrepp

Här redogörs för de centrala begrepp som finns i studien.

Sprututbytesverksamheter	Ett begrepp för de verksamheter som har till syfte att förebygga spridning av t. ex blodsmitta såsom hiv bland personer som injicerar droger. De ska även motivera personer som deltar i programmet att ta emot vård och behandling.
Behandlare	Ett samlingsbegrepp för de anställda som arbetar på sprututbytesverksamheter. De kan vara utbildade sjuksköterskor och ha vidareutbildning inom t.ex. KBT-terapi, specialistvård och MI (Motiverande samtal).

2. Tidigare forskning

Här presenteras tidigare forskning som är relevant för studiens frågeställningar. Först förklaras hur förfarandet gått till gällande att samla in forskningen. Därefter framställs den utvalda forskningen efter respektive frågeställning.

2.1 Litteratursökning

Relevant litteratur till den aktuella studien har samlats in med hjälp av Lunds universitets databas LUBsearch. Sökorden har varit varierande på såväl svenska som engelska. De initiala sökorden var ”sprutbyte och motivation”. Vidare sökte jag på ”sprutbyte” vilket gav många träffar med varierande relevans för studien. Vidare användes de engelska sökorden ”needle exchange” och Motiva*, vilket gav en omfattande mängd relevanta artiklar för den aktuella studien. Utöver det har jag sökt på ”drogmissbruk” ”motivation”, ”substance abuse”, ”substance abuse motivation” samt ”drugabuse motivation”. Utöver det har jag sökt på ”målsättning + sprutbyte” samt ”mål + sprutbyte”. De engelska orden ”Goalsettings needle exchange”, ”goal needle exchange” samt ”syringe exchange” och ”goal syringe exchange.” har också använts. Sökorden har även varit ”motivationsarbete”, engelskans ”motivation” och ”incentive to learn” samt slutligen ”incentive to learn + substance abuse”.

2.2 Målen med det motiverande arbetet med klienterna

Den sammantagna bilden av tidigare forskning visar på att målen med det motiverande arbetet med klienterna har en rad olika infallsvinklar, där både samhälls- och individperspektiv lyfts fram. Några exempel som lyfts fram i tidigare forskning är reducering av smittspridning av HIV, “harm reduction” m m (Amundsen et al. 2003; Ball et al. 1998; Donoghoe 1991). Detta påpekar även (Ljungberg et al. 1999; Stenström, 2008; Stimson, 1998). Buning, 1998; Midboe et al. 2011; Miller & Moyers, 2006) lyfter fram liknande ställningstaganden.

Utifrån ett samhällsperspektiv visar forskningen att målen med det motiverande arbetet är reducering av smittspridning av HIV, vilket ett flertal forskare är överens om och belyser i sina studier (Amundsen et al.2003; Ball et al.1998; Donoghoe, 1991). Utöver det framför även

(Ljungberg et al. 1991; Stenström, 2008) synpunkter som är i enlighet med detta. Stenström (2008) lyfter också fram att målet är "harm reduction" som handlar om att minska skadeverkningarna av drogmissbruket för samhället i stort. Drogfrihet i behandling utgör därmed inget övergripande mål, enligt honom. Studien är longitudinell och gjord i Malmö och syftet med studien är att undersöka vilka funktioner som sprututbytesprogrammet fyller för olika grupper av besökare (ibid). Hans studie utgörs främst av en prospektiv långtidsstudie. Stenström (2008) menar vidare att målen på samhällsnivå är minskad stigmatisering, ökad social integration och förbättrad hälsa i stort. En annan samhällsrelaterad påverkan är att kontakt med sprutbyte leder till kontakt med sjukvård och socialtjänst, vilket skiljer Stenström från övriga forskare. Även Stimson (1998) lyfter fram "harm reduction" och utvecklar vad det specifika målet är med det. Målet är att öka människors medvetenhet i syfte att förändra deras beteende (ibid). Ball et al. (1998) lyfter vidare fram att ett annat mål är att förebygga epidemier av HIV-smitta.

Utifrån ett individperspektiv visar forskningen att målet med sprututbyte är att tillhandahålla material för injicering i syfte att droganvändningen ska ske på ett säkrare sätt (Buning, 1999). Stenström (2008) menar i sin studie att ett annat mål påverkar på individnivå och är den viktiga sociala kontakt som uppstår mellan den narkotikamissbrukande klienten och den anställda personen. För den enskilde individen menar Stenström även (2008) att detta kan leda till personlig kontakt med sjukvård och socialtjänst. Han menar också att "harm reduction" ska minska skadorna för individen själv (ibid). Donoghoe (1991) gör gällande att målet med sprututbytesverksamhet är att förhindra sprututdelning missbrukare emellan. Midboe et al. (2011) och Miller och Moyers (2006) betonar motiverande samtal (MI) som metod på sprututbytesverksamheter med fokus på enbart individen. Behandlarna på sprututbytesverksamheterna kan vara utbildade inom motiverande samtal (MI) varför målen med denna är viktig att beakta. MI är en klinisk metod med målen att locka fram beteendeförändringar via inre motivation, hjälpa klienten att lösa deras ambivalens och att öka deras beslutsamhet (Miller & Moyes, 2006). Studien av Midboe et al. (2011) är genomförd i USA.

2.3 Utmaningar och svårigheter med det motiverande arbetet med klienter

I tidigare forskning lyfts utmaningar och svårigheter fram i det motiverande arbetet på sprututbytesverksamheter, vilka både handlar om behandlarnas bemötande och förhållningssätt (Asworth, 2005) men också individens eget ansvar som handlar om att hitta sin egen motivation för att komma vidare till nästa steg (DiClemente, 1999). Exempel som lyfts fram är övertramp på klienters integritet, bristfällighet i motiverande samtal som metod, och livsproblem utöver missbruket m m (Asworth, 2005; Kidorf et al. 2005; Diclemente, 1999). Utöver det finns studier som framför liknande svårigheter (Strathdee, et al., 1997).

Asworths (2005) studie är gjord i Glasgow där han lyfter fram den utmaning som handlar om att behandlarna behöver möta klienterna med finkänslighet. Studien är gjord på en sprututbytesverksamhet. Hans urval är att undersöka hur olika sjuksköterskor som arbetar i sprututbytesverksamhet klarar utmaningen med klienternas integritet. En annan utmaning i studien är att behandlarna förmår ha en icke-dömmande attityd när de tillhandahåller redskap för fortsatt drog-injicering. Asworth (2005) menar även att en svårighet är att hitta sätt att stimulera klienterna med tyngre problematik att tänka på ett nytt sätt då deras motivation initialt är låg. Han lyfter fram att en motiverande åtgärd i form av t ex samtal inte bör ta mer än 5-10 min för att vara optimal, vilket kan vara en utmaning att lyckas med. Asworth lyfter även fram svårigheten med att noggrant identifiera de klienter som är i ett stadium där de är beredda för vidare interventioner.

Kidorf et al. (2005) har genomfört en studie som är utförd på sprututbytesprogram i Baltimore i USA. Deltagarna i studien har genomgått sprututbytesprogram. En svårighet som Kidorf et al. framhåller är att få missbrukare att ta steget vidare för att skriva in sig på behandling. De utvärderade hur effektiva motiverande samtal (MI) är för att uppmuntra sprututbytesprogrammets deltagare till behandling. Resultatet av studien visar att endast 11% av deltagarna skrev in sig på vidare behandling efter 1 år. Det går inte att dra någon generell slutsats om motiverande samtal (MI) som metod enbart baserat på denna enskilda studie, enligt mig.

DiClemente (1999) har genomfört en studie som handlar om utmaningar med det motiverande arbetet. Han menar att det är viktigt att göra en inventering kring hur motivationen ser ut hos klienter samt vilka resurser de har till förfogande, vilket kan utgöra en svårighet att göra. Han redogör för en modell som kallas transteoretiska modellen och den skapar motivation i fem steg. Varje stadium innebär sina svårigheter och det som händer klienten i livet i övrigt kan påverka möjligheten att komma vidare. Svårigheten för dem handlar om att hitta motivation och att arbeta sig vidare till nästa steg i modellen (ibid).

Den studie som genomförts av DiClemente (1999) är ensam om att lyfta fram hur klientens liv i övrigt ser ut som uttryck för svårighet i det motiverande arbetet. Han har ett omvärldsperspektiv i sin studie där han menar att omständigheter som står utanför klientens påverkan kan bidra till utmaning i det motiverande arbetet. Asworth (2005) lyfter delvis upp klientens omgivning men ur en annan synvinkel. Han belyser vikten av att behandlarna förmår ha en icke-dömande attityd, kan visa finkänslighet och har förmågan att stimulera klienterna att tänka i nya banor. Med de behandlarna i sin omgivning menar Asworth (2005) att det motiverande arbetet kan påverka klienterna. DiClemente är den enda av forskarna som belyser en teoretisk modell för att förstå vilka stadier som klienten går igenom, s k transteoretiska modellen.

Stratdhee et al. (1997) konstaterar i sin studie att en svårighet är att sprututbytesprogram ofta är en otillräcklig åtgärd. Trots att Vancouver har det största sprututbytesprogrammet har de upplevt en HIV-epidemi (ibid).

2.4 Avgörande motivationsfaktorer för medverkan till vidare behandling

Tidigare forskning har visat att följande motivationsfaktorer är avgörande för att förmå klienterna att medverka till vidare behandling, kompensation av dålig mental hälsa/självbild, barnafödande, och case-management m m (Trulsson & Hedin, 2004; Greiff & Skogens, 2016; Strathdee et al. 2005).

Trulsson och Hedin (2004) lyfter i sin studie fram flera motivationsfaktorer som viktiga för kvinnliga drogmissbrukare. Vikten av att kompensera kvinnornas mycket låga självkänsla belyses. De sorterar även ut tre faktorer som avgörande för kvinnor, vilka bl. a handlar om en ny roll på arbete eller utbildning och en ny väg att varsebli sig själv. Den tredje faktorn innefattar en reparation av tidigare relationer och skapande av starka och stabila sociala nätverk. Etablerandet av de tre stabiliserande faktorerna skapar en bas för utvecklande av personliga resurser hos kvinnorna som kan leda till att vilja ta emot vidare behandling.

En studie gjord av Greiff och Skogens (2016) visar att barn kan vara ett skäl till att sätta igång en process mot drogfrihet, vilket gäller för kvinnor. I samma studie fann Greiff och Skogens att män betonade inre faktorer såsom förändringar i deras sätt att tänka och känna som viktiga för dem i sin process. De betonar även att män i hög utsträckning har stöd från sin partner, vilket utgör en annan motivationsfaktor. Män understryker också vikten av att bli mer känsliga medan kvinnor betonar att bli mer aktiva. En viktig faktor är att lyckas vidga klienternas sätt att tänka. Det var viktigt för kvinnor att kunna ta mer plats medan det för män var viktigt att bli hörda och få sina känslor bekräftade, enligt Greiff och Skogens.

Strathdee et al. (2005) har genomfört en studie via sprututbytesprogrammet i Baltimore i USA. De tar i en studie reda på om personer i sprututbytesprogram går vidare i behandling om de samtidigt får hjälp via case-management. En motivationsfaktor är att de får mer tid med en case-manager, varför de visar större benägenhet att delta i vidare behandling. Hela 40% av samtliga deltagare påbörjade behandling inom sju dagar i jämförelse med en kontrollgrupp som inte fick någon specifik hjälp.

Studierna gällande motivationsfaktorer belyser flera perspektiv där endast Greiff och Skogens (2016) uppmärksammar skillnader mellan män och kvinnor. De menar att barn kan vara ett skäl för kvinnor att börja arbeta mot drogfrihet, vilket inte männen visar i deras studie. De inre faktorerna är viktiga både för män och kvinnor då män betonar inre faktorer som viktiga i deras process medan kvinnors mycket låga självkänsla är viktig att kompensera för att komma vidare (Greiff & Skogens, 2016; Trulsson & Hedin, 2004).

3. Teori

Här kommer uppsatsens teoretiska perspektiv att presenteras. Eftersom syftet med uppsatsen är att undersöka hur behandlare i sprutbytesverksamheter beskriver det motiverande arbetet med deras klienter lämpar det sig att ha teorier som fokuserar på alliansen och samspelet mellan behandlare och klient. Förutom det belyses även teorier som tar fasta på hur behandlare bygger upp motivation hos olika individer samt vilken effekt behandlarens förväntningar har på klientens handlingsiver. Studiens teorier är baserade på Per Revstedt (2014) och hans teori om motivationsarbete samt pygmalioneffekten av Robert Rosenthal som skildras av Håkan Jenner (1992).

3.1 Per Revstedts teori om motivationsarbete

Per Revstedts teori om motivationsarbete och har sin förankring i humanistisk psykologi, som huvudsakligen utvecklats av Carl Rogers och Abraham Maslow (Revstedt, 2014). Det karakteristiska för den humanistiska psykologin bestod, enligt dem, av ett antagande om människans starka inneboende drivkrafter (Karlsson, 2017). Maslow menar att människan har inneboende drivkrafter som strävar mot både utveckling och självförverkligande och leder till att människan uppnår så hög grad av välmående som möjligt. Revstedts teori om motivationsarbete bygger på vissa grundantaganden om människans natur (Revstedt, 2014). Ett sådant grundantagande i denna teori är att människan innerst inne är god och har en inre positiv kärna som är grunden till allt förändringsarbete (Revstedt, 2014). Han gör gällande att det i den positiva kärnan ingår egenskaper som att människan är konstruktiv, social, målinriktad och aktiv. Denna positiva människosyn medför också två trossatser som är följande: att det inte finns hopplösa fall eller hopplösa situationer samt att motivationsarbetaren har ansvaret för klientens motivation (Revstedt, 2014). Några centrala begrepp i Revstedts (2014) teori är följande: latent och manifest motiverade personer kontaktrebus samt motivationsrelation som kommer att redogöras för här nedan.

3.2 Latent och manifest motiverade personer

Revstedt (2014) använder sig av begreppen *latent* och *manifest* motiverade personer (Revstedt, 2014). Enligt Revstedt (2014) betyder ordet latent vilande. Latent motiverade

människor beter sig på ett sätt som ger intryck av att de är helt omotiverade medan de egentligen är motiverade. Han hävdar vidare att det inte går att skönja motivationen i deras beteende utåt samt att de har en motivation men de väljer för tillfället destruktiva alternativ framför konstruktiva dito. Motivationsarbete med en latent motiverad person ställer ofta höga krav på behandlaren (Revstedt, 2014). Revstedt menar att behandlaren måste vara grundad i en positiv människosyn som kan utgöra en motpol till klientens destruktiva beteende. Den positiva människosynen och tron på att förändring är möjlig måste vara integrerad i motivationsarbetaren och fungerar således inte enbart genom att motivationsarbetaren tillämpar vissa systemiska principer (Revstedt, 2014). Om inte motivationsarbetaren har den inneboende förankring som krävs, menar Revstedt (2014), leder det till att klienten inte upplever behandlaren som trovärdig. Däremot är inte en motivationsarbetare med denna människosyn immun mot känslor av pessimism (Revstedt, 2014). Motsatsen till *latent* motiverade personer är enligt Revstedt *manifest* motiverade, där *manifest* betyder synlig och tydlig. Det som utmärker *manifest* motiverade personer är att motivationen märks i personernas handlingar (Revstedt, 2014). En *manifest* motiverad person kan ha lika mycket problem som en *latent* motiverad person, enligt Revstedts (2014) teori. Revstedt menar att den konkreta skillnaden består i hur de handskas med sina problem. Det konstruktiva hos den *manifest* motiverade personen har övertaget, vilket märks genom att personen har förmågan att sätta gränser mot det destruktiva (Revstedt, 2014). En annan framträdande aspekt hos en *manifest* motiverad person är att vederbörande har så mycket kontakt med sin inre positiva kärna att denne har stora valmöjligheter (Revstedt, 2014). Enligt Revstedt (2014) upplever den *manifest* motiverade personen att det finns möjligheter att påverka sin situation utifrån olika val som blir synliga och har förmågan att handla utifrån dem. Att ha god kontakt med sin inre kärna innebär att man har tillgång till en uppsättning konstruktiva beteenden som man kan ta till (Revstedt, 2014). En *manifest* motiverad person ser sitt behov av hjälp och kontaktar själv en behandlare vid behov av stöd, vilket Revstedt (2014) lyfter fram. Han menar även att denna person har förmåga att agera utifrån det stöd som behandlaren ger klienten. Olika klienter är mer eller mindre *latent* eller *manifest* motiverade enligt Revstedt (2014). Det beror på de rådande styrkeförhållandena mellan det konstruktiva och destruktiva hos individen ifråga. En viktig vändpunkt är när det konstruktiva får övertaget över det destruktiva, vilket innebär att klienten går från *latent* till *manifest* motivation (Revstedt, 2014). Den yttersta formen av latent motivation i denna teori kallas för *demotivation* (Revstedt, 2014). Han förklarar vidare att det utmärkande för demotivation är att den

destruktiva kraften fått ett klart övertag över den positiva. Innehållet i den destruktiva kraften utgör en antites till den positiva inre kärnan (Revstedt, 2014).

3.3 Kontaktrebus och motivationsrelation

Två andra viktiga begrepp i Revstedts (2014) teori är *kontaktrebus* och *motivationsrelation*. Hans beskrivning av begreppet kontaktrebus är följande: behandlaren ska tolka personen, det vill säga lösa rebusen, för att på så sätt kunna nå personens motivation. Som behandlare till en *latent* motiverad klient är det viktigt att förstå hur vederbörande fungerar känslomässigt och därigenom relaterar till andra människor (Revstedt, 2014). Han menar att förståelsen kring det känslomässiga perspektivet är att betrakta som motivationsarbetarens konkreta arbetsmaterial. Enligt Revstedt (2014) är det personens försvar som behandlaren ska se som en rebus. Försvar kan handla om att personen värjer sig från att samtala om en specifik händelse. Behandlaren ska lösa kontaktrebusen för att kunna förstå det bakomliggande motivet till handlingen (Revstedt, 2014). Det som gör att behandlaren håller fast vid en positiv syn på klienten är tanken att försvaret hos klienten är information som senare kan leda till förändring, vilket Revstedt (2014) framhåller. Hans grundtanke med kontaktrebusar är att göra ett relationsbygge så effektivt som möjligt då det är lättare att förstå klienten när rebusen är löst. Vidare menar han att det verkliga budskapet som kontaktrebusen har med sig finns i det man ser konkret. Ett exempel är när en person inte dyker upp till avtalad tid vilket kan förmedla ett ointresse för samtal (Revstedt, 2014). Kortfattat kan klienters olika kontaktrebusar betraktas som förtäckta rop på hjälp där det, enligt (Revstedt, 2014). Behandlaren har kommit till insikt om vad klienterna behöver i det skede då kontaktrebusen är löst, vilket leder till att denne kan tillgodose klientens behov, enligt Revstedts (2014) teori. Han betonar vikten av förståelse för att ett beteende är en rebus, även om behandlaren behöver förlita sig mycket på sin intuition. Vidare betonar Revstedt (2014) vikten av den relation som utvecklas mellan behandlare och klient, vilket i teorin benämns som *motivationsrelationen*. Han anser att det finns elementära faktorer i motivationsrelationen, vilka tar sig uttryck i vissa känslomässiga attityder mot klienten. Om klienten ifråga är manifest motiverad, har vederbörande i sig själv attityder som är konstruktiva och måste därmed inte få dem utifrån (Revstedt, 2014). De attityder som behandlaren tillför har för avsikt att stärka klientens inre kärna, enligt honom. Revstedt (2014) menar att förloppet illustreras enligt följande: när en bil inte startar på grund av att batteriet är

urladdat måste det komma en annan bil som kopplar över kraft från sitt batteri via startkablar för att den urladdade bilens motor skall komma igång. Detta beskriver hur motivationsrelationen gestaltar sig mellan en behandlare och en latent motiverad person utifrån den teori som Revstedt (2014) redogör för. När det gäller en manifest motiverad klient krävs det inte lika mycket överföring från motivationsarbetaren, eftersom klienten ifråga är mer i kontakt med sin positiva inre kärna (Revstedt, 2014).

3.4 Kritik mot Revstedts teori

De teorier som den humanistiska psykologin vilar på har dock utsatts för kritik på flera punkter (Karlsson, 2017). Kritiken har handlat om att våra behov och motiv är betydligt fler och mer komplexa än vad Maslow antog (Karlsson, 2017). Han kritiserar även de humanistiska teorierna utifrån perspektivet att de är alltför generaliserande och att våra behov och motiv i själva verket är av mer individuell karaktär (Karlsson, 2017). Samma resonemang att applicera även på Revstedts teori om motivationsarbete. Människan är komplex och går inte alltid att generalisera på ett sätt som passar in i en specifik teori.

3.5 Pygmalioneffekten

Bryman (2011) lyfter fram pygmalioneffekten, vilken utgör studiens andra teori. Grundaren till denna teori är Roberth Rosenthal och teorins kärna är hur förväntningar påverkar människors prestationer (Bryman, 2011). Pygmalioneffekten tar fasta på samspelet mellan behandlare och klient, men grundar sin lärosats på relationen mellan förväntningar och resultat (Jenner, 1992). Han menar att det är behandlaren förväntningar som tenderar att påverka klienten i betydande omfattning. När behandlaren förmedlar en föreställning om att möjligheter till förändring finns, ökar klientens chanser att ta sig ur sitt missbruk, vilket Jenner (1992) påpekar. Robert Rosenthal genomförde ett experiment där han gjorde ett begåvningsstest på slumpmässigt utvalda elever (Jenner, 1992). Därefter beskriver han att lärarna informerades om vilka elever som utifrån testet förväntades göra stora studieframsteg, vilket gav lärarna förväntningar angående vem som framöver skulle lyckas med sina studier. Året efter genomfördes samma test och resultatet visade då att de elever som lärarna hade förväntat sig skulle göra de största framstegen också hade gjort (Jenner, 1992). Den stora ”tvisten” i experimentet var dock, enligt Jenner (1992), att de elever som utpekats som särskilt

begåvade inte hade någon koppling till testet utan var slumpvis utvalda. Lärarna hade i detta experiment förväntat sig storartade insatser från vissa elever och därmed uppmuntrat dem mycket, vilket lett till att de positiva förväntningarna blivit självuppfyllande profetior (Jenner, 1992). Han menar att våra förväntningar tenderar att avspeglas i vårt beteende. Teorin indikerar att positiva förväntningar hos behandlaren kan vara avgörande i motivationsarbetet med klienter. Jenner (1992) lyfter fram att pygmalioneffekten förmedlar vikten av en god relation mellan klient och behandlare där de positiva förväntningarna förmedlas. Den uppmuntrar ett gott samspel och trycker på vikten av uppmuntran och att klienten känner stöd (Jenner,1992). För att illustrera detta ytterligare använder jag ett citat:

Om jag är missbrukare och möter en behandlare som ser mig som ett "hopplöst fall", är risken stor att jag ger upp kampen för ett nyktert liv. Om jag däremot möter en behandlare som tror på mig—kanske mot alla odds – och hela tiden stöder och uppmuntrar mig är chansen stor att jag börjar tro på mig själv och lyckas ta mig ur missbruket (Jenner 1992:10).

4. Metod

För att förstå hur behandlarna i sprututbytesverksamheterna beskriver det motiverande arbetet har kvalitativ forskning använts. Kvalitativa metoder lägger fokus på individers perspektiv och det är deras uppfattningar som är betydelsefulla (Bryman, 2011). Att använda en kvalitativ metod gav möjligheten att få en fördjupad och nyanserad bild. Här presenteras varje del av forskningsprocessen.

4.1 Kvalitativa intervjuer

I studien har en kvalitativ ansats använts i syfte att undersöka hur behandlare i sprututbytesverksamheter beskriver det motiverande arbetet med klienterna. Kvalitativ forskning betonar individuella perspektiv och beteenden och det är respondenternas beskrivningar och uppfattningar som är betydelsefulla (Bryman, 2011). Bryman gör gällande att en kvalitativ ansats även ökar möjligheten att få en fördjupad och nyanserad bild av det som utgör den aktuella forskningsfrågan. Kvalitativ forskning handlar oftast om ett studium av en liten grupp som har

vissa egenskaper gemensamma, snarare än bredd som vanligen är fallet i kvantitativa studier (Bryman, 2011). Bryman anser således att det är viktigt att ta fasta på det kontextuellt unika och på meningen hos eller betydelsen av den aspekt av den sociala verklighet som studeras.

Den aktuella studien har genomförts med semistrukturerade intervjuer med behandlare i sprututbytesverksamheter. (Bryman, 2011). En semistrukturerad intervju kan beskrivas som ett samtal med förutbestämda avsikter och syften (Lind, 2014). Som resurs vid intervjutillfällena har en intervjuguide med de övergripande frågeställningarna samt ett antal subteman använts (Bilaga 1). Bryman (2011) har några generella förslag på hur en intervju kan utformas och struktureras, vilket använts i utformningen av intervjuguiden till den aktuella studien. Han tar upp aspekter att beakta som exempelvis att skapa ett visst mått av ordning i de teman som är aktuella så att frågorna som rör dessa teman följer på varandra. Frågorna ska inte vara ledande, vilket Bryman (2011) vidare betonar. För att undvika missförstånd mellan forskare och respondent var det eftersträvarvärt att inte använda frågor där respondenten kunde svara Ja eller Nej, samt alltför komplicerade formuleringar.

Intervjuguiden har använts med viss flexibilitet. Syftet med att inte använda den alltför strikt var att ge respondenterna möjlighet att utforma svaren på sitt eget sätt samt att det gav mig som forskare möjlighet att ställa följdfrågor på något intressant som respondenterna berättade (Bryman, 2011). Bryman menar att forskaren i en semistrukturerad intervju inte behöver ställa frågorna i någon specifik ordning samt har möjlighet att ställa frågor som inte finns med i intervjuguiden om de anknyter till något respondenten berättat. I min intervjuguide var frågorna därför öppna och de ställdes i olika ordning.

4.2 Urval och genomförande

Jag använde ett målinriktat urval i processen kring att hitta respondenter som var relevanta för studiens syfte och frågeställningar. Detta innebar att de respondenter som var aktuella för studien skulle möta vissa kriterier för att betraktas som adekvata för den (Bryman, 2011). Respondenterna skulle vara anställda på sprutbytesverksamheter och arbeta med sprutbyte. Initalt var tanken att hitta dessa respondenter i ett landskap, men vidgades till att omfatta en hel landsdel. För att komma i kontakt med respondenterna användes Google och sökorden var

”sprutbyte” samt ”sprutbytesverksamheter” och namn på närliggande städer. Därefter kontaktades sprutbytesverksamheter. I samtliga fall, förutom det första, kom jag i kontakt med respondenterna direkt när jag ringde till verksamheterna och frågade om de ville ställa upp för intervjuer. Det var respondenterna som svarade i telefon när jag ringde. Således fick jag deras samtycke till att medverka vid en direkt förfrågan och har inte gått via någon chef fränsett på ett ställe. Jag förklarade syftet med studien och verksamheterna angelägna om att ställa upp på och tillhandahålla respondenter.

I den första verksamheten fick jag fråga en chef på lasarettet där sprututbytesverksamheten låg om det var okej att genomföra dessa intervjuer, vilket det var. Sedermera tipsade redan intervjuade respondenter om ytterligare respondenter i andra sprutbytesverksamheter som skulle kunna vara relevanta för den aktuella studien. Således blev det utöver ett målinriktat urval också delvis ett så kallat snöbollsurval (Bryman, 2011).

Totalt gjordes sju semistrukturerade intervjuer. Respondenterna utgörs av sju personer som är anställda i sprutbytesverksamheter. Verksamheterna var fem till antalet. Det var sex kvinnor och en man som blev intervjuade. Tabell 1 visar uppgifter om samtliga respondenter som blivit intervjuade.

Tabell 1 Studiens respondenter

Samtliga respondenter	Kön	Utbildning	Specifikt ansvar/ anställning vid sprutbyte	Arbetsbakgrund	Tillhörande verksamhet
Respondent 1	Man	Leg. SSK Psykiatri, samtal	Delar ut sprutor, sam- tal, 14 mån	Psykakuten	1
Respondent 2	Kvinna	Leg. SSK samtal	Avdelnings- chef, 5 år	Infektion	2

Respondent 3	Kvinna	Leg. SSK Infektion	Delar ut sprutor, samtal, 5 år	Infektion	2
Respondent 4	Kvinna	Leg. SSK	Delar ut sprutor, Samtal, 3 år 2 mån	Akuten	3
Respondent 5	Kvinna	Leg. SSK Psykiatri Steg-1 KBT	Delar ut sprutor, samtal, 6 mån	Privat psykiatri	4
Respondent 6	Kvinna	Leg. SSK Barnpsykia- tri Samtal	Delar ut sprutor, samtal, 2,5 år	Infektion	5
Respondent 7	Kvinna	Leg. SSK Infektion	Delar ut sprutor, samtal, 3 år	Infektion	5

Intervjuerna var sju till antalet. Samtliga intervjuer genomfördes genom fysiska möten. Varje intervju ägde rum på respektive respondents arbetsplats och i ett avskilt rum för att kunna prata så ostört som möjligt utan distraktioner. Intervjuerna spelades in efter att ha fått tillstånd av respondenterna och därefter lämnades information om att intervjuerna transkriberas i senare skede. Detta gjorde det möjligt för mig som forskare att under intervjuens gång odelat fokusera på samtalet för att sedan kunna gå tillbaka och studera respondenternas svar mer ingående, vilket Bryman (2011) rekommenderar. De hjälpmedel som användes under intervjuerna var, utöver penna och anteckningsblock, min mobiltelefon med programmet Röstinspelning. Utöver det har tid ägnats åt att i förväg få en uppfattning om sådant som är relevant för studien innan intervjusituationerna ägde rum. Detta förhållningssätt är något som Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015) också förespråkar, vilket har till syfte att underlätta för intervjuerna vid dess genomförande. Intentionen har varit att under varje intervju använda ett ömsesidigt och begripligt språk, vilket Bryman (2011) också rekommenderar. För att så långt det är möjligt undvika någon form av påverkan på respondenternas svar har vid varje intervjutillfälle en

alldaglig klädsel använts som varit densamma vid varje intervju, vilket är i enlighet med Brymans (2011) rekommendationer.

Jag började varje intervju med ett inledningstema i form av en konversation anpassad till varje respondent, där frågor ställdes om respondentens utbildning, anställningsform och erfarenhet av verksamheten. Detta är ett sätt att bekanta sig med respondenten samt vederbörandes arbetsplats, vilket inför analysen underlättar tolkningen av det respondenten senare berättar, något som även Bryman (2011) förordar. Under slutfasen på intervjuerna sammanfattade jag vad jag uppfattade som viktigast och gav därigenom respondenterna möjlighet att bekräfta eller korrigera om jag uppfattat vad de sagt rätt. Därefter erbjöds respondenterna att ta del av uppsatsen före inlämning om så önskades.

4.3 Metodens förtjänster och begränsningar

Enligt Bryman (2011) utgår kvalitativ forskning ifrån att man via den skall bilda sig en uppfattning om den sociala verkligheten och vad som sker i den. Därefter skall denna uppfattning vara likartad med dem som lever i denna verklighet och är föremål för undersökningen (Bryman, 2011). Bryman gör gällande att kvalitativa intervjuer kan användas för att genom intervjuerna få fram respondenternas ståndpunkter (Bryman, 2011). Via semistrukturerade intervjuer har forskaren möjlighet att skifta mellan intervju och analys om vederbörande uppmärksammar att det finns ytterligare frågor eller teman som framkommer under intervjuens gång (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015). Ett sådant förfarande är, enligt mig, inte möjligt vid exempelvis enkätundersökningar. Ytterligare fördelar som kvalitativa intervjuer medför är att man får med respondenternas språkbruk, normer, emotioner och inte minst vad de tar för givet (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015).

Kvalitativ forskning ger däremot inte ett resultat som är möjligt att generalisera på samma sätt som vid kvantitativ forskning (Bryman, 2011). Han lyfter därefter fram att en vanlig kritik mot kvalitativ forskning består av att den är svår att generalisera mot en population. Däremot passar den bra att generalisera mot en teori (Bryman, 2011). Forskarens tolkning av empirin kan också påverkas av vederbörandes utgångspunkt, vilket till viss del medför att forskningen blir subjektiv, enligt Brymans (2011) uppfattning. En annan svårighet beträffande kvalitativa

intervjuer är vilken bäring en utsaga kan tänkas ha (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015). De menar att det därför inte alltid går att ta för givet att respondenten gör helt i enlighet med vad de säger. Således går det inte alltid att veta vilken bäring utsagan har på personernas handlingar (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015). Bryman (2011) menar att ett sätt att säkerställa utsagans bäring hade kunnat vara att komplettera de semistrukturerade intervjuerna med observationer, vilket inte finns utrymme att göras i den aktuella studien.

Semistrukturerade intervjuer kan till viss del hindra respondenterna från att associera fritt, vilket inte sker vid ostrukturerade intervjuer (Bryman, 2011). Jag har motverkat denna begränsning genom att ge respondenterna god betänketid. Detta möjliggör för dem att associera fritt. Vidare har jag även uppmuntrat dem att fundera färdigt i varje del av intervjuerna genom att nicka och på andra sätt visa att jag är intresserad av att lyssna klart på dem. Jag ställde även adekvata följdfrågor på sådant de berättade för att underlätta för de att associera och fullfölja sina tankegångar. Vidare menar Bryman att semistrukturerade intervjuer inte skapar ett empiriskt material som på ett snabbt och smidigt sätt kan kodas, struktureras och generaliseras. Det är däremot möjligt vid strukturerade intervjuer (Bryman, 2011). Han säger även att en fördel som dock semistrukturerade intervjuer erhåller är att de ger forskaren utrymme att anpassa frågorna samt ger respondenterna möjlighet att utforma svaren på sitt eget sätt. Enligt Bryman (2011) blir således det empiriska materialet nyanserat med semistrukturerade intervjuer. Han hävdar att begreppet nyanserat i detta sammanhang innebär att respondenten får möjlighet att utforma svaret på sitt eget sätt.

4.4 Analysmetod

Intervjuerna i denna studie har spelats in, transkriberats och därefter kodats utifrån en tematisk analys. Det betyder att forskaren har centrala teman med tillhörande subteman som återkommer i empirin för att finna likheter och skillnader, samt andra för studien intressanta förhållanden (Bryman, 2011). Transkriberingen med genomförda intervjuer påbörjades innan kommande intervjuer ägde rum. På så sätt gavs det möjlighet att ytterligare fokusera på och vidareutveckla teman som uppkommit och varit speciellt intressanta i de tidigare intervjuerna. Jag sökte efter återkommande och liknande ståndpunkter bland respondenterna i den insam-

lade empirin men intresserade mig också för utsagor där respondenterna hade olika uppfattningar. Det empiriska materialet sorterades därefter i teman baserade på studiens frågeställningar. Dessa teman analyserades sedan med Per Revstedts teori och pygmalioneffekten som hjälpmedel.

4.5 Tillförlitlighet

Bryman (2011) anser att en kvalitativ studies tillförlitlighet kan bedömas efter fyra delkriterier. De aktuella bedömningsgrunderna är: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och bekräfta (Bryman, 2011). Beträffande trovärdighet har stor vikt lagts vid forskningstextens transparens, vilket Bryman (2011) påpekar som väsentligt. Det handlar om att läsare av min studie ska kunna ta del av mitt tillvägagångssätt som forskare och att jag ska vara öppen för kritik och diskussioner. Som forskare har detta tillämpats genom att vid varje intervju avsluta med en sammanfattning där varje respondent fått chansen att bekräfta eller korrigera något vederbörande sagt. Utöver det så erbjöds varje respondent att ta del av det analyserade materialet före inlämning. På så sätt säkerställdes en så kallad respondentvalidering (jfr Bryman, 2011). Bryman (2011) menar att överförbarhet handlar om hur pass användbart resultatet är i andra miljöer och situationer och kan liknas vid den kvantitativa metodens generaliserbarhet. Däremot är den kvalitativa metodens generaliserbarhet annorlunda genom att det med den är svårare att generalisera en studies resultat.

Kvalitativ forskning ger däremot inte ett resultat som är möjligt att generalisera på samma sätt som vid kvantitativ forskning (Bryman, 2011). Han lyfter därefter fram att en vanlig kritik mot kvalitativ forskning består av att den är svår att generalisera mot en population. Däremot passar den bra att generalisera mot en teori

Rörande pålitligheten framkommer den genom att det finns viss transparens i forskningsprocessen, vilket utgör en av Brymans (2011) bedömningsgrunder för en studies tillförlitlighet. Det konkretiseras via problemformulering, val av intervjupersoner, intervjuutskrifter, etc (Bryman, 2011). För att göra detta tydlighetskrav påtagligt har forskningsprocessen och metodologiska övervägningar synliggjorts av forskaren i detta metodkapitel.

Bryman (2011) uppmärksammar även vikten av att styrka och konfirmera sin studie genom att säkerställa att vederbörande agerat i god tro. Personliga uppfattningar och värderingar ska så lite som möjligt ha inverkan på utförandet och slutsatserna av studien (Bryman, 2011). Därmed har det i studien gjorts ansatser att minimera intervjuareffekten så mycket som möjligt, vilket jag tidigare redogjort. Jag försökte lyssna på respondenterna förutsättningslöst.

4.6 Forskningsetiska överväganden

Studiens forskningsetiska överväganden har, i enlighet med Lind (2014), vilat på fyra övergripande hörnstenar, vilka är följande: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet.

Informationskravet uppnåddes genom att studiens samtliga respondenter fick information om syftet med studien, om vad det är för typ av studie och att deras medverkan var frivillig (jfr Lind, 2014). Respondenterna informerades också om att det fanns möjlighet att avstå från någon fråga om så önskades. På så sätt uppnåddes informationskravet (Lind, 2014). Detta gjorde jag inledningsvis vid varje intervjutillfälle. Detta skedde muntligt och jag försäkrade mig om att respondenterna kände sig trygga med möjligheten att avstå, vilket en av mina respondenter valde att göra. Det visar på att en trygghet mellan oss uppstått i inledningen av intervjun. Be-träffande samtyckeskravet fick varje respondent samtycka till att ställa upp innan intervjuerna sattes igång (jfr Lind 2014). Detta skedde genom att respondenterna fick svara ja eller nej på en direkt fråga som handlade om samtycket. Vidare fick respondenterna möjlighet att ta del av studien före materialet lämnades in, vilket även Lind (2014) anser vara väsentligt.

Enligt Lind (2014) ska kravet på konfidentialitet uppnås, varför jag har valt att inte benämna några respondenter vid namn eller avslöjat vilka orter dem är verksamma på. Således ska det inte vara möjligt för någon utomstående att lista ut de inblandades identitet eller verksamhets-tillhörighet och därmed tillåts materialet vara konfidentiellt, något även Lind (2014) förespråkar. Endast jag som forskare hade tillgång till materialet d v s transkriberingarna och ljudfilerna från intervjuerna. För att säkra materialet har det förvarats på en dator som endast jag

har tillgång till och är skyddad med lösenord. Vidare transkriberades intervjuerna på ett sådant sätt att det är omöjligt att identifiera respondenterna eller någon annan människa som nämndes under intervjuerna. Det empiriska materialet, i form av transkriberingarna, kommer att kasseras när studien är färdig och ljudfilerna kommer att raderas.

Lind (2014) framhåller nyttjandekravet som den sista hörnstenen av de forskningsetiska övervägandena. I studiens genomförande fick respondenterna information om att allt empiriskt material endast kommer att användas till den aktuella studien och inte till något annat ändamål, vilket konkretiserar nyttjandekravet.

5. Resultat & Analys

Syftet med denna studie är att förstå hur behandlarna i sprututbytesverksamheterna beskriver det motiverande arbetet med fokus på att förmå klienterna att delta i vidare behandling. I detta avsnitt kommer jag att redogöra för frågeställningarna relaterat till tidigare forskning, teori samt min diskussion.

5.1 Målen med det motiverande arbetet

Respondenterna beskriver målen med det motiverande arbetet på ett varierande sätt. Deras svar handlar både om ”skadereduktion” och att uppnå total drogfrihet. Det finns ingen tidigare forskning som lyfter fram att total drogfrihet är målet. Flera av respondenterna menar att delmål längs vägen är viktigt för att nå de större målen som t ex total drogfrihet och “skadereduktion”. Delmål kan vara att byta umgänge, trappa ner på användandet av droger och att vara ren från droger en begränsad tid.

5.1.1. Skadereduktion

Forskning visar att ”skadereduktion” ofta är ett viktigt mål i sprututbytesverksamheter, vilket innebär att minska skadorna av narkotikabruket (Stenström, 2008). Även Stimson (1998) lyf-

ter fram "skadereduktion" då han, till skillnad från Stenström, menar att syftet är att öka människors medvetenhet i syfte att förändra deras beteende. Detta motsäger delvis vad studiens respondenter har svarat. De har inte lyft fram "skadereduktion" som ett huvudsyfte i verksamheterna, till skillnad från Stenströms studie. Däremot finns det utsagor från respondenterna som kan uppfattas som inspirerade av detta till viss mån. En av studiens respondenter gav uttryck för att inte längre tro att klienterna kan bli bättre i sitt narkotikamissbruk och att detta då kan handla om att hon använder "skadereduktion" som uttryck för mål eftersom hon sett så många narkotikamissbrukare misslyckas. Några av studiens respondenter menar att minskningen av skadorna handlar om att undvika att bli smittad av olika blodburna sjukdomar genom vaccinationer.

Jag tänker att det handlar om att skydda från att inte dra på sig gulsot, alltså få hepatit C och B och utan kunna erbjuda vaccinationerna och kan man hindra att någon den dagen man väl har slutat med drogerna så är det ju en stor fördel att man inte har hepatit C. - Respondent 5

5.1.2. Total drogfrihet

Till skillnad från Stenström (2008) och Midboe et al. (2011) lyfter de flesta av studiens respondenter fram total drogfrihet som ett övergripande mål med det motiverande arbetet i sprututbytesverksamheten. Drogefrihet i behandling utgör ofta inte ett övergripande mål, enligt Stenström (2008), vilket mina respondenter gör gällande i större omfattning än dem. Mina respondenter uttrycker själva att det finns delmål på vägen som handlar om att främja hälsan och att minska drogmissbruket. Det kan handla om att missbrukaren misslyckats så många gånger att inte heller behandlarna förmår tro att total drogfrihet längre är möjligt, enligt mig. Enligt Jenner (1992) tenderar förväntningar att bli självuppfyllande profetior, vilket går att relatera till om behandlare väljer att tro på att missbrukarna kan uppnå total drogfrihet eller inte. Det behandlarna förväntar sig påverkar därför missbrukarna och utgången av deras situation. Dock väger bilden av total drogfrihet över hos mina respondenter. Som tre respondenter i denna studie säger:

Det är ju drogfrihet. Det ser jag som det stora målet. Till det så finns det många olika delmål. Först och främst just för att främja hälsan och sedan drogfrihet.

Det är ju dit vi vill. – Respondent 1

Målet är absolut att de ska sluta med sitt missbruk. Att de ska vara en vanlig samhällsmedborgare då. – Respondent 2

//...//den dagen de kommer och säger “jag lyckades” och att jag har slutat använda droger och jag tog hjälp och du var en stöttande person som gjorde att jag kunde, att jag tog steget. Och då skulle jag verkligen känna att jag skulle gjort mitt jobb. - Respondent 5

5.1.3. Delmål

Samtliga respondenter benämner olika delmål i klienternas process mot drogfrihet. Delmålen är av varierande art. Det kan vara att undvika att dra på sig olika blodburna sjukdomar, enligt mina respondenter. Även forskning gör gällande att blodburna sjukdomar, såsom HIV, ska undvikas genom att minska smittspridningen av sjukdomen (Admundsen et al., 2003; Ball et al., 1998; Donoghoe, 1991). Även en av mina respondenter lyfter fram vikten av att minska smittspridningen.

Som sagt, vårt största [mål] är ju att förhindra smitta och hålla folk friska såklart.

- Respondent 4

Vidare kan delmål i min studie handla om att uppleva mer självkontroll och en känsla av att göra framsteg vilket kan skapa ytterligare motivation. Enligt respondenterna bör delmålen vara individuellt anpassade efter klientens situation. Andra delmål för klienterna kan vara att byta ut delar av sitt umgänge då missbrukare ofta umgås med varandra och tenderar att påverka varandra i negativ riktning. Detta går att koppla till Revstedts begrepp som kallas *motivationsrelationen* (2014) och handlar om att man får motivation utifrån i relationer med andra. Missbrukare som då väljer ett umgänge där droger inte dominerar kan få motivation av den

nya gemenskapen som leder till att nästa delmål kan tas. Några av mina respondenter anser att klienterna ofta bor i samma områden och att steg på vägen för dem mot drogfrihet kan vara att bosätta sig på ett annat ställe och få ett umgänge där drogerna inte är centrala. Vikten av att byta ut sitt umgänge med missbrukare belyses av respondenter i min studie.

Det är just det att de måste komma ifrån alla kompisar och miljön där, jag tror det är grundbulten i det hela att byta miljö och inte sätta sig ihop med många andra som har ett missbruk. Det funkar inte. - Respondent 6

Jag tycker att det är bra att de kommer under behandling för då får de sin medicin under ordnade förhållanden och kommer bort från gatan kanske, för det är oftast så att de brukar vara rena och försöker och så träffar de en missbrukskompis och så är det kört. – Respondent 6

Jag tror inte att det kan ta slut utan man måste fortsätta och komma ifrån den miljön med, det går inte annars. De kan inte bo ihop med andra som missbrukar om de ska lyckas. – Respondent 7

Stenström (2008) visar att den sociala kontakt som uppstår mellan den narkotikamissbrukande klienten och den anställda personalen i sprututbytesverksamhet är ett annat delmål. Enligt Revstedt (2014) handlar kontaktrebus om att lösa klientens rebus för att kunna förstå personen bättre och en förutsättning för detta är att en social kontakt etableras. Revstedts (2014) resonemang kan tillämpas i mötet mellan klient och anställd person sker en kontakt som möjliggör förståelse kring det som behöver lösas för att klienten ska nå nästa delmål. Respondenterna i denna studie lyfter inte fram den sociala kontakten som ett mål på det sätt som Stenström (2008) gör gällande. Dock lyfter några av mina respondenter fram vikten av att erbjuda klienterna samtal på sprututbytesverksamheterna, vilket är ett uttryck för social kontakt som uppstår under samtalets gång.

//...// och då kommer man strax före fyra så blir det ju lite snärjigt att ha något längre samtal, men kommer du klockan 1 så, så kan vi ju sitta och prata länge. Och det känns ju väldigt förmånligt, asså, nästan exklusivt när man är van att jobba på en mottagning där man har bokade tider. Och måste liksom skynda sig. - Respondent 5

Man får så frön hela tiden, hela tiden. Prata med dem, så vi delar inte bara ut sprutor utan vi pratar alltid med dem och försöker se att de. Vi ser på de om de är i dåligt skick och kanske behöver lugna ner sig. - Respondent 6

Beträffande samhällseliga faktorer menar respondent 1 att ett delmål med sprututbytesverksamheterna är att sprutorna kommer in så att de inte ligger ute i lekparken och på andra platser i samhället.

Sedan är det även den samhällseliga, att det inte ligger sprutor ute i parker och på lekplatser. Jag tycker att det är jätteviktigt att det finns någonstans att lämna in sådant.

- Respondent 1

I tidigare forskning lyfts andra samhällsvinster fram då den menar att minskad stigmatisering och ökad social integration är viktiga mål (Stenström, 2008). Två av mina respondenter lyfter fram att de inte är säkra på att sprututbyte leder till något positivt, vilket stärker behovet av argument som visar på vinsterna.

Jag kan väl säga att det är lite klivet från min egen sida sett. Samtidigt som jag tycker att det är okej och mycket bra att man kan förhindra smittspridning och det var därför detta uppkom plötsligt för att det blev en HIV-epidemi här i XXX-stad. Men sedan samtidigt så är man lite kluven för att dela ut sprutor och hjälper det att injicera narkotika. Så det är ju så. - Respondent 3

Jag tror att när jag fick erbjudandet om att jobba inom sprututbytet så tänkte jag först att, nja sådär kanske. Hur kan det vara eller hur kan det vara. Man känner sig lite kluven att är det okej att dela ut på det här sättet osv. - Respondent 5

En annan viktig aspekt är vad målen med det motiverande arbetet ska leda till där kontakt med vård och socialtjänst kan vara ett exempel på detta, vilket Stenström (2008) anser i sin studie. I min studie uppger ingen respondent att denna följd utgör en del av målen. Detta står i kontrast till vad Stenström (2008) lyfter fram i sin forskning då han pekar på att denna kontakt är av betydelse. Jag anser att kontakten mellan sprututbytesverksamheter och vård och socialtjänst är av yttersta betydelse. Socialstyrelsen (2018) lyfter tydligt fram att dessa kontaktytor ska finnas i sprututbytesverksamheterna. En av mina respondenter lyfter inte fram kontakt med socialtjänst som mål, men däremot redogör hon för att hon som behandlare behöver ha kontakt med socialtjänsten för att kunna hänvisa klienterna till vidare behandling ibland. Hon är dock kritisk till den tid som det tar för klienten att få tillgång till behandling.

Om man ska in på behandling måste man ha med sig socialen också. Men sedan tar det ju en j-a tid innan man får komma iväg på något behandlingshem. Det hinner hända väldigt mycket på de veckor som hinner gå. - Respondent 4

Vidare gör Midboe et al. (2011) gällande att syftet med motiverande samtal på sprututbytesverksamheter ofta handlar om att i första hand åstadkomma beteendeförändringar. Detta går stämmer överens med vad några respondenter anser är målen med det motiverande arbetet. Revstedt (2014) betonar vikten av den relation som utvecklas mellan behandlare och klient, vilket i teorin benämns motivationsrelationen. Han anser att det finns elementära faktorer i motivationsrelationen som handlar om behandlarens attityd gentemot klienten som har för avsikt att stärka klientens inre kärna. Det är därför viktigt att resurser riktas till denna del av verksamheterna för att tillse att det inte kommer i skymundan till förmån för att enbart dela ut sprutor. En av mina respondenter ger uttryck för hur samtal kan se ut med fokus på att påverka klienten till beteendeförändring genom att "väcka en tanke" osv.

Det ser så otroligt olika ut för olika personer. Det är det där just att väcka en tanke och en vilja hos klienten. Det är nog grunden. Det funkar aldrig att jag tycker att du ska, så fungerar det aldrig. Det är väldigt viktigt att när man sitter så brukar jag aldrig ha några ledande frågor under själva samtalet. Jag försöker också undvika det och så tycker jag också att samtalet får ha sin gång och sedan snappar man upp bitar från samtalet som det blir väldigt bra samtal om tycker jag. - Respondent 1

5.2 De främsta svårigheterna och utmaningarna med det motiverande arbetet med klienterna

Resultaten visar att svårigheter och utmaningar med det motiverande arbetet är av skiftande karaktär. Några respondenter menar att motivationen kommer och går och att utmaningen då handlar om att fånga klienten vid det tillfälle då den finns. Respondenterna lyfter främst fram integriteten mellan behandlare och klient, deras missbruksumgänge och ambivalens, som svårigheter och utmaningar i det motiverande arbetet.

5.2.1. Klienternas starka integritet

Några respondenter belyser klienternas starka integritet som en svårighet, vilket även annan forskning redogör för (Asworth, 2005). Med integritet menas den barriär som finns mellan människor och avgör vad som berättas eller inte, etc. Detta går att dra paralleller till Revstedts (2014) teori om *kontaktsrebus*, då det gäller för behandlaren att se klientens beteende som en rebus som ska lösas för att på så sätt nå klientens motivation. Respondent 1 menar att det är väldigt viktigt att hitta en balans mellan att peppa och uppmuntra klienterna utan att klampa över deras integritet. Detta är dock inte en uppfattning som delas av alla respondenter då vissa menar att det inte är så svårt att känna in klienterna. Respondent 2 menar att detta faller sig ganska naturligt.

Många har väldigt, väldigt stark integritet. Man får nästan vara rätt så mjuk där för att kunna nå fram. Man kan inte klampa in för hårt för det kan man lätt göra här med lite jargong och så. Det är rätt viktigt. – Respondent 1.

Intervjuare: Är det svårt på något sätt att peppa klienterna utan att man alltså går över om de har stark integritet, utan att de känner att man klampar över så att säga?

Respondent 2: Nej det tycker jag inte. det är ju alltid det när man har möte med människor så får man känna in, så nej, det tycker jag inte.

5.2.2 Klienternas ambivalens

Vidare så belyser Asworth (2005) att det gäller att vara finkänslig eftersom många klienter känner sig ambivalenta kring att gå vidare i behandling, vilket även respondent 1 lyfter fram. Han menar att det är viktigt att hitta finkänsligheten, vilket är en utmaning. Enligt Revstedt (2014) är det personens försvar som behandlaren ska se som en rebus och detta försvar kan, enligt mig, handla om att personen värjer sig från att samtala om en specifik händelse. Respondent 1 ger uttryck för vikten av finkänslighet i följande citat:

Intervjuare: En väldig finkänslighet där?

Respondent 1: Ja faktiskt. Sedan samtidigt kan man inte sitta totalt menlös men ändå lite finkänslighet där. Och känna av.

Intervjuare: Många av dessa har kanske negativa erfarenheter av liknande och då blir det locket på om det blir fel från början?

Respondent 1: Ja och sedan just att ibland kan det bli lite, det är liksom som psykologen som säger att jag förstår, jag förstår. Liksom och det funkar inte heller att man uttrycker sig så utan det är helt enkelt att visa respekt även där.

DiClemente (1999) redogör för en modell där motivationen sker i flera steg och där varje steg har sina utmaningar och svårigheter. Klienterna riskerar att falla tillbaka till ett tidigare steg i modellen vid bakslag. Ena dagen är motivationen *manifest* vilket betyder att motivationen syns i klientens handlingar för att nästa dag vara *latent*, vilket betyder att man inte kan skönja

någon motivation i personens handlingar (Revstedt, 2014). Respondenterna nämner att klienternas motivation ofta är att betrakta som en färskvara som finns där vissa gånger för att andra gånger vara som ”bortblåst”. Således är det en utmaning att fånga och bygga vidare på motivationen medan den finns där. Detta är också något som går att skönja i olika respondentutsagor.

Det är ju att det är en färskvara som sagt var, bland annat. När man har personen framför sig som säger att ”nu orkar jag inte mer nu” då kan vi försöka jobba motiverande. /.../ Men när solen skiner och allt är lattjolajban, då är det kanske inte så troligt att man är sugen på att sluta. Det är en färskvara helt enkelt. – Respondent 4.

Ena dagen är de mottagliga för motiverande samtal och man ”sår frön” som skapar motivation. Andra dagen kan motivationen vara som bortblåst. – Respondent 6.

5.3 De avgörande motivationsfaktorerna för att delta i vidare behandling

Enligt respondenterna är det lite olika och varierande faktorer, såväl inre som yttre, som förmår klienterna att bli motiverade att delta i vidare behandling. Några inre motivationsfaktorer som respondenterna nämner är upplevelse av framsteg, självkontroll och lidande m m. Avgörande yttre motivationsfaktorer är enligt respondenterna att få tillbaka vårdnaden om sina barn och att få en bättre boendesituation. Utöver det menar ett par respondenter att det är svårt att säga vilka faktorer som är avgörande eftersom det ofta rör sig om såväl inre som yttre som många gånger samverkar.

5.3.1. Inre motivationsfaktorer

Vissa respondenter betonar att inre faktorer kan inverka på motivationen att delta i vidare behandling. Detta kan handla om att klienterna blir mer motiverade när de upplever att de gör framsteg eller upplever självkontroll. Greiff och Skogens (2016) lyfter fram att inre faktorer är viktiga för män i sin väg mot drogfrihet. Respondenterna i min studie har, till skillnad från Greiff och Skogens (2016), inte gett uttryck för att det är specifikt för män. Enligt Revstedt

(2014) har varje individ en inre kärna som vill vara konstruktiv och som således är grunden i allt förändringsarbete. Jag menar att de inre motivationsfaktorerna är en del av denna inre kärna. Någon respondent var inne på att endast faktumet att de kommer till en sprututbytesverksamhet tyder på en inre motivation som det är upp till behandlaren att fånga och bygga vidare på.

Man kan ju säga då redan från början att bara det att klienten kommer hit och ska bo in sig på ett sprututbyte, det tyder på en viss motivation. Det kan ju vara det att det är enklare för dem att få tag på sprutor och rena sprutor och bara det är en motivationsbit, att de känner sig motiverade bara det att kunna skriva in.

- Respondent 1

Vidare är de flesta av respondenterna eniga om att det ofta finns en gräns för klienternas lidande och när de når den så brukar motivation skapas hos dem att göra något åt sin livssituation. Detta går att relatera till Revstedt (2014) som menar att mycket lidande leder till att personerna kommer i kontakt med sin inre kärna som därmed leder till förändring. Miller och Moyers (2006) lyfter fram motiverande samtal (MI) som är en klinisk metod med målen att locka fram beteendeförändringar via inre motivation. En av mina respondenter ger konkret uttryck för detta.

Ju mer man lider av sitt missbruk desto mer förändringsbenägen blir man.

- Respondent 5

Vidare menade de flesta respondenter att de tror att ingen klient innerst inne vill hålla på med droger. Således tänker de att det någonstans finns en önskan och en motivation hos klienterna att en dag kunna sluta använda droger. Detta stämmer till stora delar överens med DiClemente (1999) som gör gällande att 70 % som brukar droger har intentionen att en dag sluta. Revstedt (2014) gör gällande att alla människor har en inre kärna som strävar efter att vara konstruktiv, och i detta fall handlar det konstruktiva om att vilja sluta med droger.

Intervjuare: Men skulle du kunna köpa det att varje person någonstans innerst inne har en önskan och en motivation?

Respondent 3: Det har det säkert. Jo men det är klart att de har, naturligtvis, men många säger ju att de vill sluta men många säger att det inte går.

Intervjuare: Upplever du att det innerst inne finns en motivation hos alla klienter?

Respondent 1: Absolut!

Flera respondenter menar också att bemötandet av klienterna är av yttersta vikt, vilket jag anser bidrar till att ta fram klienternas inneboende motivation. Även Revstedt (2014) betonar bemötandet mellan behandlare och klient, vilket han benämner som motivationsrelationen. Han anser att det finns elementära faktorer i motivationsrelationen, vilka på olika sätt uttrycks via känslomässiga attityder mot klienten. Även tidigare forskning betonar vikten av den sociala kontakten som uppstår mellan narkotikamissbrukaren och den anställda personalen (Stenström, 2008), vilket enligt mig är nära sammankopplat med bemötandet. Respondenterna resonerar kring att klienterna många gånger har blivit bemötta med mycket fördomar och okunskap och att det således är viktigt att det inte upprepas i sprututbytesverksamheterna samt ger uttryck för bemötandet.

Intervjuare: Vad tänker du kring bemötandet av klienterna?

Respondent 4: Det är a och o, absolut. Jag menar att det. De bemöts av så mycket fördomar och okunskap o rädsla på alla andra ställen. Det pratar de ofta om att det är så skönt att få komma hit.

Intervjuare: Vad tänker du kring bemötandet av klienterna?

Respondent 1: Det är väldigt väldigt viktigt tycker jag, att visa respekt. Jag tycker också att det är väldigt viktigt att de också visar mig respekt.

5.3.2. Yttre motivationsfaktorer

Respondenterna lyfter fram att yttre faktorer kan inverka på motivationen att delta i vidare behandling. Detta kan till exempel handla om att få tillbaka vårdnaden om ett barn eller hur deras livssituation i allmänhet ser ut, t ex boendesituationen och stabila nätverk runt individen. Greiff och Skogens (2016) lyfter, likt respondenterna, fram att barn kan vara en motivationsfaktor för att starta en process mot drogfrihet.

Intervjuare: Kommer det ofta upp i samtal sådär att om du kämpar med att sluta med drogerna så kan du återfå ett barn, eller?

Respondent 2: Det finns ju med där som ett önskemål. Det är väl det som oftast kan finnas där och vara en stark drivkraft.

Men jag tänker att jag träffade någon där som där fanns barn och umgängesrätt och sådana saker som gjorde att..det är klart att jag ska lägga av igen för jag vill ha umgänge med mina barn. – Respondent 5

5.3.3. Yttre och inre motivationsfaktorer i samspel

Grieff och Skogens (2016) betonar vikten av att ändra klienters sätt att tänka för att lägga en grund för bildandet av motivation. Vidare gör de gällande att det ofta är olika faktorer som skapar motivation hos män respektive kvinnor. När män i hög utsträckning betonar inre faktorer har kvinnor istället ofta yttre motiv som är viktiga i deras process mot drogfrihet (ibid). Jag anser att både inre och yttre faktorer tenderar att vara betydelsefulla för klienterna och eftersom de samverkar med varandra kan det vara svårt att avgöra vilken av de som är viktigast. Vissa respondenter upplevde att det var svårt att svara på exakt vilka faktorer det är som gör klienterna motiverade till vidare behandling. Detta då det ofta är en kombination av många olika faktorer såväl inre som yttre, ofta i samspel med varandra. Dock så menade de flesta att det verkar finnas en yttersta smärtgräns för många av klienterna. Respondenterna betonar såväl yttre som inre faktorer vilket går att ta fasta på i citatet nedan.

Intervjuare: Men det är lite både yttre faktorer som att få tillbaka vården och inre faktorer som kan innebära att någon sagt något som fastnat. Och även hur mycket personen lider av sitt missbruk tenderar att påverka situationen?

Respondent 5: Ja.

6. Slutdiskussion

I slutdiskussionen kommer tankar som väckts under arbetsprocessens gång att diskuteras vilka är byggda på studiens syfte och frågeställningar. Syftet med denna studie var att undersöka hur behandlare i sprututbytesverksamheter beskriver det motiverande arbetet som syftar till att förmå klienterna att delta i vidare behandling. Studiens första frågeställning berörde de övergripande målen i sprututbytesverksamheter, vilket enligt de flesta intervjupersoner är total drogfrihet för klienterna. Samtidigt sätts det upp många individuella delmål längs vägen, vilka är individuella då det är väldigt stor variationsbredd inom klientelet. Vissa som besöker verksamheterna sitter fast i ett långvarigt och tungt missbruk medan andra har betydligt mer ordnade förhållanden. Således ger dessa skilda utgångspunkter upphov till olika delmål i den långsiktiga processen mot drogfrihet. Enligt min uppfattning kan dock synen på delmål vara ett uttryck för att den totala drogfriheten hos flera klienter inte egentligen är ett självklart mål längre, även om den var drivkraften från början i det motiverande arbetet

Den andra frågeställningen handlade om svårigheter och utmaningar med det motiverande arbetet. Mina intervjupersoner lyfte fram att det bl. a. handlar om att hitta en balans mellan att peppa klienten utan att gå över dennes integritet. Andra svårigheter som nämns är klienternas tillstånd när de dyker upp i verksamheten. Vidare menar intervjupersoner att klienternas motivation är en färskvara som finns där ibland och ibland inte, vilket utgör en svårighet att förhålla sig till. En annan svårighet är de missbruksumgängen som klienterna har, vilka bidrar till att försvåra det motiverande arbetet.

Studiens tredje och sista frågeställning handlar om vilka faktorer som förmår klienterna att motiveras till att delta i vidare behandling. I en verksamhet menade respondenten att utgångspunkten alltid finns i den motivation klienterna själva ger uttryck för. I andra verksamheter betonades yttre faktorer som en hävstång för klienterna att uppbringa motivation. Här kunde saker som att återfå vårdnaden om ett barn eller att man blivit hemlös dyka upp. Jag menar att motiverande samtal (MI) är ett viktigt redskap i sprututbytesverksamheterna i syfte att locka fram klienternas inre motivation, vilket bl a kan göras när klienterna har nått sin smärtröskel för lidandet.

Egna tankar som väcks när jag tar del av detta är att jag tror att en integrerad modell av såväl inre som yttre faktorer hade varit att föredra kring att uppåtda motivation. Min uppfattning är att vi människor alltid gör saker bättre om det sker av fri vilja framför att vi ”måste”. Men ibland tror jag att yttre faktorer kan behövas som ett startskott till förändring. Således skulle en klient kunna sätta igång en förändringsprocess i hög grad baserat på yttre faktorer. När vederbörande då upplever en förändring i positiv riktning tror jag att den inre motivationen kommer att ta över. Således integreras båda perspektiven och den initiala yttre motivationen övergår till inre motivation under resans gång mot drogfrihet. Min uppfattning är att alla människor innerst inne vill göra något konstruktivt av sina liv och således någonstans har en motivation att förändra sitt liv.

Andra tankar och insikter som tillkommit under studiens gång är hur viktigt bemötandet av klienterna är. Som en respondent uttryckte sig är bemötandet ”a och o”. Många klienter som kommer till sprututbytesverksamheter har ofta varit med om att bli avvisade eller bemötta med mycket fördomar, okunskap och andra mindre konstruktiva attityder. För att dessa klienter inte skall få ytterligare bekräftelse på sin prekära livssituation är det av yttersta vikt att sprututbytesverksamheterna utgör en motpol här, enligt min reflektion. ”Det gäller att se människan bakom missbruket” var en återkommande fras i samband med de kvalitativa intervjuerna. Med hänvisning till Revstedts teori (2014) är många klienter *latent* motiverade och det gäller som behandlare att ta fasta på motivationen och försöka omvandla den till *manifest motivation*. För att kunna ”se människan bakom missbruket” är ett bra tankesätt att varje människa har en inre positiv kärna som vill vara konstruktiv (Revstedt, 2014). Personligen tänker jag att den grundinställningen till en annan människa alltid är ett uttryck för ett professionellt bemötande. Jag anser att alla människor är värda att bli visade respekt, oavsett hur destruktivt de väljer att leva sina liv. Jag anser även att det är av stor vikt att behandlarna som arbetar i sprututbytesverksamheterna väljer att ha en positiv människosyn på det sättet som Revstedt (2014) redogör för i sin teori om motivationsarbete. Teorin gör gällande att det inte finns några hopplösa situationer eller hopplösa fall.

En annan reflektion jag gör är att det motiverande arbetet i många verksamheter är bra men kanske inte räcker till för att uppnå sitt syfte. Studien av Kidorf et al. (2005) gör gällande att motiverande samtal i de flesta fall är en otillräcklig åtgärd för att förmå diverse klienter att gå i vidare behandling. Det kan vara så att verksamheterna skulle tjäna på att tillsätta ytterligare resurser till det arbetet. Men detta är sannolikt, som med mycket annat, en ekonomisk fråga. I några av verksamheterna fanns kuratorer, medan det i andra enbart tjänstgjorde sjuksköterskor. En sjuksköterska gav bl.a. uttryck för ett behov av en kurator i större utsträckning, vilket skulle kunna utveckla verksamheten beträffande det motiverande arbetet. Min kritik gäller i första hand de verksamheter som inte erhåller kuratorsfunktionen i någon mån. Där anser jag att lagstiftningen som råder på området inte uppfylls då det motiverande arbetet ersätts av mötet med sjuksköterskor som främst hjälper till med att ge rena sprutor till klienten som besöker sprututbytesverksamheten. Lag om utbyte av sprutor och kanyler (2006:323) gör gällande att sprututbytesverksamheten *skall* bedrivas på ett sådant sätt att den enskilde kan motiveras för vård och behandling. Den juridiska termen *skall* skiljer sig från termen *bör*. Min upplevelse vid besök av vissa verksamheter är att de snarare bedrivs utifrån termen *bör*. Detta är nödvändigt att påtala eftersom de klienter som söker sig till sprututbytesverksamheter är värda den motivation de behöver för att kunna bryta sitt bruk av narkotikaklassade preparat och uppnå en varaktig förändring i sin tillvaro.

När denna studie inleddes var min kunskap om sprututbytesverksamheter och det tillhörande motivationsarbetet tämligen begränsat. Innan denna studies genomförande anslöt jag mig till dem som anser att sprututbytesverksamheter medverkar till missbruk. Under studiens gång har dock mina perspektiv vidgats och jag ser på verksamheterna med nya ögon. Idag är min uppfattning att dessa verksamheter är konstruktiva då de fångar upp missbrukare som sannolikt använt narkotikaklassade preparat i alla fall. Nu sker det istället under ordnade och kontrollerade former samtidigt som en process mot drogfrihet kan sättas igång. Utöver detta får klienterna även möjligheten att erhålla vård för andra skador och kommer i kontakt med sjukvård och socialtjänst, vilket de sannolikt inte gjort annars. Beträffande själva motivationsarbetet hade jag antagande kring hur arbetet skedde i praktiken, vilket var att denna delen av arbetet utgjorde en tämligen begränsad del. Här kan jag konstatera att det ser lite varierande ut och att mina hypoteser om detsamma både har verifierats och dementerats.

Referenslista

- Amundsen, E. J., Eskild, A., Stigum, H., Smith, E., & Aalen, O. O. (2003). Legal access to needles and syringes/needle exchanges programmes versus HIV counselling and testing to prevent transmission of HIV among intravenous drug users: a comparative study of Denmark, Norway and Sweden. *European journal of public health, 13 (3)*, 252-258.
- Asworth, O. (2005) Treatment motivation in needle exchanges. *Mental Health Practice. 9, 2*, p.18-19.
- Ball, A., Rana, S., & Dehne, K. L. (1998). HIV prevention among injecting drug users: responses in developing and transitional countries. *Publiv Health Reports, 113 suppl 1*, 170-181.
- Bastos, F. I., Strathdee, S.A (2000). Evaluating effectiveness of syringe exchange programmes:current issues and future prospects. *Social science and medicine. , 51 (12)*, 1771-1782
- Bellm, J. (1999). Needle-exchange programmes are not the answer. *Lancet, 353 (9156)*, 930.
- Buning, E. C. (1991) Effects of Amsterdam needle and syringeexchanges. *The international journey of the addictions, 26(12)*, 1303-1311.
- Bryman, A. (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Andra uppl. Malmö: Liber AB
- Centralförbundet för Alkohol och Narkotikautveckling. 2003. *Drogutvecklingen i Sverige - rapport 2003 (nr 71)*. Stockholm: CAN.
- Danielsson, J. (1992a). Sprututdelning – ett stickspår med marginella effekter. *Anhörig 5*, 9-13.
- DiClemente, C C. (1999) Motivation for change: Implications for Substance Abuse Treatment. *Psychological Science, 10*, p.209-213.
- Donoghoe, M (1991). Syringe exchange: has it wowled? *Druglink, January/February (8)*, 8-11
- Eriksson-Zetterquist, Ulla & Göran Ahrne (2015). Intervjuer. I Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.

Goldberg, T. (2012) Vad händer om vi legaliserar narkotika? *Socialvetenskaplig tidskrift*, (1), 56

Jenner, H. (1992) *Motivation hos missbrukare och behandlare*. Lund: Studentlitteratur AB.

Karlsson, L (2017) *Psykologins grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Kidorf, M., Disney, E., King, V., Kolodner, K., Beilenson, P., Brooner, R.K. (2005). Challenges in motivating treatment enrollment in community syringe exchange participants. *Journal of Urban Health*, 82, p. 456-467.

Lind, R (2014) *Vidga vetandet En introduktion till samhällsvetenskaplig Forskning*. Lund: Studentlitteratur AB..

Ljungberg, B., Christensen, B., Tunving, K., Andersson, B., Landvall, B., Lundberg, M., Zäll-Friberg AC. (1991). HIV prevention among injecting drug users: three years of experience from a syringe exchanges program in Sweden. *Jaquir Immune defjc syndr*, 4(9), 890-895.

Meeuwisse, A & Swärd, H (2006) Socialvetenskapliga utgångspunkter. I: Meeuwisse & Swärd (red.) *Socialt arbete – en grundbok*. Stockholm: Natur & Kultur

Midboe A.M., Cucciare M.A., Trafton J.A., Ketroser N. & Chardos J.F. (2011) Implementing motivational interviewing in primary care: the role of provider characteristics. *TBM. 1*, 588-594.

Miller W.R. & Moyers T.B. (2006) Eight stages in learning motivational interviewing. *Journal of teaching in the addictions*. 5(1), 4-16.

Nationalencyklopedin(2018)[<http://www.ne.se/sök/?t=uppslagsverk&q=socialt+arbetet>.Hämtat:2018-02-26.]

Revstedt, P. (2014) *Motivationsarbete*. Stockholm: Liber AB.

SFS 2006:323 Lag (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler

Socialstyrelsen (2018) [<http://www.socialstyrelsen.se/missbrukochberoende/sprututbyte>. Hämtat 2018-01-28]

Socialstyrelsen (2018) [<http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/sprututbyte#anchor 8>. Hämtat 2018-02-09]

Socialstyrelsen(2018)[<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenfor-socialarbete/asi>. Hämtat 2018-02-09]

Socialstyrelsen (2018) [<http://www.socialstyrelsen.se/missbrukochberoende/sprututbyte>. Hämtat 2018-02-09]

Stenström, N. (2008). *Sprutbyte vid intravenöst narkotikamissbruk: en longitudinell studie av deltagarna i sprutbytesprogrammet i Malmö*. Östersund: Department of Social Work, Mid Sweden University (Institutionen för social arbete, Mittuniversitetet), 2008 (Sundsvall: Universitetstr., Mittuniversitetet).

Stimson, G. V., (1998). Harm reduction in action: putting theory into practice. *International journal of Drug Policy*, 9, 401-409.

Strathdee, S. A., Patrick, D. M., Currie, S. L., Cornelisse, P. G. A., Rekart, M. L., Montander, J. S, Schechter, M. T., & Oshaughness, M. V. (1997) Needle exchange is not enough: Lessons from Vancouver injecting drug use study. *AIDS*, 11 (8), F59-65.

Strathdee, S. A., Ricketts, E. P., Huettner, S., Cornelius, L., Bishai, D., Havens, J. R., Beilenson, P., Rapp, C., Lloyd, J. J., & Latkin, C. A. (2005). Facilitating entry into drug treatment among injection drug users referred from a needle exchange program: Results from a community-based behavioral intervention trial. *Drug & Alcohol Dependence*, 83(3), 225-232.

Tops, D. (2009) Den svenska narkotikapolitikens födelse. I Svensson, Kerstin & Johansson, Eva & Leili (red.) *Narkotikamissbruk, Debatt, behandling och begrepp*. Lund: Studentlitteratur AB

Trulsson, K., & Hedin, UC. (2004). The role of social support when giving up drug abuse: A female perspective. *International Journal of social welfare*, 13(2), 145-157. DOI: 10.1111/j.1369-6866.2004.00308.x

Tryggvesson, K. (2012). Syringe exchange – only if they stop taking drugs. *Nordic studies on Alcohol and Drugs*. 29(S):519

Von Greiff, N., & Skogens, L. (2016). Positive processes of change among male and female clients treated for alcohol and/or drug problems. *Journal of Social work*, 17, p.186-206.

Bilaga 1

Information vid intervjuer

Tack för att ni ställer upp som respondenter till denna studie. Jag tänkte börja med att informera er om olika forskningsetiska principer som jag har för avsikt att utgå ifrån i denna studie.

De är följande:

- Information
 - Samtycke
 - Konfidentialitet
 - Nyttjande
-
- Mattias Lundgren heter jag och studerar via Lunds universitet. I min C-uppsats skriver jag om motivationsarbetet i sprutbytesverksamheterna. Syftet med studien är att ta reda på hur motivationsarbetet med klienterna ser ut i sprutbytesverksamheterna från behandlarnas synvinkel.
 - Det är helt frivilligt att ställa upp som respondent i denna studie. I och med att deltagandet är helt och hållet frivilligt kan respondenter undvika att svara på frågor de ej känner för att svara på. Det finns också möjlighet för respondenterna att avbryta intervjun om så önskas.
 - Allt som sägs i intervjuerna kommer att vara fullständigt anonymt. Jag kommer i uppsatsen att använda fingerade namn och orter. Även om jag genomför studien i södra Sverige. Således kommer ingen kunna lista ut vem respondenten i fråga är samt vilken verksamhet vederbörande finns i. Materialet kommer avkodas och transkriberas. När studien är klar kommer allt intervjumaterial att kasseras. Under studiens gång kommer materialet att förvaras så att endast jag som forskare har tillgång till det.
 - Materialet i intervjuerna kommer endast att användas till denna studie och inte till något annat ändamål. Om så önskas får du som respondent ta del av materialet i sin färdiga form före publicering.

Intervjuguide, semistrukturerad intervju

Inledning

- Vad har du för utbildning?
- Vad är din titel som anställd i verksamheten?
- Hur länge har du varit anställd på arbetsplatsen? Vilka är dina främsta arbetsuppgifter?
- Hur länge har du arbetat med sprutbyte?
- Har du erfarenhet från någon annan sprutbytesverksamhet?
- Vad har du för tidigare bakgrund? Vad har du jobbat med tidigare?

Tema 1 Arbete och erfarenhet

- Hur ser du på sprutbytesverksamheter? Fördelar, nackdelar?
- Hur ser en vanlig arbetsdag ut för dig? Vilka är dina främsta arbetsuppgifter?

- Vad har du för erfarenhet kring sprutbyte?
- Hur ser du på din roll i verksamheten? Vad upplever du att du tillför?
- Upplever du att du gör skillnad för de klienter du kommer i kontakt med?
- Har din uppfattning av denna verksamhet förändrats efter att du fått arbetslivserfarenhet av detta?
- Är det något du i övrigt tänker på kring arbetet och arbetsplatsen?

Tema 2 Motivationsarbetet Målsättningar

- Vad anser du är målet med det motiverande arbetet?
- När anser du att målen är uppnådda?
- Har du några förslag på hur detta arbete skulle kunna utvecklas ytterligare?
- Är det någon funktion eller något annat som saknas i verksamheten som du velat se?

Tema 3 Motivationsarbetets utmaningar och svårigheter

- Vilka är de främsta svårigheterna och utmaningarna med det motiverande arbetet?
- Vad upplever du är särskilt svårt med motivationsarbetet?
- Vad tänker du kring bemötandet av klienterna?
- Hur tänker du kring klienternas integritet?

Tema 4 Motivationsfaktorerna

- Kan du beskriva de faktorer som gör klienterna motiverade?
- Vad lägger du i begreppet motivationsarbete
- Anser du att tillräcklig tid ägnas åt det specifika motivationsarbetet riktat till klienterna relaterat till övrig verksamhet?
- Hur beskriver du själva motivationsarbetet med klienterna? Vad utmärker det?
- Hur tänker du kring din egen roll i klientens process mot drogfrihet?
- Vilka metoder använder du dig av i det motiverande arbetet?
- Har du någon specifik modell som du bygger motivationsarbetet kring?
- Sker motivationsarbetet i flera steg?