



LUNDS
UNIVERSITET

Pedagogiska institutionen
Box 199, 221 00 Lund

Kurs: PED 460
Magisteruppsats, 20 poäng
61-80 poäng
Datum: 010605

”VARA VÄGEN UT OCH DEN SOM LÅSER IN”
om tvång och motivation i mötet med missbrukande kvinnor

Birgitta Hult Andersson

Handledare:
Lisbeth Ohlsson

FÖRORD

Jag vill säga ett stort tack till alla Er som bidragit till att denna undersökning har kunnat genomföras!

Jag vill tacka institutionsledningen på Lunden och alla Er som har ställt upp och låtit Er intervjuas. Ni har generöst och öppet delat med Er av Era tankar. Jag vill också säga ett tack till Er på LVM-hemmet som jag inte intervjuat men som ställt upp inne på avdelningen och på det sättet gjort det möjligt för mig att få prata med Era kolleger.

Till Dig, Lisbeth Ohlsson, vill jag säga ett jättestort och varmt tack för att Du, som handledare, gett så mycket inspiration och uppmuntran och för att du varit ett bollplank och bidragit med så många värdefulla tankar!

Birgitta Hult Andersson

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
ABSTRACT	4
1. INLEDNING	5
1.1. MITT VAL AV PERSPEKTIV	6
1.2. KVINNOPERSEKTIV	7
1.3. MINA FÖRHANDSANTAGANDEN	7
2. PROBLEMMOMRÅDE OCH SYFTE	8
3. PRESENTATION AV LUNDEN	9
4. KUNSKAPSLÄGET	9
4.1. MOTIVATION	10
4.1.1. Motivation ur ett pedagogiskt perspektiv	10
4.1.2. Motivation som en existentiell fråga	11
4.1.3. Förändringsprocesser	12
4.1.4. Motivation och förändring som interaktion	12
4.1.5. Sammanfattning av teorier om motivation och förändring	12
4.2. TVÅNG	14
4.2.1. Forskning om LVM-vård	14
4.2.2. Vad kännetecknar de tvångsomhändertagna klienterna?	14
4.2.3. Tvångsvårdens dubbelhet	15
4.2.4. Motstånd och anpassning	15
4.2.5. Disciplinering	16
4.2.6. Tvångsvård och kränkning	17
4.2.7. Institutionslivets utsatthet	17
4.2.8. Kvalitet i LVM-vård	17
4.3. KVINNOPERSEKTIV PÅ MISSBRUK OCH BEHANDLING	18
4.3.1. Genusforskning	18
4.3.2. Kvinnoidentitet	18
4.3.3. Forskning om kvinnors missbruk	19
4.3.4. Forskning om behandling för missbrukande kvinnor	19
4.3.5. Kvinnor i tvångsvård	20
5. METOD	21
5.1. VAL AV METOD	21
5.1.1. Provintervju	22

5.1.2. Samtycke till undersökningen	22
5.1.3. Val av intervjupersoner	23
5.2. ANALYS	23
5.2.1. Utskrift av intervjuerna	23
5.2.2. Narrativt perspektiv	23
5.2.3. Kontexter	24
5.2.4. Interaktionistiskt perspektiv	24
5.2.5. Kvinnoperspektiv	25
5.2.6. Analys under datainsamlingens gång	25
5.2.7. Modell för analys och tolkning	25
5.2.8. Vidareutveckling av metoden	27
6. RESULTAT	28
6.1. TVÅNGET SOM MÖTET UTGÅR FRÅN	29
6.1.1. Behandlarnas tankar om tvånget	29
6.1.2. Behandlarnas bilder av klienterna	29
6.2. PEDAGOGISKT PERSPEKTIV	31
6.2.1. "Pedagogiskt centrum"	31
6.2.2. Skolan i motivationsarbetet	34
6.2.3. Hur talar behandlarna om motivation?	34
6.2.4. Behandlarnas egen motivation	35
6.2.5. Motivationsarbetet på Lunden	36
6.2.6. Pedagogiska redskap	38
6.3. KVINNOPERSPEKTIV PÅ DEN PEDAGOGISKA PRAKTIKEN	41
6.4. TVÅNGET SOM MÖTET ÅTERVÄNDER TILL	42
6.4.1. Hot och våld	42
6.4.2. Kränkningar	44
6.4.3. Behandlingsklimat och parallellprocesser	45
6.5. VAD TVÅNGET GÖR MED BEHANDLARNA OCH VAD BEHANDLARNA GÖR MED TVÅNGET	47
6.6. SAMMANFATTNING OCH SLUTSATSER	48
7. DISKUSSION	49
7.1. REFLEKTIONER KRING METOD OCH RESULTAT	49
7.2. REFLEKTIONER KRING RESULTATET I RELATION TILL TIDIGARE FORSKNING	50
7.2.1. Perspektiv på tvångsvård	50
7.2.2. Pedagogiskt perspektiv	51
7.2.3. Kvinnoperspektiv	51
7.3. FORTSATT KUNSKAPSUTVECKLING	52
8. EPILOG	54
LITTERATURFÖRTECKNING	56
BILAGOR	61

ABSTRACT

Arbetets art: Magisteruppsats i pedagogik 61-80 poäng

Sidantal: 65

Titel: ”Vara vägen ut och den som låser in” – Om tvång och motivation i mötet med missbrukande kvinnor.

Författare: Birgitta Hult Andersson

Handledare: Lisbeth Ohlsson

Datum: 010605

Sammanfattning:

Bakgrund: Hur kan människor i en krissituation stärkas i sin inre motivation att förändra sina liv? Finns det en pedagogik för förändring och hur påverkas människors motivation till förändring av tvångsinslag? Det är utgångspunkten för denna studie som genomförts på ett LVM-hem för kvinnor. LVM betyder Lagen om vård av missbrukare i vissa fall. Vården syftar till att motivera missbrukaren till frivillig behandling.

Syfte: Syftet med studien är att undersöka de dilemman som behandlarna befinner sig i, vilka redskap de har till sitt förfogande i motivationsarbetet utifrån ett pedagogiskt perspektiv och hur ett kvinnoperspektiv präglar den pedagogiska praktiken.

Metod: Undersökningen är en kvalitativ fallstudie. Den bygger på intervjuer med behandlare på LVM-hemmet Lunden i Lund.

Resultat: Tvånget och inlåsningen genomsyrar alla relationer inom institutionen. Vården präglas av begränsning och inlåsning, både en yttre begränsning och en inre. Den starka kontroll som finns inbyggd i tvånget blir ett dilemma för behandlarna. Samtidigt som de ska kontrollera och begränsa klienterna ska de bygga en förtroendefull relation. Akuta situationer som måste lösas gör det svårt att utveckla ett pedagogiskt arbete som håller över tid.

Kvinnoperspektivet behöver utvecklas. Behandlarna agerar intuitivt och kan inte sätta ord på hur eller om det har betydelse för deras arbete att de arbetar just med kvinnor. Klienterna ska leva upp till en traditionell kvinnoroll. De skall gå upp på morgonen och städa för att få tillgång till aktiviteter och utevistelser.

Det individuella mötet mellan klienten och kontaktpersonen är viktigt. Men också möjligheterna att arbeta individuellt begränsas av tvånget. Klienternas frustration laddas över på personalen och påverkar behandlingsklimatet negativt.

Nyckelord: Missbrukarvård, tvångsvård, motivationsarbete, kvinnoperspektiv.

1. INLEDNING

Hur kan människor i en krissituation stärkas i sin inre motivation att förändra sina liv? Finns det en pedagogik för förändring och hur påverkas människors motivation till förändring av tvångsinslag? De frågorna känns ofrånkomliga när jag stiger in på Lundens LVM-hem. Här vårdas 10 unga kvinnor på en låst institution enligt LVM, Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (SFS 1988:870). De är alla dömda till vård av Länsrätten. Syftet med tvångsvården är att motivera missbrukaren till frivillig vård.

LVM-lagen föreskriver tvångsvård för den som har ett fortgående missbruk och som till följd av det riskerar att antingen

- utsätta sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
- löpa en uppenbar risk att förstöra sitt liv eller
- kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Kvinnorna befinner sig i en krissituation där deras liv och deras hälsa varit hotade i missbruket. Genom tvånget och inlåsningen på Lunden ifrågasätts deras tidigare liv. De möter krav och förväntningar på att de ska förändra sin livssituation. För flera av dem var det en chockupplevelse att komma till Lunden. De har blivit hämtade av polis och känner sig stämplade av samhället. Tvånget väcker aggression och trots. Även om det finns de som har bett om tvångsvård för att de tappat kontrollen över sitt missbruk så väcker tvånget motstånd, visar flera undersökningar (Balldin 1997, Hult Andersson 1997, Svensson 2001). Hilde och Laanemets (2000) har intervjuat och följt kvinnor i fyra olika behandlingsprogram, varav Lunden är ett. De beskriver Lundenskvinnornas berättelser som motståndsberättelser. Känslor av uppgivenhet och vanmakt finns kvar under hela vårdtiden.

Inlåsningen bidrar starkt till upplevelsen av maktlöshet och av att vara kränkt. Gerdner (2000) har gjort en uppföljning av utfall och kvalitet inom LVM-vården. Lunden är en av två institutioner som omfattas av studien. Det som klienterna upplevt som mest negativt har varit inlåsningen. I den sammanfattande diskussionen tar Gerdner upp frågor som rör krissituationerna i behandlingen. Myndighetsrollen måste hanteras så att inte upplevelser av kränkning motverkar vårdens syfte. Det kan skapa vanmakt och bitterhet som blir ett allvarligt hinder i motivationsarbetet. Klienterna kan behöva debriefing efter den chockupplevelse det kan vara att bli akut omhändertagen och förd av polis till en låst institution. Hur man hanterar de svåraste upplevelserna och situationerna inom LVM-vården är ett mått på kvaliteten (a.a.).

Mötet mellan behandlarna och klienterna har stor betydelse i Lundens ideologi. Behandlarna uppfattar klienterna som mycket utsatta. Det är viktigt att behandla kvinnorna med respekt och bevara deras integritet, särskilt mot bakgrund av att de blivit kränkta tidigare i sina liv (Hilde och Laanemets 2000, Hult Andersson 1997).

För behandlarna innebär det uppdrag de har en rad dilemman. De möter människor i en krissituation. De låser in, kontrollerar och begränsar dem. Samtidigt ska de bygga en relation och skapa ett möte som ger förutsättningar för förändring. Med oerhört mycket makt i sin hand möter de maktlösa människor. I den situationen är uppdraget att stärka

missbrukarnas inre motivation att förändra sina liv och få dem att medverka i en planering av fortsatt frivillig behandling.

Motivationsarbete handlar om påverkan, om att förändra missbrukarnas tänkande och handlande och om det möte som sker mellan behandlarna och missbrukarna. Det handlar också om det sammanhang där denna påverkan ska ske - samhället, organisationen, institutionen - och hur dessa yttre ramar öppnar eller begränsar möjligheterna till påverkan. Att undersöka, analysera och utvärdera de betingelser och de processer som syftar till förändringar av beteenden hos individen är ett av pedagogikens syften (Johannesson 1997). Motivationsarbete är därför ett angeläget ämne för pedagogisk forskning

Jenner (1991) belyser begreppet motivation ur ett pedagogiskt perspektiv. Vad det är som får människor att röra sig är motivationsforskningens huvudfråga. Den försöker beskriva hur den process ser ut som sätter igång och styr människors beteende. Jenner drar paralleller mellan pedagogisk praktik och behandlingspraktik. Båda handlar om systematiska påverkansprocesser med syftet att förändra individer mot ett bestämt mål.

Vilka pedagogiska redskap har behandlarna till sitt förfogande på LVM-hemmet Lunden? Vilken betydelse har tvånget när det gäller människors motivation? Vad gör behandlarna med tvånget och vad gör tvånget med behandlarna? Dessa frågor väcks hos mig och det är de som står i fokus för denna undersökning.

1.1. MITT VAL AV PERSPEKTIV

När man ska studera hur människor i en krissituation kan stärkas i sin inre motivation att förändra sin livssituation kan det tyckas naturligt att man väljer att studera frågan ur klienternas perspektiv. Jag har dock i den här studien valt att undersöka det dilemma som behandlarna befinner sig i och att göra det utifrån ett pedagogiskt perspektiv.

Jenner (1991) betonar mötet mellan behandlaren och klienten i motivationsarbetet. Behandlarens motivation är hörnstenen. Motivationsarbetet står och faller med den.

Kindeberg (1997) studerar vilka möjligheter skolan har att påverka elevernas tänkande när det gäller aids och sex. Hon beskriver hur en undervisning som medvetet försöker påverka gestaltar sig för elever och lärare och söker efter vad i undervisningen som bidrar till lärarens möjligheter att påverka eleverna. Fokus förskjuts då från elevens relation till ämnet till relationen mellan lärare och elev. Den individuella lärarrollen visar sig ha en oväntad betydelse och leder till att hon försöker beskriva och tolka lärarnas förändringsprocess. Lärarrollen har i detta fall stora likheter med behandlarens roll. Ett av behandlarens viktigaste redskap i motivations- och förändringsprocessen är den egna personligheten och relationen mellan behandlaren och klienten.

1.2. KVINNOPERSPEKTIV

Vård och behandling av missbrukande kvinnor utgick länge från metoder och erfarenheter från behandling av män. Under 1980-talet initierades forskning om missbrukande kvinnor och behandling utifrån ett kvinnoperspektiv. Behovet av forskningsinsatser om kvinnors behov inom behandling betonades i rapporten "Forskning om missbrukare och vården, särskilt tvångsvården" som Delegationen för social forskning, DSF, presenterade 1989 (LVM-gruppen 1989). Alkoholpolitiska kommissionen presenterade 1994 ett delbetänkande, "Kvinnor och Alkohol" (SOU 1994:28). Utredningen betonar vikten av kunskaper om könsspecifika egenskaper och könsberoende förhållanden. Det konstateras att bland de studier av behandling för missbrukare som gjorts är det bara ett fåtal som inkluderar kvinnor och ännu färre har utvärderat kvinnors data separat. Behandlingsprogram, som erbjudits kvinnor, har haft manliga utgångspunkter och därför har ofta kvinnor misslyckats i dem (a.a.).

Kunskapen om missbrukande kvinnors villkor och behandling är fortfarande inte tillfredsställande, konstaterar Hilde och Laanemets i sin rapport om kvinnor i fyra olika behandlingsprogram (2000). Det senaste året har flera forskningsrapporter om tvångsvård av missbrukare kommit. Men bortsett från Hildes och Laanemets rapport är det ingen som anlägger ett kvinnoperspektiv. Billinger (2000) har studerat motivationsarbete med vuxna missbrukare vid fyra LVM-hem som enbart tar emot män. Johansson (2000) har presenterat en forskningsrapport om LVM-vård som kulturell ingenjörskonst. Också det är en studie från ett LVM-hem för män. Gerdners uppföljning av Lunden och Älvgården (2000) berör inte alls frågan om könsperspektiv. Bengt Svenssons (2001) forskningsprojekt om innehållet i LVM-vården studerar Lunden som tar emot kvinnor och Håkanstorp som tar emot män. Institutionerna är inte valda utifrån ett könsperspektiv och Svensson berör inte heller ett sådant annat än genom att konstatera att studiens svaghet och styrka är att han som man får en annan bild än vad en kvinnlig forskare skulle ha fått. Varken Gerdner eller Svensson relaterar till kvinnliga missbrukares behov och granskar heller inte vården ur det perspektivet.

Bam Björling, chef för Stiftelsen Kvinnoforum, menar att man måste formulera minimikrav på kunskap och förhållningssätt för behandlare som arbetar med kvinnor med missbruksproblem. Viktigast är att allt arbete skall utgå från att kvinnor och män är olika i biologi och som samhällsvarelser och att alla känner till skillnaden mellan könsdiskriminerande och icke könsdiskriminerande förhållningssätt (Nyrén 1995).

1.3. MINA FÖRHANDSANTAGANDEN

Eliasson (1995) skriver, när det gäller perspektivval, att allt engagerat kunskapssökande tar sin början i upplevelsen av att något är otillfredsställande, svårbegripligt eller fascinerande. Personligt engagemang är en drivkraft i vårt kunskapssökande.

Mitt eget perspektiv är både utifrån och inifrån. Jag har arbetat på Lunden 1992-99. Sedan drygt ett år tillbaka är jag gruppterapeut på Sofia i Malmö, ett behandlingshem för kvinnor. Skillnaden mellan tvångsvård och frivillig vård är stor. Kvinnorna på Sofia

har i hög grad samma problematik som kvinnorna på Lunden och flera av dem har varit tvångsomhändertagna och vistats på Lunden tidigare. Men det är svårt för dem att komma direkt från det låsta LVM-hemmet till det öppna behandlingshemmet. Jag känner ett stort engagemang i frågan hur motivationsarbete ska kunna bedrivas i en tvångssituation. Det framstår ibland för mig som om kvinnornas väg från Lunden till Sofia är som att hoppa över "Helvetesgapet" (Lindgren 1981). Vad är det då som kan ge kvinnorna modet att ta det språnget? Jag känner tvångsvården och Lundens LVM-hem inifrån men genom mitt arbete på Sofia har nya frågor väckts och på det sättet är mitt perspektiv både ett inifrån- och ett utifrånperspektiv.

Eliasson (1995) betonar det personliga engagemanget i kunskapssökandet. Våra möjligheter att förstå har att göra med vem vi själva är och vår relation till den andre. I vår sociala position som forskare står vi närmare de hjälpande än de hjälpta. Därför är det viktigt att "främliggöra det välbekanta" (Eliasson & Nygren 1981). För den skull behöver vi en annan teoretisk referensram och andra begrepp än de vi använder i vardagslag för att beskriva vår verksamhet. Detta gäller inte minst mig som är både forskare och behandlare och som under lång tid arbetat i den miljö där undersökningen äger rum. Av det skälet lägger jag stor vikt vid ett teoretiskt perspektiv. I min framställning prövar jag att använda bilder för att hitta ett annat språk än det jag använder i min praktik. Hammersley & Atkinson (2000) skriver om möjligheterna i att använda metaforer. Kvale (1997) talar om levande metaforer som underlättar förståelsen.

Det finns en begränsning i vår inlevelseförmåga (Eliasson & Nygren 1981). Vi behöver studera makten "från sidan" och ur olika teoretiska vinklar för att få kunskap om förhållanden och processer som skapar den enskildes maktlöshet. Mitt försök att få detta perspektiv "från sidan" har varit att föra en ständig dialog med min handledare och att teoretiskt pröva och förankra mitt arbete.

2. PROBLEMRÅDE OCH SYFTE

Behandlarna på LVM-hemmet Lunden har uppdraget att i en tvångssituation stärka missbrukande kvinnors inre motivation att förändra sina liv och få dem att medverka i en planering för fortsatt frivillig behandling. För behandlarna innebär det uppdraget en rad dilemman. De möter människor i en krissituation. De låser in, kontrollerar och begränsar dem. Samtidigt ska de bygga en relation och skapa ett möte som ger förutsättningar för förändring.

Syftet med denna studie är att undersöka

- vad behandlarna gör med tvånget och vad tvånget gör med behandlarna

Jag undersöker det genom att studera

- vilka redskap behandlarna har till sitt förfogande i motivationsarbetet utifrån ett pedagogiskt perspektiv
- de dilemman som behandlarna befinner sig i, pedagogiskt och existentiellt
- vad behandlarnas egen motivation i arbetet innebär
- hur ett kvinnoperspektiv präglar den pedagogiska praktiken.

3. PRESENTATION AV LUNDEN

Huvudman för Lunden är SiS, Statens Institutionsstyrelse. Det är en tvångsinstitution för kvinnor. Den har två avdelningar, LVM-hemmet och Ungdomshemmet. Avdelningarna ligger i samma byggnad men verksamheterna är skilda åt. LVM-hemmet tar emot kvinnor över 18 år med missbruksproblem som blivit dömda till vård enligt LVM (SFS 1988:870). Målgruppen är yngre kvinnor med narkotika- eller blandmissbruk. Man tar också emot kvinnor med svåra psykiska störningar och gravida missbrukare. På SiS' hemsida presenteras LVM-hemmet så här:

”Institutionen bedriver motivationsarbete utifrån individuella behandlingsplaner som grundas på en social, somatisk och psykiatrisk utredning samt en genomgång av tidigare behandlingsinsatser. Tydliga ramar, fast struktur och relationen mellan klient och personal är viktiga delar i arbetet. All matlagning, städning och tvätt sköts av klienter och personal gemensamt. Klienternas kvinnliga identitet stärks genom uppmuntran av traditionellt ’kvinnliga’ intressen.” (www.stat-inst.se/LVM/index.htm 2001.04.29).

LVM-hemmet har 12 platser varav två på intagningsavdelningen. Institutionen är helt låst. Klienterna tillåts inte gå ut annat än tillsammans med personal. Det finns bara två LVM-hem som är så slutna och saknar öppen avdelning. Båda dessa är avsedda för yngre narkotikamissbrukande kvinnor. Behandlingspersonalen består av behandlingsassistenter, sjuksköterskor, husmor, utredningssekreterare och avdelningsföreståndare. Ca 1/5 av personalgruppen är män. Utöver avdelningspersonalen har man psykolog och psykiater. Det finns en skola som ligger utanför avdelningen men inom den låsta institutionen. Läraren arbetar 40% på LVM-hemmet.

4. KUNSKAPSLÄGET

Denna studie behandlar motivation och tvång i mötet med kvinnliga missbrukare ur ett pedagogiskt perspektiv. Jag kommer därför i teoriavsnittet behandla tidigare forskning som rör

- motivation
- tvång
- kvinnoperspektiv på missbruk och behandling

Begreppet motivation belyser jag främst ur ett pedagogiskt perspektiv men jag för också in frågan om förutsättningar för mänsklig förändring. Därför tittar jag begreppet också ur ett existentiellt perspektiv och studerar motivation som interaktion och rörelse. Jag kommer att sätta tvånget i relation till förutsättningarna för mänsklig förändring och behandla det ur principiell etisk synvinkel och utifrån forskning om tvångsvården. Under rubriken kvinnoperspektiv anlägger jag ett genderperspektiv och belyser kvinnopsykologi och forskning om kvinnors missbruk och kvinnobehandling.

Först vill jag redovisa hur jag gått tillväga vid min litteratursökning. Jag började min litteratursökning mycket brett. Först av allt har jag utnyttjat den forskning som finns på

min arbetsplats och forskarkontakter inom ämnesområdet. Jag har sedan gått vidare till Stiftelsen Kvinnoforum och Statens Institutionsstyrelsens forsknings- och utvecklingsavdelning för att få del i aktuell forskning.

I Libris har jag sökt under deras Sökregister med utländsk titelinformation på ämnesord som drogmissbruk, psykiatri, sociala frågor, pedagogisk metodik, kvinnoforskning, genusforskning, forskningsmetodik. Under samma ämnesord har jag använt sökregistret "Kvinnsam".

För att bredda mitt tänkande och direkt få inspiration från litteratur har jag sökt, hållit i och bläddrat i böcker på biblioteken. Jag har läst böcker som ligger i närheten av mitt ämnesområde för att på det sättet finna ytterligare referenslitteratur som jag sedan kunnat gå vidare och söka. Under arbetets gång har jag haft ögonen öppna för intressant litteratur. När det gäller forskningsmetodik har jag fått många värdefulla tips av min handledare och genom referenslistor. Det som varit styrande i mitt litteraturval har varit att källorna refereras i forskningsrapporter eller att flera källor stöder varandra.

4.1. MOTIVATION

4.1.1. MOTIVATION UR ETT PEDAGOGISKT PERSPEKTIV

Jenner (1991) belyser begreppet motivation ur ett pedagogiskt perspektiv. Motivation innehåller tre viktiga komponenter.

- en inre drivkraft som sätter en människa i rörelse och styr hennes handlande.
- en strävan mot ett yttre eller ett inre mål.
- krafter inom individen och i omvärlden som gör att individen blir stärkt och uppmuntrad eller besviken och hämmad.

Det är viktigt i motivationsarbete att missbrukaren kan uppleva framgång och undvika att misslyckas. Att ständigt misslyckas tär på självkänslan. Därför är det viktigt med konkreta och kortsiktiga delmål.

Jenner refererar till begreppet "Origins and Pawns". En individ som ser sig själv som upphovsman till det som sker är en "origin". "Pawn" (schackbonde) är en person som upplever sig som skuffad hit och dit av krafter utanför honom själv. Utifrån dessa begrepp diskuterar Jenner frågan om attributionsmönster. Inom beteendevetenskaperna syftar begreppet "attribution" på människors försök att skapa mening och förstå egna och andras beteenden. Individer med stark självkänsla ifrågasätter aldrig sin egen förmåga utan förklarar framgång med sin begåvning, flit osv. och misslyckanden med att man inte ansträngt sig. Individer som har en låg självkänsla förklarar framgången med tur eller med att det var lätta uppgifter osv. och misslyckanden med sin egen bristande förmåga (a.a.).

Resonemanget om attributionsmönstret kan knytas samman med Börjesons tankar om hur missbrukarens identitet påverkar förutsättningarna för förändring (1979). Det är individens identitet, hans medvetande om sig själv i världen, som bestämmer hans val av handlingar. Det är endast människan som jagmedveten varelse som kan säga: "jag vill". Den jagmedvetna människan är den enda som kan föreställa sig det som inte är - den alternativa världen. Den destruktiva identiteten, t ex missbrukarens identitet, tillåter

inga förändrade relationer. "Jag kan inte" är narkomanens definition av sina möjligheter. Människan själv väljer sina handlingar men det är hans medvetande om sig själv i världen som är avgörande för vilken repertoar av handlingar han förfogar över. Missbrukaren återskapar ständigt de förutsättningar som ligger till grund för missbruket (Börjeson 1979).

Melin och Näsholm (1994) tangerar Börjesons syn. Motivationen är ett uttryck för den bild som individen har av sig själv. Den skapas alltid i ett sammanhang och i relation till någon eller något. Motivationen kan växla snabbt och påverkas av tillfälliga känslomässiga svängningar. Faktorer som påverkar motivationen är

- individens värdering av sig själv
- tidigare erfarenheter.
- framtiden
- attityden till problemlösning.

Jenner (1992) betonar förväntningarnas betydelse, "Pygmalioneffekten". Positiva förväntningar från lärarens sida förbättrar elevernas prestationer och negativa förväntningar försämrar dem. En omotiverad klient kan till en del vara omotiverad därför att behandlaren förväntar sig att han skall vara det. Klienten lever upp till behandlaren förväntningar.

Klientens motivation speglar behandlaren och organisationens intresse för att arbeta med motivation och viljan till kontakt och engagemang. Behandlaren motivation och förmåga att skapa ett möte med missbrukaren är avgörande (Jenner 1991).

Jenner (1979) har i en studie om ett terapeutiskt samhälle för missbrukare framhållit behandlingsklimatets betydelse. Behandlingsmotivation är inte något som antingen finns eller inte finns. Om missbrukaren upplever att vården har något att erbjuda är chanserna stora att han/hon är beredd att fortsätta. Även om motivationen var låg då behandlingen inleddes lyckades man skapa en vilja till förändring, särskilt under perioder då behandlingsklimatet var bra (a.a.).

4.1.2. MOTIVATION SOM EN EXISTENTIELL FRÅGA

Motivation handlar om människans sätt att förhålla sig till sig själv och omvärlden, om människans existens. Ödman (1986) talar om existentiellt perspektiv på pedagogik. All pedagogisk interaktion är uttryck för mänskligt liv och påverkar människors sätt att forma sin existens. Pedagogiken är ett uttryck för vara-i-världen och medverkar på det sättet till att skapa nya former av vara-i-världen.

Existentialismen ser människans liv som ett val där hon är ansvarig för hur hon väljer. Att inte välja är också ett val. Människan måste ständigt överskrida gränser och ta steget ut i det okända (Janssen 1995). Janssen talar om upplevelsen av autenticiteten. I de motivationsteorier jag presenterat ovan finns ett existentiellt perspektiv. I attributionsmönstren återspeglas om människan upplever autenticitet (Jenner 1991). Börjeson (1979) talar om att människan väljer sina handlingar även om hennes handlingsalternativ är begränsade. Attityden till problemlösning och missbrukarens värdering av sig själv rör existentiella frågor (Melin och Näsholm 1994). Det finns en

existentiell kärna i motivationsteorierna - ”när en del av mig *vill* vad en annan är rädd för” (Janssen 1995, sid.20).

4.1.3. FÖRÄNDRINGSPROCESSER

Ett sätt att se på motivationen är att studera den process som leder till förändring av livssituationen. Inom sociologisk forskning talar man om ”exitprocessen” Uppbrottet är inte en händelse utan flera. Uppbrottet eller rollutträdet kan beskrivas som en process i olika faser med ifrågasättande och känslor av besvikelse och vantrivsel i den nuvarande livssituationen, vägande av för- och nackdelar, sökande efter alternativ, smärtsamma och ofta ångestfyllda överväganden innan vändpunkten kommer (Ebaugh 1988)

Andersson och Hilte (1993) beskriver också förändringens väg som en process i flera faser. Den första fasen handlar om beredskap och motivation. Motivationen påverkas av flera olika faktorer som problem med hälsa, ekonomi och betydelsefulla relationer. Beslutet att lämna droglivet innebär många kriser där stödet från andra är avgörande. Förändringen handlar inte bara om individens eget beslut utan också om sociala processer som individen har begränsade möjligheter att själv styra.

Att ändra på sig själv förutsätter att man har en social plattform och yttre förutsättningar att komma fram till nya sätt att tänka och handla. Vägen ut ur missbruket handlar om individens gränsöverskridande handlingar men också om vilka handlingsalternativ som finns. Missbrukarens fält av möjligheter är avgörande både för vägen in och vägen ur drogmissbruket. Det handlar om individens erfarenheter och om hennes sociala möjligheter. Detta möjlighetsfält förändras ständigt (a.a.).

4.1.4. MOTIVATION OCH FÖRÄNDRING SOM INTERAKTION

Israel (1990) skriver om motivation och förändring som interaktion. Mänskliga handlingar är interaktioner och pågår mellan individer och inom en social och föränderlig ram. I alla förändringsprocesser finns det hinder såsom

- människans biologiska natur och den fysiska världens struktur
- samhället betraktat som en process och ett system
- organisationer som vi lever i
- relationer med människor och interaktionen mellan dem
- de hinder individen sätter upp för sig själv pga rädsla, osäkerhet eller bristande tillit till den egna förmågan

Ett pedagogiskt perspektiv på förändringsprocesser anläggs av Johannesson (1997) som menar att ett av pedagogikens syften är att undersöka, analysera och utvärdera de förutsättningar och processer som syftar till förändringar i individens beteende. Det handlar i hög grad om att studera individens interaktion med andra människor och den miljö de lever i (a.a.).

4.1.5. SAMMANFATTNING AV TEORIER OM MOTIVATION OCH FÖRÄNDRING

Motivationsteorierna avspeglar samspelets och det sociala sammanhangets betydelse. Motivation är inte en inre egenskap utan växer och formas hela tiden i möten. Den skapas alltid i ett sammanhang och i relation till någon eller något. Mötet mellan

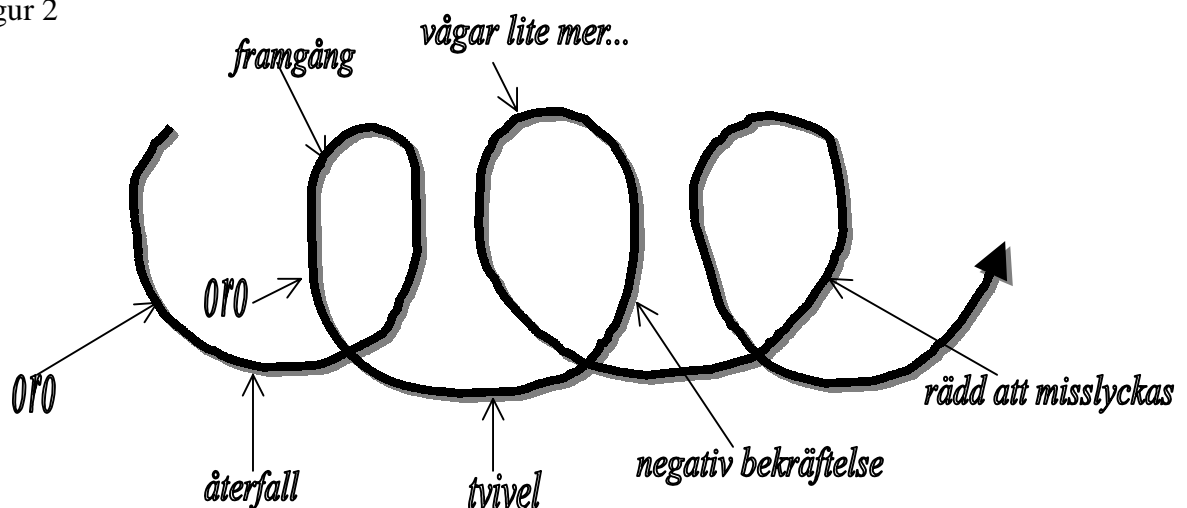
behandlaren och missbrukaren betonas, liksom behandlingsklimatet och organisationens intresse. Det svar som missbrukaren får är viktigt. Pedagogiken medverkar till att skapa nya vara-i-världen. Jag gör nedan i figur 1 en sammanfattning i översiktlig form av drivkrafter och motkrafter i motivationsarbete. Jag utvecklar den vidare i figur 2. Figur 1 har formen av tabell medan figur 2 vill spegla den dynamik som finns i motivationsarbetet och samspelet mellan drivkrafter och motkrafter. Båda utgår från den refererade litteraturen.

Figur 1

Drivkrafter	Motkrafter
Uppmuntran	Utebliven bekräftelse
Positiva förväntningar	Negativa förväntningar
Erfarenhet av att lyckas	Erfarenhet av att misslyckas
Möjlighet att uppnå sina mål	Orealistiska mål
En positiv självuppfattning	En negativ självuppfattning
Kontakt med sin innersta kärna	Tvivel på den egna förmågan
Fantasi, förmåga att föreställa sig ett annat liv	Inget möte kommer till stånd
	Risken att misslyckas

Teorierna om motivation och förändring som interaktion och avhängig både individens personliga erfarenheter och sociala situation beskriver motivationen som en rörelse. Den växlar med tiden och med förhållanden inom och runt omkring missbrukaren.

Figur 2



Motivation är inte en lineär rörelse utan snarare en cirkulär (se figur 2). Minnen och erfarenheter väcks hela tiden. När missbrukaren hamnar i en situation som liknar någon tidigare där hon använt drogen för att dämpa oro eller för att klara en kris finns risken

att hon löser den nuvarande situationen på samma sätt med att droga. Positiva erfarenheter och framgångar öppnar för växt och utveckling. I motivationsarbete måste man därför ge extra stöd och skydd i krissituationer och ge uppmuntran i det som lyckas väl.

4.2. TVÅNG

4.2.1. FORSKNING OM LVM-VÅRD

Billinger har gjort en undersökning på fyra LVM-institutioner med olika terapeutisk eller pedagogisk utgångspunkt. Vad personalen inom tvångsvården säger att de gör när de bedriver motivationsarbete, är den övergripande frågan i hennes rapport (2000). Dessa institutioner tar endast emot manliga klienter. Billinger menar att det övergripande syftet med undersökningen har varit att granska hur metoderna inom tvångsvården har utvecklats. Därför gjordes urvalet av LVM-hem utifrån deras terapeutiska eller pedagogiska utgångspunkt och inte utifrån kön.

Bengt Svenssons forskningsprojekt (2001) har som syfte att belysa tvångsvårdens förutsättningar genom att beskriva och analysera det sociala arbetet och det sociala samspelet på LVM-institutionen. Undersökningen äger rum på två institutioner, Håkanstorp som tar emot män och Lunden som tar emot kvinnor. Inte heller i denna undersökning finns det ett medvetet valt könsperspektiv. Lunden kom med i undersökningen därför att den institution där undersökningen skulle genomföras var nedläggningshotad

I en forskningsrapport från LVM-hemmet Hornö hävdar Johansson (2000) att LVM-vården kan betraktas som samhällets försök att med kulturella medel åstadkomma en förändring av missbrukarens liv. Samhället måste vara berett på sin egen förändring för att missbrukaren efter LVM-vården inte ska återvända till samma situation som han hade när tvångsvården inleddes.

Gerdner har gjort två undersökningar, en litteraturgenomgång av erfarenheter av tvångsvård för missbrukare (1998 a) och en studie om tvångsvårdens kvalitet från socialtjänstens perspektiv (1998 b). Han tar där upp myter om tvångsvård som att vi inte vet något om tvångsvårdens utfall eller att positiva resultat saknas. Han har även gjort en pilotstudie där klienter från två LVM-hem följs upp efter utskrivning som en del i DOK-systemet (Jenner och Segraeus 1996).

Det saknas kunskap om missbrukande kvinnors villkor och möjligheter, konstaterar Hilte och Laanemets (2000) i sin undersökning om missbrukande kvinnor i fyra olika behandlingsprogram. Undersökningen studerar inte tvångsvård specifikt. Men ett av de fyra behandlingshemmen är LVM-hemmet Lunden. Därför ger deras studie infallsvinklar på tvångsvård utifrån ett kvinnoperspektiv.

4.2.2. VAD KÄNNETECKNAR DE TVÅNGSOMHÄNDERTAGNA KLIENTERNA?

De missbrukare som blir tvångsomhändertagna är extremt socialt utsatta (Gerdner 1998 c). En stor andel av dem lever ensamma och har inget eget hem. De har tungt missbruk och många av dem har psykiska och fysiska problem. 70% av kvinnorna och 40% av

männen har varit utsatta för övergrepp av fysisk, psykisk eller sexuell natur. Gruppen har en mycket hög överdödlighet. Den svåra sociala utslagningen bidrar till en initialt låg motivation för behandling och känslor av hopplöshet. Det finns stora olikheter inom gruppen tvångsvårdade (a.a.).

De tvångsomhändertagna kvinnorna i Hiltes och Laanemets undersökning (2000) mår ofta dåligt i hela sin livssituation. De har inte kunnat försörja sig och har varit tvingade till kontakt med socialtjänsten. Flera av kvinnorna i Svenssons undersökning (2001) beskriver tiden innan de kom till Lunden som fylld av vanmakt och destruktivt missbruk. De har flera misslyckade försök till frivillig vård bakom sig och flera av dem har varit med om överdoser. De är ambivalenta både till droglivet och till vården.

4.2.3. TVÅNGSVÅRDENS DUBBELHET

LVM är en tvångslag som betonar frivillighetens princip. LVM-vårdens centrala fråga är hur man i en påtvingad situation kan få missbrukaren att välja att inte missbruka. Tvångsvårdens etiska dilemma är att två principer kolliderar; respekten för individens självbestämmande och principen om att minimera lidandet. Båda dessa principer är grundpelare i Socialtjänstlagen (Börjeson 1989).

Svensson (2001) beskriver verksamheten på LVM-hemmet Lunden som en vård som präglas av dilemman. Tvångsvård utgör både hjälp och kontroll. Den uttrycker socialtjänstens dilemma - att värna om den enskilda människan och att samtidigt vara en del av samhällets sociala kontroll. Så präglas regler och rutiner inne på institutionen av denna dubbelhet; de föreskriver ett humant omhändertagande men också långtgående kontroll av klienten.

Många av klienterna har känt vanmakt över sitt missbruk och är ambivalenta både till droglivet och till vården. Ambivalensen till knarkandet är en möjlighet för vården att fånga upp missbrukaren under de skeden då hon ifrågasätter drogtillvaron. Men frivillig behandling skärs ner. Då förspills möjligheterna att fånga upp missbrukaren och bygga på den motivation som finns. Paradoxalt nog är missbrukarens enda möjlighet att akut få vård ett tvångsingripande enligt LVM-lagen (a.a.).

Missbrukare är ofta utsatta för påtryckningar att gå in i vård. (Gerdner 1998). Sådana påtryckningar kan vara psykisk och fysisk smärta eller press från arbetsgivare och närstående. Formellt frivillig vård kan komma till stånd under mer eller mindre förtäckta hot om tvång.

Börjeson (1979) skiljer mellan inre och yttre förtryck eller tvång. För att komma åt det inre förtrycket måste individens sätt att förhålla sig till sin omvärld förändras. Frågan blir då vilka möjligheter till förändring som vården ger. Vård av människor med psykiska eller sociala handikapp, t ex missbrukare, är ofta förenad med kontroll av individen. Tvångsvården arbetar efter det grundläggande kravet att man ska kunna hålla kvar missbrukaren mot hans/hennes vilja. Individen får då små möjligheter att förändra sin relation till omvärlden (a.a.).

4.2.4. MOTSTÅND OCH ANPASSNING

Förändring under tvång skapar motstånd. Goffman talar om anpassningsstrategier. I boken "Totala institutioner – fyra essäer om institutionslivets sociala villkor" (1983) bygger han en teori om totala institutioner utifrån begrepp som social kontroll och maktutövning. Utgångspunkten är mentalsjukhus och fängelser, men teorin kan användas för att studera olika typer av institutioner. Det gemensamma för dessa är att det etableras en gräns mellan världen utanför och världen innanför institutionen med hjälp av låsta dörrar eller andra fysiska hinder. Den totala institutionen präglas av två speciella företeelser:

- dehumaniseringsprocessen vid intagningen som Goffman kallar "kränkingsprocessen". Individens förvandlas till patient. Han blir ett objekt.
- arbete, fritid och sömn skiljs inte åt. Allt försiggår på samma ställe (a.a.).

Tvånget skapar alldeles speciella villkor, skriver Svensson (2001). Personalen har maktbefogenheter som man kan dra nytta av om man anpassar sig. Kvinnorna på Lundens LVM-hem utvecklar olika motståndsstrategier på en skala från passivitet till ett aktivt handgripligt motstånd. Motståndet kan få en sådan kraft att det närmast framstår som en motmakt.

Johansson (2000) talar om LVM-vårdens "ytlighet". Missbrukaren ställs hela tiden inför val mellan att acceptera eller inte acceptera inslag i vården – måste ta ställning till om han ska rymma eller inte rymma, lämna urinprov för droganalys eller inte lämna, gå med på utredning eller vägra, prova frivillig behandling eller tacka nej, samarbeta med personalen eller inte samarbeta. Att klienten accepterar innebär inte att han ändrat uppfattning inom sig - men på utsidan, på sin yta, väljer han att acceptera.

4.2.5. DISCIPLINERING

Foucault analyserar fängelse-systemets framväxt i "Övervakning och straff: fängelsets födelse" (1987). Fängelset skulle vara straff med ett förbättrande syfte. Avsikten var att inordna och disciplinera brottslingen. En grundläggande svårighet i behandling är att också den präglas av disciplinering och maktutövning. Disciplineringen börjar alltid med att tid och rum begränsas.

En viktig fråga för tvångsvården rör disciplinering. Grundregeln på Lunden tycks, enligt Svensson (2001), vara att allt är förbjudet om det inte uttryckligen är tillåtet. Det är säkerhet och kontroll som styr regelverket - att förhindra rymningar, narkotikaintag eller våld mot personal eller medklienter. I personalens arbetsuppgifter prioriteras dokumentation och beteendegranskning och att vakta och upprätthålla regler. Det är lätt att göra fel eftersom det finns så många regler. Både klienter och behandlare lever i en kontrollerande miljö (a.a.).

Colnerud har gjort en undersökning om anställdas etiska problem inom tvångsvård av ungdomar (1999). De problem som tas upp i den berör också i stor utsträckning tvångsvård av vuxna missbrukare. Disciplinering är kontroll över rum, tid och kropp. Den utmanar individens rätt till autonomi och integritet. Personalen känner sig ofta maktlösa och utsatta. De kan attackeras och provoceras av ungdomarna. De etiska frågeställningarna kan vara svåra att urskilja medan saker pågår. Därför finns det en risk

att en etisk fråga hanteras som om den vore en fråga om ordningsregler, behandlingsmetod eller pedagogik istället för en moralisk fråga (a.a.).

4.2.6. TVÅNGSVÅRD OCH KRÄNKNING

I flera undersökningar beskriver kvinnorna vistelsen på Lundens LVM-hem som en kränkning. Omhändertagandet har varit chockartat. På avdelningen har de upplevt att personalen hade makt över dem och känt sig i underläge (Balldin 1997, Hilde och Laanemets 2000, Hult Andersson 1997, Svensson 2001).

Tvångsvård innebär ett myndighetsingripande som inkräktar på den enskildes integritet (Gerdner 2000). Även om inlåsningsen har skett i enlighet med gällande lag finns det bland de LVM-vårdade upplevelser av att ha blivit kränkt som person. Inlåsningsen bidrar starkt till upplevelsen av maktlöshet och av att vara kränkt.

Behandlarna i Billingers undersökning (2000) vill inte ta den myndighetsroll som klienterna tilldelar dem. Medan tvånget är ytterst närvarande för klienterna arbetar behandlarna som om det inte finns. Samtidigt talar man inte om tvånget för att det är kränkande och man försöker lindra kränkningen med positiva saker. Behandlarna försöker skapa en verksamhet som liknar behandling och på det sättet ta bort tvånget. Det handlar om att få klienterna att vilja vara på institutionen snarare än att få dem att vilja sluta missbruka.

Eliasson och Nygren (1981) har studerat psykiatrisk verksamhet. De betonar frivillighet i behandling. I en situation som inte bygger på frivillighet finns risken att tvånget döljs och mystifieras. Det som sker under terapeutisk täckmantel är då otillbörlig påverkan.

4.2.7. INSTITUTIONSLIVETS UTSATTHET

Goffman (1983) talar om svårigheten att upprätthålla en personlig gräns mellan sig själv och omgivningen inom den totala institutionen. Kroppen, tillhörigheterna och allt man gör kan iakttas av personalen.

Mötena på Lunden präglas av skam eller stolthet, säger Svensson (2001). Det är genom växlingen mellan dessa två poler som de sociala banden skapas. Kvinnornas första möte med Lunden är ofta chockartat. De får lämna ifrån sig sina kläder och personliga tillhörigheter, duscha och byta till institutionens kläder. Klienten blir visiterad och är under ständig uppsikt. De blir inlåsta tillsammans med människor som de inte har valt och betraktas som oförmögna att ta ansvar för sitt eget liv (a.a.).

Patienter på sjukhus måste leva tätt inpå främmande människor. På samma gång som de ska förhålla sig till sina sjukdomar, till behandling och personal ska de också umgås med nära främmande. De har sparsamma och främmande kännetecken på identitet. Inga besökare utifrån hjälper till att vara meningsbärare. Som patienter har de vaga identiteter. Deras själv blir bräckliga (Album 1996).

4.2.8. KVALITET I LVM-VÅRD

Gerdner (1998 c) formulerar några punkter som bör känneteckna LVM-vård. När SiS som är huvudman för tvångsvården talar om att vården är motivationsarbete och inte behandling, menar Gerdner att man delvis abdikerar från vårdintensionen. Den centrala

frågan är om LVM ska ses som en vårdlag eller som en social sanktion av oönskat beteende. Motivationsarbete bör ske i välstrukturerade former. Behandlarnas insatser ska ge trygghet och hopp. Brist på struktur skapar en känsla av meningslöshet, hopplöshet och trots (a.a.). Gerdner (2000) finner klara samband mellan utfall och eftervård. Han antar att vårdens största betydelse för missbruksutfallet ligger i hur den förbereder för eftervård i olika former. Innehållet i vården snarare än vårdtiden stärker motivationen att fortsätta i frivillig vård. Mycket lång tid på LVM-hemmet kan minska deltagandet i eftervård.

Kvinnorna i Balldins intervjuundersökning uttrycker stor uppskattning av mötet med behandlarna. Personalens funktion som ställföreträdande hopp bidrar till att öka kvinnans egna möjligheter att börja hoppas på att en förändring är möjlig (1997).

Svenssons bild är att personalen väcker starka känslor hos klienterna. En stor andel av dem är positiva till personalen utan inskränkningar. Även de som är negativa till vistelsen på Lunden brukar göra en positiv bedömning av sina kontaktpersoner. Kvinnorna kan skapa sociala band med enskilda behandlare i den mån som mötena är förknippade med stolthet och en känsla av personlig uppskattning (2001).

4.3. KVINNOPERSEKTIV PÅ MISSBRUK OCH BEHANDLING

Genom att forskning om kvinnor och kvinnors behov initierats har de missbrukande kvinnorna blivit synliga. Inom tvångsvård för missbrukare har det skett en differentiering så att LVM-hem för enbart kvinnor öppnats. Men forskning inriktad på kvinnor i tvångsvård saknas i stort sett helt. Detsamma gäller forskning kring innehållet i vården eller behandlingens praktik utifrån ett kvinnligt perspektiv.

4.3.1. GENUSFORSKNING

Kvinnliga forskare har kritiserat traditionell samhällsforskning. *Haavind* (1983) menar att teorierna har haft en fördomsfull kvinnosyn som implicit förutsättning. Kvinnlighet och manlighet är något som skapas i ett kulturellt sammanhang mellan människor av olika kön. Kvinnlighet kan förstås, inte som en egenskap hos kvinnan, men som kännetecknen på de sätt på vilka kvinnor förhåller sig till andra människor. Könsidentiteten är det som blir personligt bekräftat i relationen mellan två (a.a.).

Studiet av kvinnors villkor har lett till en mer genomarbetad könsanalys och könsteori. Ordet "gender" betecknar socialt kön (Karlsson 1992). Till skillnad från det medfödda biologiska könet definierar Hägg (1992) det sociala könet som förvärvat, föränderligt och historiskt, socialt och kulturellt bestämt. Könsidentiteten är grundläggande för vår självuppfattning. Enligt Roman (1990) är kvinnans och mannens biologi "betydelsebärande". Hirdman (1988) talar om den "genuskoreografi" som utspelar sig mellan män och kvinnor. Det är en bild som fångar in båda könen i verklighet och gör det möjligt att se föränderligheten och samspelet mellan könen i det sociala och kulturella sammanhanget.

4.3.2. KVINNOIDENTITET

Jean Baker Miller har myntat ett nytt begrepp för kvinnoidentiteten - det relaterande självvet. Identitetsutvecklingen är en ständigt pågående ömsesidig process, som för

flickornas del bekräftar deras samhörighet och förmåga att fungera i en relaterande process. De flesta män strävar efter autonomi, medan det begreppet för de flesta kvinnor associeras med hot om isolering. Männerna har en identitetsupplevelse som betonar avskildhet medan kvinnors identitet betonar det relaterande självet (Frithiof Klein 1994). Om vi inte förstår vilken betydelse relationer har för kvinnor kan vi inte hjälpa dem att hitta vägar till växt och utveckling (Baker Miller 1994).

Cwejman och Furst (1991) har undersökt hur tonårsflickor finner självkänsla och får sin könsidentitet bekräftad. Väninnorna fyller inte bara ett behov av närhet och intimitet utan är också en slags bekräftare och skydd i en mansdominerad omgivning. Väninneskapet kan vara en sorts skydd mot att inte "förlora sig" i killarnas värld och börja leva pojkvännens liv (a.a.).

4.3.3. FORSKNING OM KVINNORS MISSBRUK

SOU 1994:28 redovisar forskning om kvinnors missbruk. Kvinnors alkoholbruk börjar ofta som ett sätt att uthärda smärta. Missbruket är en del i ett komplext sammanhang. Det finns ett starkt vetenskapligt belagt samband mellan tidigt missbruk hos flickor och erfarenhet av våld och sexuella övergrepp i barndomen. Männerna beskriver inte orsakerna till sitt missbruk i samma termer som kvinnorna. Kvinnorna har bakomliggande problem, som hör samman med könet. Mäns och kvinnors sociala situation och livsvillkor är också olika. Missbrukande kvinnor har gjort sig skyldiga till ett mycket svårare brott mot samhällets normer än missbrukande män (a.a.).

Enligt BAK/SWEDATE-undersökningen (Stiftelsen Kvinnoforum 1992) har en större andel kvinnor än män haft en mor som haft alkoholproblem eller lidit av ångest, depression eller psykisk sjukdom under deras uppväxt.

Bjerrum-Nielsen och Rudberg (1991) beskriver flickors missbruksutveckling. Många har dålig relation till föräldrarna pga att dessa har eget missbruk eller andra problem. Flickorna får sina gränser genom föräldrarna och genom väninnor. De här flickorna har få väninnor och söker sig till pojkar som ofta är äldre för att få närhet och inleder närmast symbiotiska relationer där pojkarna styr. De tar över pojkarnas missbruksmönster och lever i en skyddslöshet som gör att de utsätts för sexuella övergrepp (a.a.).

Ettore (1992) skriver om den stigmatisering som missbrukande kvinnor utsätts för. De anses vara mer avvikande och psykiskt störda än män i motsvarande situation. Samhällets syn på moderskap är att det är det mest naturliga sättet att vara kvinna. Eftersom kvinnokroppen härbärgerar kvinnans reproduktiva förmåga ses drogmissbruk som en attack på den kvinnliga naturen (a.a.).

Stigmatiseringen eller "stämplingsteorin" förknippas med ett interaktionistiskt perspektiv. Ett avvikande beteende kan orsakas av genetiska, socialpsykologiska och kulturella faktorer. Men för att få en djupare förståelse är det också viktigt att se på omgivningens reaktioner och hur avvikaren förhåller sig till dem. Den som blir stämplad kommer också att stämpla sig själv och se sig själv med omgivningens ögon. Resultatet kan bli att hon söker sin sociala förankring i en avvikargrupp (Lemert 1967).

4.3.4. FORSKNING OM BEHANDLING FÖR MISSBRUKANDE KVINNOR

Inom behandlingsforskning hade man länge uppfattningen att kvinnor i behandling hade en sämre prognos än män (SOU 1994:28). De behandlingsprogram som erbjudits kvinnor har haft manliga utgångspunkter. Erfarenhet och forskning visar positiva resultat från behandlingsformer som varit anpassade för kvinnor (a.a.).

Trulsson (1994) talar om behovet av en tid av kvinnofrid. Nyrén (1995) betonar vikten av att få leva en tid i det kvinnliga rummet, där kvinnan är fri från egna och männens förväntningar på henne som sexualobjekt eller som den som alltid ställer upp. Att vara mamma är den allra viktigaste frågan för kvinnorna. Trulsson (1997) säger utifrån intervjuer med missbrukande mammor att deras önskan att få tillbaka barnen har varit det främsta skälet för dem att söka behandling.

4.3.5. KVINNOR I TVÅNGSVÅRD

I min C-uppsats undersökte jag hur ett kvinnligt perspektiv avspeglas i tvångsvård för missbrukande kvinnor. Undersökningen gjordes på LVM-hemmet Lunden (Hult Andersson 1997). En stor del av klienterna är osäkra i sin kvinnoidentitet. De har inte haft tjejkompisar utan umgåtts mest med pojkar. De kvinnor som är mammor bär på dåligt samvete för att de inte kan ta hand om sina barn. Bland behandlarna finns en mycket stark övertygelse om att det är bra för klienterna att få vårdas utan manliga medklienter. Många uttalar att man vill ha en tydligare kvinnoprägel på vården. Det kvinnliga perspektivet är individuellt och inte gemensamt. De kvinnor i personalgruppen som vill arbeta med en tydligare kvinnlig inriktning uttrycker sig som om de är maktlösa och inte kan detta trots att de tycks ha en mycket stark kvinnlig identitet (a.a.).

Trulsson (1997) har intervjuat ett antal kvinnor som varit tvångsomhändertagna pga sitt missbruk. De förefaller ha fått sitt utanförskap förstärkt. De kvinnor som gått vidare till frivillig vård efter LVM-vården har inte stigmatiserats utan kunnat uppleva vården positiv och meningsfull även om de haft kritik mot den.

Hilte och Laanemets (2000) har undersökt hur kvinnor i fyra olika vård- och behandlingsprogram beskriver vägen in i vård och ut ur missbruket. Kvinnornas berättelser är färgade av att de är kvinnor och det går inte att förstå deras berättelser fullt ut utan att relatera dem till deras kvinnlighet. Vad betyder det att vara kvinna i allmänhet och missbrukande kvinna i synnerhet? Frågan om vad som är kvinnligt och vad som är manligt och hur kvinnor liknar eller skiljer sig från män är ofrånkomlig (a.a.).

Kvinnorna från Lunden har en mer svårartad problematiken än kvinnorna i de andra behandlingsprogrammen. Det gäller såväl deras missbruk som det sociala utanförskapet. De saknar ofta bostad och har i större utsträckning levt på socialbidrag, prostitution och/eller kriminalitet jämfört med de andra kvinnorna i undersökningen. Det finns ett övergripande tvångsnarrativ som kännetecknas av att det är ordfattigare, mindre personligt och mer fokuserat på själva vården och den övermakt de blivit utsatta för. Det kan kallas motståndsberättelser. Berättelserna visar att känslorna av uppgivenhet och vanmakt finns kvar under hela vårddagen men även efter. De handlar inte så mycket om

kvinnans personliga förändring och utveckling utan mer om olika individuella överlevnadsstrategier (a.a.).

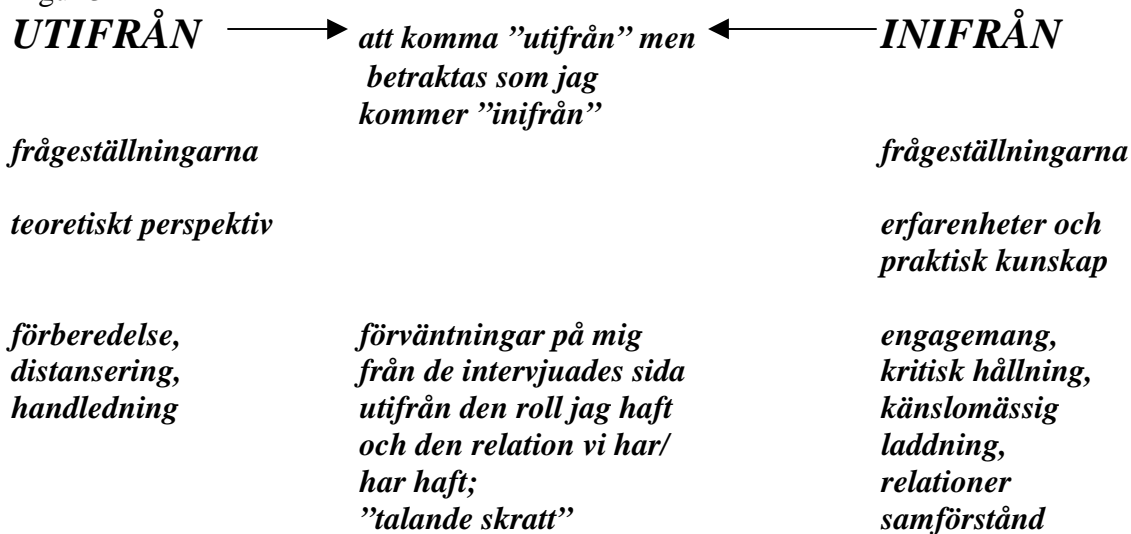
5. METOD

5.1. VAL AV METOD

I denna studie undersöker jag motivation och dilemman hos behandlare inom tvångsvård, vilka pedagogiska redskap de tycker sig ha och hur ett kvinnoperspektiv präglar deras pedagogiska praktik. Jag väljer därför en kvalitativ metod med intervjuer. Undersökningen är en fallstudie, då den fokuserar på det möte som sker i en specifik situation på ett specifikt LVM-hem (Merriam 1994). Fallstudier uppmärksammar det sätt på vilket grupper av människor hanterar problem i ett helhetsperspektiv och passar situationer där det inte går att skilja ut de variabler som rör företeelsen man vill studera från kontexten (a.a.). Detta gäller i allra högsta grad en studie om hur tvång påverkar den pedagogiska praktiken och mötet mellan behandlare och klient inom en sluten institution.

Jag har valt att göra intervjuer. Genom intervjun vill jag få del i intervjupersonernas livsvärld som behandlare i en tvångssituation. Intervjuerna är halvstrukturerade. Det jag låtit mig styras av i strukturen på intervjuerna är min egen roll som intervjuare. I undersökningen återvänder jag till min gamla arbetsplats och intervjuar flera av mina före detta arbetskamrater. För att få nya perspektiv och främliggöra det välbekanta har jag först utarbetat en intervju med mycket struktur där jag också formulerat frågor om förhållanden och rutiner som jag känner till väl för att i nästa steg kunna ställa frågor som rör vilken upplevelse intervjupersonerna har av dessa förhållanden och vilken mening de har för dem. Jag har därefter kunnat överge de konkreta frågorna om rutiner som jag känner till och behålla frågorna om vilken innebörd dessa rutiner och förhållanden har för intervjupersonerna. På så sätt har jag kunnat gå från en högre grad av struktur till mer öppna frågor kring valda teman (se bilaga 1). Figur 3 nedan visar hur jag tänker kring min roll i intervjuerna.

Figur 3



Som det framgår av figur 3 har jag i intervjusituationen ställts inför förväntningar på mig utifrån den relation jag har eller har haft med intervjupersonen. Jag har försökt använda mig av relationen när jag velat komma nära men också i själva intervjusituationen tvingats distansera mig gång på gång när samförståndet varit stort. Vissa frågor har genomgående i intervjuerna besvarats med talande skratt där jag varit tvungen att balansera mellan att ge bekräftelse på gemensamma erfarenheter och ställa nyfikna frågor om innebörden i skrattet.

I utformningen av intervjufrågorna har jag också tänkt mycket över de starka känslor som tvångsvården väcker. Klienterna känner sig kränkta och behandlarna är starkt medvetna om det (Balldin 1997, Hilde och Laanemets 2000, Hult Andersson 1997). Denna bakgrund till intervjuerna har jag också med mig från min förförståelse och erfarenhet av att vara behandlare på Lunden. Det förekommer hot och våld, avvikningar och fasttaganden, kroppsvisitationer och övervakade urinprov. Eftersom tvångsvården är så laddad med starka känslor har jag velat utforma en intervju som rymmer de starka känslorna. I intervjuerna ber jag behandlarna utgå från en specifik klient som hon/han nyligen avslutat arbetet med för att på det sättet kunna föra ett samtal som blir mindre allmänt inriktat och som kan minska risken att jag bara skulle få svar utifrån en idealbild av motivationsarbete. Genom att ett antal behandlare berättar om sitt arbete med ett antal olika klienter kan vi få en bild av klimat och samspel i motivationsarbetet. Den spänningen i mötena blir mer synlig än den skulle bli om intervjuerna såg klienterna som grupp eller alla behandlarna utgick från en och samma klient.

5.1.1. PROVINTERVJU

Innan intervjuerna påbörjades gjorde jag en provintervju med en behandlare som nyligen avslutat sin tjänst på Lunden. Jag har använt den intervjun för att utvärdera mina frågor men också för att titta på hur jag själv har fungerat i intervjusituationen.

5.1.2. SAMTYCKE TILL UNDERSÖKNINGEN

Jag har haft kontakt med institutionschef och avdelningsföreståndare för att få tillstånd att genomföra undersökningen. Därefter har jag besökt avdelningen, berättat för behandlarna om studien och frågat dem om de vill medverka.

Jag har valt att öppet skriva att undersökningen sker på LVM-hemmet Lunden. Skälet till det är att det finns så få liknande institutioner att det ändå är möjligt att identifiera institutionen. Intervjupersonerna har informerats om detta och om hur jag kommer att använda mig av intervjumaterialet - att det kommer att framgå att undersökningen är gjord på LVM-hemmet Lunden och att uppgifter kommer att redovisas på ett sätt som gör att intervjupersonerna inte kan identifieras. Om det finns risk för att det ska framgå av resultatredovisningen vem uppgifter kommer från ska jag först kontakta vederbörande och ge honom eller henne möjlighet att reagera. Då jag bara intervjuat två män kan det bli svårt att skydda deras identitet. Lärarens uppgifter kommer att vara lätta att känna igen men hon har gett sitt tillstånd till att redovisa också sådant som kan identifieras.

5.1.3. VAL AV INTERVJUPERSONER

Intervjupersonerna arbetar på LVM-hemmet. Jag har valt de behandlare som arbetar dagtid och är kontaktperson för en eller flera klienter. Jag har valt denna grupp därför att det är de som står för kontinuiteten i motivationsarbetet och samordnar klienternas

behandlingsplanering. Jag har också intervjuat läraren och en av Ungdomshemmets behandlare som arbetar med motivation utifrån skapande verksamheter på Villa Lunden. Intervjun med henne rör hennes delaktighet i arbetet med Pedagogiskt centrum på LVM-hemmet.

Medvetet valde jag att intervjua de två behandlare som är nyanställda och som jag inte arbetat tillsammans med. Därutöver har jag intervjuat fem behandlare. Det var också ett medvetet val att intervjua både kvinnliga och manliga behandlare. Av intervjupersonerna är sju kvinnor och två män

Intervjuerna har ägt rum på Lunden i besöksrummet som ligger utanför den låsta avdelningen. Samtliga intervjuer har spelats in på band. Jag har träffat intervjupersonerna två gånger och intervjuerna har varat mellan två och två och en halv timme. Intervjuperioden sträckte sig över två månader.

5.2. ANALYS

5.2.1. UTSKRIFT AV INTERVJUERNA

Jag har själv skrivit ut intervjuerna på dator. Det har inte varit en ordgrann utskrift . Pauser och uttryck för eftertanke har noterats, liksom skratt eftersom de säger något om samspelet och relationen mellan intervjupersonen och mig. Jag har utgått från hur jag tror att intervjupersonerna själva skulle vilja formulera sig i skrift (Kvale 1997).

5.2.2. NARRATIVT PERSPEKTIV

Utskriften av intervjun kan leda till att intervjupersonens berättelse fragmenteras i små delar utan sammanhang skriver Kvale. En betoning av intervju som berättelse kan göra utskriften lättare. Man binder samman intervjusituationen, analysarbetet och slutrapporten till en enhet genom en narrativ syn (1997). Narrativ berättar inte bara om händelser utan om hur individen förstår händelsen, vad den har för mening, säger Kohler Riessman (1993).

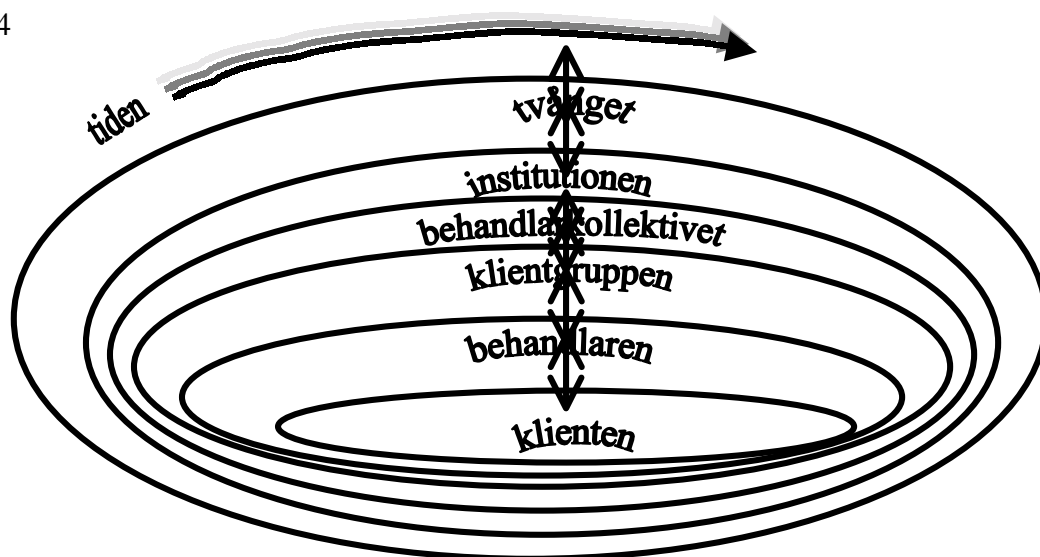
I min analys har jag använt mig av narrativt perspektiv för att se och skapa mening i alla små berättelser. Berättelserna handlar mycket om att behandlarnas arbete ständigt fragmenteras. Därför har det känts viktigt i analysen att inte fragmentera utan se helheten i den berättelse behandlarna förmedlar. Mishler (1986) lägger tonvikten vid berättelsens tidsstruktur, sociala struktur och meningsstruktur. Gruppens berättelse skapar en gruppidentitet.

Forskaren alternerar under analysen mellan att vara ”berättelsefinnare” och ”berättelseskopare” (Kvale 1997). Intervjuerna består av många små berättelser som bildar en enda berättelse. Jag får nio olika berättelser och i analysarbetet har jag ställt mig frågan om vilken berättelse behandlarna gemensamt berättar. Kan de bilda en kollektiv berättelse över tid? I analysen vill jag *finna* den berättelse behandlarna gemensamt berättar för att sedan i resultatavsnittet *skapa* denna kollektiva berättelse.

5.2.3. KONTEXTER

De kontexter som berättelsen växer ur är mötet mellan klienten och den individuella behandlaren men också mötet med klientgruppen, behandlarkollektivet, institutionen, tvångssituationen, tiden.

Figur 4



Figur 4 illustrerar de olika kontexter som berättelserna växer ur. Det handlar om vilken bild av klienten som behandlaren bär inom sig och vilken bild behandlaren har av sin relation till klienten men också om alla andra relationer. Därtill kommer den relation intervjupersonen har till mig som intervjuare.

5.2.4. INTERAKTIONISTISKT PERSPEKTIV

Ovanstående tankar om kontexter har släktskap med ett interaktionistiskt synsätt. Intervjupersonerna interagerar hela tiden med organisationen, med klienterna, med sig själva och med den tillit eller osäkerhet som de har inom sig (Israel 1990). Marton (1997) säger att i forskning om pedagogiska processer måste man väga in hur olika faktorer begränsar handlingsmöjligheterna, inte minst hur organisatoriska ramar anger osynliga förutsättningar.

Studiet av beteendeförändringar är studiet av individens interaktion med andra människor och med miljön. Interaktionen går i båda riktningarna. Individen påverkas av omgivningen men har också själv en inverkan på sin miljö (Johannesson 1997). I analysen använder jag mig av ett interaktionistiskt synsätt och har för förståelsens skull återkommande skapat bilder och modeller som utgår från ett interaktionistiskt perspektiv.

5.2.5. KVINNOPERSPEKTIV

I syftet har jag angett att jag ska undersöka hur ett kvinnoperspektiv präglar den pedagogiska praktiken. I analysen kommer jag därför att utgå från ett genusperspektiv (Hägg 1992, Karlsson 1992) och forskning om kvinnor, missbruk och behandling och låta detta perspektiv belysa tvånget och den pedagogiska praktiken.

5.2.6. ANALYS UNDER DATAINSAMLINGENS GÅNG

Mina intervjuer spänner över ett brett spektrum av frågor. Under intervjuperioden har jag sett förändringar över tid, gemensamma drag som jag velat utforska närmare, konflikter och spänningar och inte minst yttre händelser som haft betydelse. Under hela intervjuperioden har det pågått en analys och avgränsning av undersökningen. Merriam (1994) talar om vikten av en pågående analys under arbetets gång. Forskaren utvecklar analytiska frågor och varje intervju ska delvis styras av vad den föregående gett. Hon uppmanar också forskaren att leka med ord, begrepp och analogier. Under intervjuperioden har jag lekt den leken och försökt visuellt se meningen i det intervjupersonerna berättar om i bilder och modeller.

Kvale (1997) betraktar intervjuanalysen som en form av berättelse, en fortsättning av den historia som intervjupersonerna berättat. Under intervjuandets gång har behandlarna berättat sin historia i en kedja av berättelser, där den ena intervjupersonen fortsatt den andras berättelse. På det sättet har analysen pågått under hela processen.

Tolkningsakten präglas av dialektik, ett intrasslat förhållande mellan tolkaren och det som ska tolkas (Ödman 1991). När forskaren gör en intervju är hans samspel med undersökningsobjektet dialektiskt. Förutsättningen för att förstå är att han medverkar som tolkande betydelseangivande subjekt. Så har jag under hela intervjuperioden befunnit mig i en pågående process av analys och tolkning. Samtidigt som jag sökt efter mening och innebörd i berättelserna har jag varit ett tolkande betydelseangivande subjekt i interaktionen med dem och med intervjupersonerna.

Det går inte att bortse från parallellprocesser och överföringar. Fridell (1989) talar om överförings- och motöverföringsreaktioner i arbetet med missbrukare. Bägge parter för över erfarenheter från andra situationer och relationer till det samspel man har för närvarande. Tvånget och den låsta situationen påverkar personalen. Såväl i intervjuerna som i arbetet med analys och tolkning påverkas jag av tvånget och av behandlarnas sätt att berätta om det.

5.2.7. MODELL FÖR ANALYS OCH TOLKNING

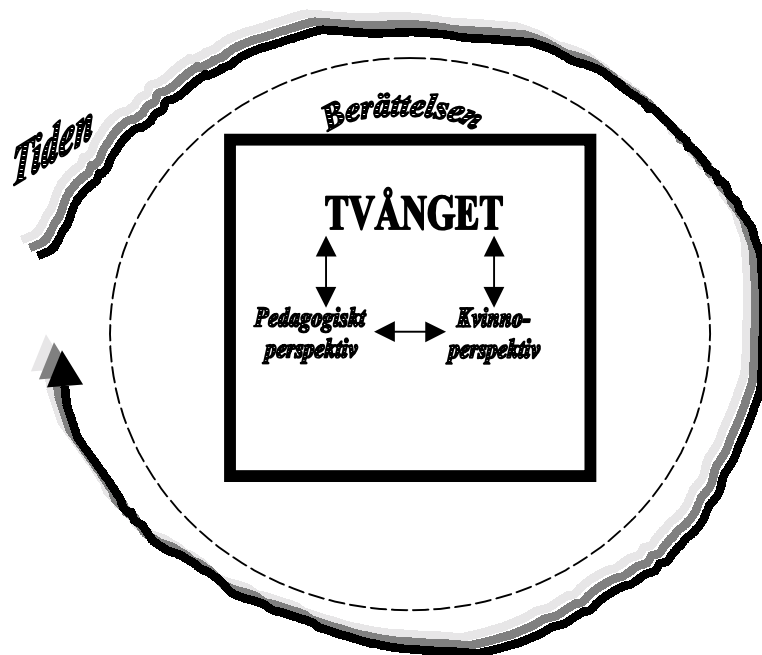
Utifrån syftet med studien har jag i analysen valt två kategorier

- pedagogiskt perspektiv
- kvinnoperspektiv.

Tvånget är en av de kontexter som dessa två perspektiv utgår från och återvänder till. Tvånget har verkat in i analysarbetet och skapat behov av rörlighet. Berättelserna har i min analys bundit samman och gett mening åt materialet och brutit igenom tvånget. Den narrativa synen binder samman, skriver Kvale (1997). Jag har haft stort behov av en sådan sammanbindande syn eftersom tvånget gränsar av och låser in.

I figur 5 nedan försöker jag åskådliggöra min modell för analys och tolkning. Man kan se den som en hermeneutisk cirkel (Kvale 1997, Ödman 1991) där kvinnoperspektivet och det pedagogiska perspektivet inte kan förstås utanför tvånget och där tvånget inte kan förstås utanför berättelserna. Tiden binder samman berättelserna, men man kan inte förstå tidsperspektivet i berättelserna utan att förstå hur tvånget verkar.

Figur 5

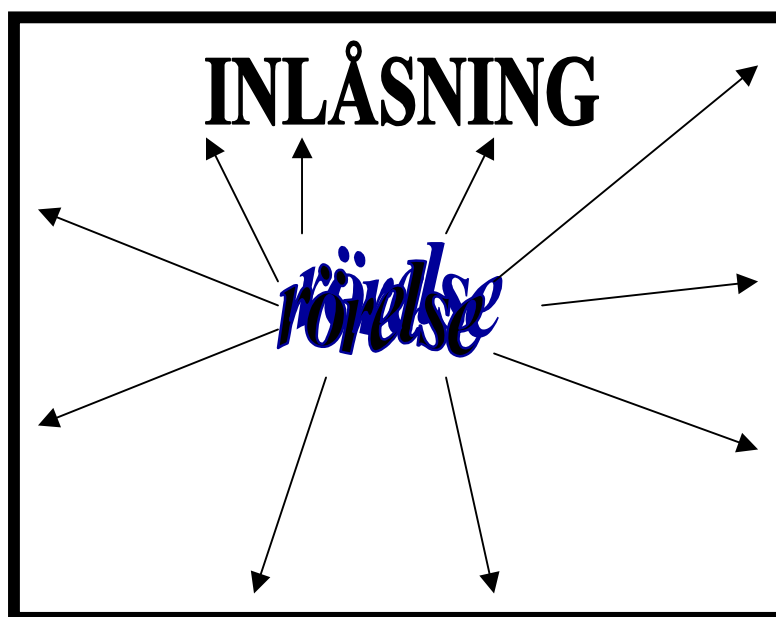


Under intervjuerna har begreppen ”inlåsning” och ”rörelse” kommit att framstå som meningsbärande begrepp. Inlåsningen gör tiden till ett ”fruset nu” samtidigt som allt som görs är inriktat mot framtiden. Arbetet är att motivera till fortsatt frivillig behandling. I syftet med vården ligger att det man gör i detta ”frusna nu” har sin mening i framtiden. Jag för in denna tolkning redan här i analysen eftersom denna paradox mellan inlåsning och rörelse har väglett mig i analysarbetet. Det som gett mig vägledning har också visat sig vara den stora svårigheten - tvånget måste hela tiden ges tolkningsföreträde! I arbetet med analys och tolkning har jag varit inlåst i tvånget. Jag har varit tvungen att göra en tolkning av hur tvånget verkar för att jag ska kunna hitta redskap för min analys och för att jag ska kunna ”stiga ut ur tvånget” och betrakta materialet från sidan. Därför ”trasslas” metod och resultat samman. Utan att göra en tolkning av hur tvånget verkar skulle jag styras mer av det i min analys.

Medan jag försökt analysera och tolka materialet cirkulärt har tvånget tvingat sig in i analysen som en ”främmande form”, fyrkantigt och obevekligt ogenomträngligt (se figur 5 ovan). Jag har varit tvungen att skapa bilder och modeller för analysen som samtidigt är tolkningar för att bli varse överföringar och motöverföringar (Fridell 1989).

Figur 6 är ett försök att illustrera den intrig mellan inlåsning och rörelse som hela tiden finns med i analysen och tolkningen.

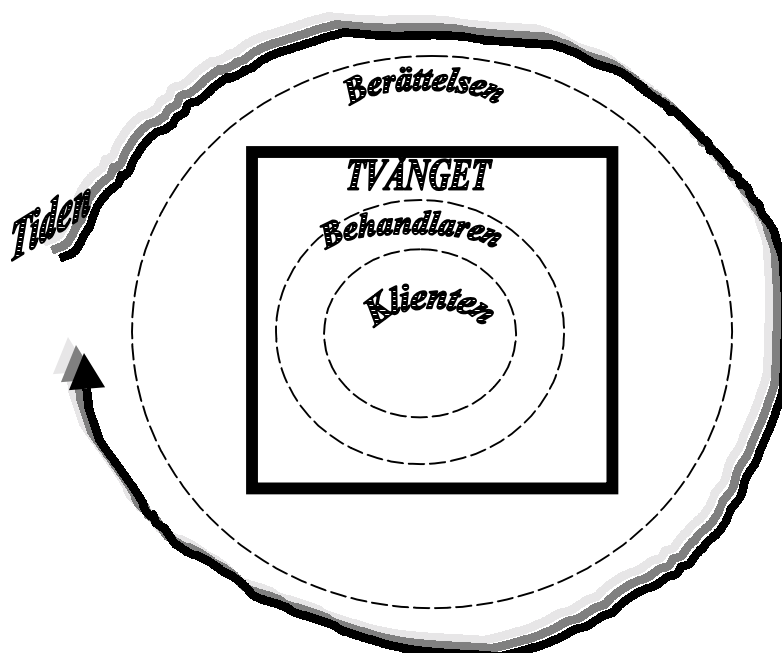
Figur 6



5.2.8. VIDAREUTVECKLING AV METODEN.

Först av allt i analysen vill jag återknyta till och ägna uppmärksamhet åt en av de kontexter där behandlarnas berättelser ska förstås. Behandlarna är omgivna av tvånget och berättar om sina möten med klienterna, figur 7. När det gäller att tolka vilken bild av klienten som behandlaren bär inom sig, har jag hittat inspiration hos Karen Davies (1997) som skriver om "livslinjemetoden" som utvecklats inom feministisk forskning. Davies betonar att problemet med modellen är att den är platt och därför otillräcklig. Jag har vidareutvecklat metoden och visar i figur 7 och 8 en modell som kan liknas vid ett måttband som går att dra ut men som rullar ihop sig igen när man använt det.

Figur 7

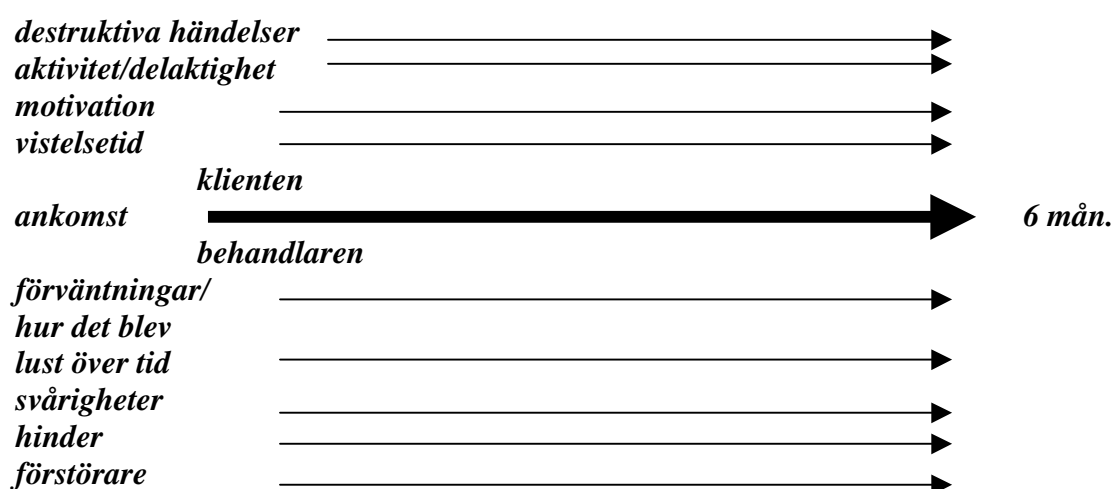


Så har jag dragit ut berättelserna längs en tidsaxel i figur 8. Jag har gjort det för att kunna analysera och tolka samspelet mellan de olika variablerna i mötet. Samtidigt ger en lineär modell inte rättvisa åt berättelserna utan när jag dragit ut mitt måttband, tidsaxeln, som i figur 8, och tittat på mötena på det sättet, måste jag låta berättelserna ”snurra ihop sig” igen till en cirkulär förståelse, som i figur 7.

Jag har brett behandlarna utgå från en specifik klient och berätta om mötet med henne. Berättelserna har handlat om hennes vistelse på Lunden men också om behandlarnas upplevelser av arbetet med henne utifrån begreppen förväntningar, lust, svårigheter, hinder och förstörare.

Figur 8

Hur beskriver behandlarna sin egen och den specifika klientens process över tid?



6. RESULTAT

I resultatavsnittet börjar jag med tvånget som undersökningen men också mötena på institutionen utgår från. Vad säger behandlarna om tvånget och vilka bilder har de av de tvångsomhändertagna kvinnorna? Därefter belyser jag ett pedagogiskt perspektiv. Det finns planer på att utveckla ett ”Pedagogiskt centrum” och jag tittar på arbetsprocessen kring det. Skolans roll i motivationsarbetet belyses. Jag vänder sedan uppmärksamheten åter mot behandlarna och frågar hur de talar om motivation och hur behandlarnas egen motivation tar sig uttryck. Ideal och verklighet i motivationsarbetet och de pedagogiska redskapen avhandlas därefter. Hur ett kvinnoperspektiv präglar den pedagogiska praktiken är nästa fråga som jag behandlar. Så återvänder jag till tvånget som kräver sitt tolkningsföreträde och som är den grundförutsättning som mötena hela tiden återvänder till. Tvånget verkar in i behandlingen och i detta avsnitt avhandlar jag hot och våld, kränkningar och behandlingsklimat och parallellprocesser. Resultatavsnittet avslutas med frågan om vad tvånget gör med behandlarna och vad behandlarna gör med tvånget.

6.1. TVÅNGET SOM MÖTET UTGÅR FRÅN

En låst institution med tvångsomhändertagna kvinnor och ett uppdrag att motivera dem att förändra sin livssituation – det är utgångspunkten. Tvånget är en av de kontexter som ger intervjupersonernas berättelser dess klangfärg. Det går inte att komma förbi tvånget. Såväl det pedagogiska perspektivet som kvinnoperspektivet utgår från tvånget och vänder åter till det. (Se figur 5, sid.23).

6.1.1. BEHANDLARNAS TANKAR OM TVÅNGET

Behandlarna reflekterar över vad man gör när man låser in vuxna människor. Det finns en stark övertygelse om att det är rätt. Tvånget räddar liv. Det ger missbrukaren en chans att bli drogfri och få fundera över sitt liv. Det finns ett etiskt problem i tvånget men det måste ses i relation till den tvångssituationen som kvinnorna försätts i genom sitt drogmissbruk

”Jag är helt övertygad om att det behövs. Innan jag började jobba inom tvångsvården trodde jag att jag aldrig skulle arbeta med det eller att jag alls skulle kunna hantera det, kunde inte tänka mig att jag skulle ha nycklar och låsa in någon annan. Det var mycket tankar om den personliga friheten, att den är jätteviktig. Men för våra tjejer som är ute och prostituerar sig, bor på gatan, blir misshandlade... så är det tvånget som håller dem vid liv. Tyvärr är det så att vi bara håller dem vid liv i sex månader. Man måste se det att man inte kan göra enorma förändringar i någons liv på den här tiden men man kanske kan göra något.”

6.1.2. BEHANDLARNAS BILDER AV KLIENTERNA

De möten behandlarna berättar om rör klienter vars identitet jag inte känner. Men institutionen är namngiven och det går inte att utesluta att någon läsare som känner till klienterna skulle kunna identifiera dem. När jag analyserat vilken bild av klienten som behandlaren bär inom sig har jag gjort det främst för min egen förståelses skull och kommer att använda väldigt lite av den analysen i resultatredovisningen. För att underlätta läsarens förståelse vill jag skriva en knapphändig berättelse om den bild av klienten som behandlaren bär inom sig. Fortfarande kräver tvånget tolkningsföreträde. När jag nu skriver om behandlarnas bilder av klienterna har jag tagit min utgångspunkt i de individuella berättelserna men sökt den kollektiva berättelsen.

Kvinnornas problematik

Klienterna kan vara chockade och ha skräck för att bli inlåsta, vara arga, kränkta och känna sig orättvist behandlade. De kan må mycket dåligt under en stor del av tiden för att de har en svår tablettavgiftning, vara deprimerade eller i dåligt fysiskt skick. Trots att många av dem har varit väl kända av socialtjänsten kan informationen om deras problematik vara knapphändig och behandlarna kan påbörja en planering som visar sig inte alls stämma med klientens behov. Ibland upplever behandlarna att socialtjänsten underskattar kvinnornas problematik. Någon av klienterna kan ge intryck av att vara en vanlig tjej, ha mycket friskt i sig och vara motiverad till att förändra sin situation och gå in i behandling medan andra avvisar all hjälp och säger att de tänker sitta av tiden på LVM. Trots att de flesta förnekar att de har ett missbruk och behov av hjälp händer något med många av kvinnorna medan de är på Lunden. De börjar tänka

och inser att de har problem och behöver behandling. De flesta kommer iväg till behandlingshem efter ca tre månader. Några avviker men kan återvända till behandlingen efter avgiftning. Det händer dock att några inte klarar av att stanna i behandling frivilligt och får återvända till Lunden och tillbringa resten av LVM-tiden där.

Konflikterna som finns i tvånget

Tvånget skapar konflikter. Inlåsningsen gör att många kvinnor vänder alla taggarna ut och är så otrevliga som möjligt. Kvinnorna kan vara mycket arga och totalvägra alla försök till samarbete. En svårighet för behandlarna är att de samtidigt är klienternas väg ut från Lunden och den som låser in dem.

”... svårighet att vara vägen ut och bromskloss samtidigt för en och samma människa i samma stund, i samma situation. Hon tog mig i handen och sa: kom nu går vi åt detta hållet. Det är jättebra. Samtidigt hängde smockan i luften, bildligt. Hon sa: din jävel, varför får inte jag som jag vill? Det är ett enormt jobb att hjälpa till så att klienten inte bara vill från Lunden utan från missbruket.”

I konfliktsituationer blir kontaktpersonerna ofta ensamma med ”sina” klienter. Arga och kränkta klienter skapar turbulens omkring sig. Kontaktpersonerna tvingas in i konflikterna och lär sig handskas med dem. Det innebär att övrig personal lägger över ansvaret i konfliktsituationer på kontaktpersonerna. Behandlarna visar upp känslor på en skala från stolthet till ensamhet och utsatthet i de situationerna. Flera behandlare ger uttryck för att övrig personal varit rädda för ”deras” klienter och därför inte tagit konflikterna med dem.

Ibland övergår konflikterna i hotsituationer. Klienterna tillverkar ”vapen” eller tar in droger vilket ofta medför att de uppträder hotfullt eller våldsamt.

”Hon hade ingen kontroll över sin tillvaro. Däremot visste hon precis vad hon skulle göra på en institution för att få saker att hända. Så hot och våld var ett sätt som hon använde sig av för att kontrollera personalen och medklienterna. Hon sa saker som fick personalen att bli oroliga och misstänksamma... jag ska minsann göra så här... och jag vet vad som händer om jag gör så... och ni kommer aldrig att kunna...”

Hoten kan vara subtila. Klienten kan i situationer där en behandlare är ensam med henne göra antydningar om våld som hon begått i andra sammanhang och straff som hon dömts till för grov misshandel.

”hon har inte hotat mig personligen men efter samtalen har jag funderat över vad hon sagt och gjort med mig. Jag har förträngt det och insett först i efterhand att det var ett hot mot mig.”

Ibland stannar det vid hot och kontroll men under undersökningsperioden hände det att några klienter hotade sig ut med hjälp av en blodig kanyl. Andra destruktiva händelser under LVM-tiden är drogintag, avvikningar och hot och våld. Missbruket är ibland

desperat. Klienterna tar in droger, sparar piller eller får piller av varandra. Det händer till och med att de dricker handdesinfektionsvätska.

Vad det väcker att arbeta med kvinnor

Gravida kvinnor väcker starka känslor, särskilt om de varit i aktivt missbruk sent i graviditeten. Kvinnor med små omhändertagna barn väcker också mycket känslor. Det som har att göra med att vara kvinna, såsom graviditet, moderskap, relationer, sexualitet väcker starka känslor. En svårighet i arbetet med kvinnorna är när de har pojkvänner i aktivt missbruk. Det finns risk för att de rymmer till sin pojkvän eller att de binder upp sin egen planering kring en pojkvän som inte vill sluta droga. Det händer också att kvinnor avviker när de är och hälsar på sina små barn.

Lust och förstörare

Behandlarnas lust växlar. Det verkar finnas mycket av lust hos dem. De stunder då de får kontakt med klienten, och utmaningen som ligger i arbetet är sådant som skapar lust. Men det är inte givet att de kan bevara lusten i alla lägen utan måste kämpa för att återta den. Det kommer känslor av att inte kunna göra mer för en klient eller att inte orka ta itu med henne och hennes problem. Det händer också att det inte finns något som ger lust i arbetet med en klient. Organisation, regler och samarbete med socialtjänsten påverkar mycket starkt lusten, ofta i negativ riktning. Det händer att behandlarna kommer i konflikt mellan reglerna och sitt eget samvete. När det gäller arbetet med de svårt störda och de gravida kvinnorna blir konflikterna särskilt tydliga.

”Pärmen som talar om, om hon har gjort sitt stödområde och varit med på morgonsamlingen är förstörare. Så fort jag ville diskutera vad som var bra för henne var det lätt att ta fram den pärmen och säga: titta, hon har inte varit uppe.”

Bristen på tid och möjligheter att gå ut och promenera och förbudet att laga mat på andra tider än de schemalagda blir besvärande i arbetet med de gravida kvinnorna.

”En dag hade hon börjat laga makaroner. Vi sa nej och hon blev jättesur på mig. Hon tog ändå fram kastrullen och hällde i vatten. Jag sa till henne. Jo, hon skulle ändå göra det. Jag sa: du får inte, vi får diskutera det om vi kan göra ett undantag. Hon hällde i alla makaronerna. Det var sunt för hon var arg och ville ha makaroner. Jag fick hälla ut allt i vasken och det kändes som ett riktigt övergrepp och hon var så arg att hon skakade i hela kroppen.”

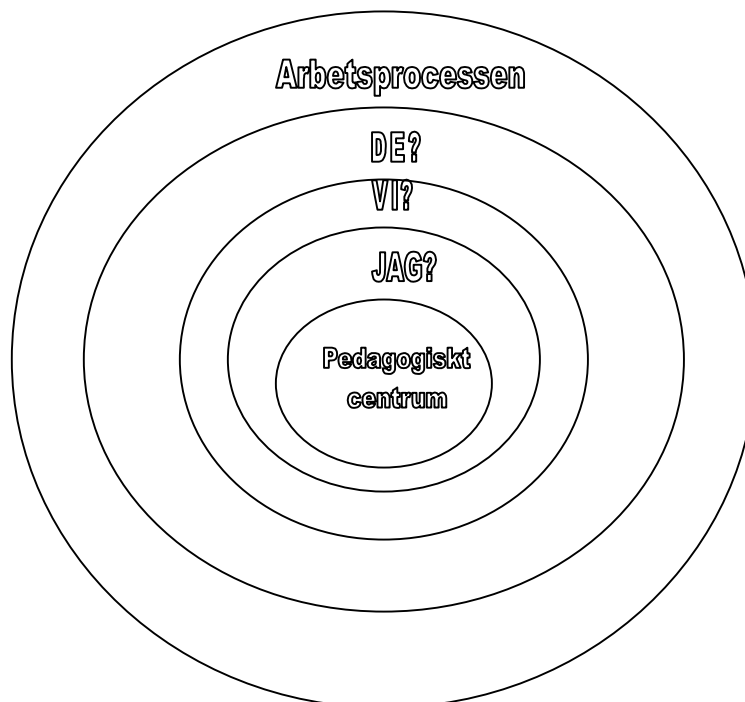
6.2. PEDAGOGISKT PERSPEKTIV

6.2.1. ”PEDAGOGISKT CENTRUM”

I analysen av behandlarnas berättelser om arbetet med Pedagogiskt centrum har jag utgått från en modell som bygger på interaktionen. Förändring är interaktion. Utvecklingsmöjligheter men också hinder hänger samman med organisationen vi lever i, med relationen mellan människor och vårt sätt att interagera med andra (Israel 1990). Detta vill jag illustrera med figur 9 nedan. Jag har utgått från frågan hur behandlarna beskriver sin relation till planerna på ”Pedagogiskt centrum”.

- Vad ska Pedagogiskt centrum bli?
- Hur ser arbetsprocessen med Pedagogiskt centrum ut?
- JAG? Hur upplever behandlarna sin egen roll?
- VI? Hur upplever behandlarna sin roll som personalgrupp?
- DE? Hur upplever behandlarna arbetsledningens roll?

Figur 9



Vad ska Pedagogiskt centrum bli?

I personalens tankar finns mycket tvivel och ovisshet om vad Pedagogiskt centrum ska bli. Det ligger långt fram i tiden, utom synhåll för de flesta.

Grundtanken är att skapa ett innehåll i vardagen och en genomgripande förändring av veckoschemat. Det ska ge möjlighet till meningsfull sysselsättning för klienterna och innebära avlastning för personalen genom ett större gemensamt ansvar för samtliga klienter jämfört med idag. Struktur och kommunikation är viktiga inslag. Pedagogiskt centrum ska vara en resursbank där man tar tillvara personalens kompetens, intressen och engagemang. Det ska vara ett sätt att formalisera de aktiviteter som redan finns på Lundens LVM-hem och utveckla kontinuitet och uthållighet i veckoschemat genom att skapa forum som håller över tid. Personalen ska känna mer tillfredsställelse och klienterna ska få lära sig något som de kan ha med sig från Lunden. Skolan ska få en mer prioriterad roll på avdelningen och samarbetet mellan läraren och kontaktpersonerna ska stärkas. Pedagogiskt centrum skulle ge personalen ett redskap i motivationsarbetet. Klienterna skulle där kunna förberedas för fortsatt frivillig behandling.

Arbetsprocessen

Arbetsprocessen startade med en arbetsgrupp som var gemensam för Ungdomshemmet och LVM-hemmet, där också läraren och behandlaren på Villa Lunden ingick. Det har varit svårt att få med någon behandlare från LVM-hemmet. De är så upptagna av här och nu att det blir svårt att tänka framåt. I intervjuerna finns uttryck för ointresse men också för stort engagemang. Det finns en vilja men orken räcker inte till. Behovet av förändring i nuet är stort och det blir frustrerande att hela tiden bli hänvisad till något obestämt som ska ske i framtiden. Arbetsgruppen finns inte längre. Ingen vet vad som kommer att hända mer än att det kommer att ta lång tid. Det finns många uttryck för uppgivenhet. Hos någon enstaka finns ett hoppfullt förhållningssätt. De förklaringar behandlarna har till att processen avstannat är bristande stöd från arbetsledningen, oenighet, frustration över struktur och forum som man har tappat.

Ungdomshemmet startar upp Pedagogiskt centrum i början av våren och arbetsledningen på LVM-hemmet hänvisar till att man där ska få pröva arbetsformen och genomgå alla barnsjukdomar för att man sedan på LVM-sidan ska se vad som är användbart. Det finns dock ett tvivel hos behandlarna på att detta är rätt väg. Klienterna och behoven ser annorlunda ut på LVM och idéer och engagemang inom den egna personalgruppen tas inte tillvara i utvecklingsarbetet på det sättet.

JAG? Hur upplever behandlarna sin egen roll?

Hos behandlarna är kontrasterna stora från att ställa sig helt utanför, inte känna sig delaktig, inget veta och sakna tro på att Pedagogiskt centrum ska kunna förändra arbetsituationen till ett mycket starkt engagemang. Däremellan finns de som vill tro att det går att genomföra men tvivlar. Det finns också en tvekan inför om ett pedagogiskt arbetssätt passar den klientgrupp och den verksamhet man arbetar med.

Det finns en stark motivation för Pedagogiskt centrum i behandlarnas behov av att kunna erbjuda klienterna ett innehåll i vården. Att ha något att ge skulle öka behandlarnas egen motivation. Det känns svårt att det är något som inte förändrar nuet utan ligger långt borta i tiden och det är svårt att se vägen dit. Förväntningar på Pedagogiskt centrum är att det ska ge möjlighet till uppföljning och kontinuitet och ge en gemensam inriktning.

VI? Hur upplever man sin roll som personalgrupp?

Ensamhet och teamkänsla är ytterligheterna i hur personalen upplever sin roll som grupp i planeringen av Pedagogiskt centrum. Som kollektiv saknar de tid och ork och känner uppgivenhet – det är den ena ytterligheten. Den andra ytterligheten är att finna drivkraften till fortsatt arbete mot Pedagogiskt centrum i teamet. De som ser drivkraften i teamet tycker sig redan ha börjat arbeta med en långsiktig förändring av innehållet och det är teamarbetet som håller hoppet och uthålligheten vid liv.

DE? Hur upplever man arbetsledningens roll?

Det framkommer stark kritik mot arbetsledningen i intervjuerna för brist på stöd, engagemang och kontinuitet. Visionerna om Pedagogiskt centrum förläggs till institutionschefen medan avdelningsledningen saknar visioner. Institutionschefens visioner ligger långt fram i tiden. Det gäller att jobba framåt och inte fördjupa sig i nuet och personalen känner sig trängd och saknar stödet och uppbackningen i nuet.

6.2.2. SKOLAN I MOTIVATIONSARBETET

Läraren har en heltidstjänst på Lunden. Två dagar i veckan är hon på LVM-hemmet och tre dagar på Ungdomshemmet. Hon betonar vikten av att skolan är frivillig och inte ingår i något belöningssystem utan kan vara en motivationsverksamhet. Skolan är på det sättet en frivillighetens utpost inom tvånget. Läraren beskriver den som full av möjligheter, möjlighet att låta eleverna upptäcka vad de kan, vad de vill, att de kan lära sig nya saker och att det kan vara roligt att lära sig något. Syftet med skolan är att ge kvinnorna självförtroende. Det viktiga är att väcka motivationen att våga prova.

Skolsalen ligger inom den låsta institutionen men utanför avdelningen i anslutning till Ungdomshemmets entré och personalutrymmen. Det innebär att den ligger avskilt från övrig verksamhet och kan på det sättet vara utsatt om klienterna skulle vilja använda tillfället för att överfalla läraren och hota sig ut. Av det skälet är det bestämt att om läraren har mer än en elev åt gången ska det vara personal med i skolsalen. Det gör skolan utsatt på ett annat sätt. Vid personalbrist ställs skolan in. Eleverna kan inte lita på att den blir av och läraren får lägga ner mycket arbete på att göra skolan synlig och betydelsefull. Som en frivillighetens utpost inom tvånget är den lågt prioriterad i organisationen och något av ett främmande inslag i en vardag som är starkt styrd av tvång, kontroll och krav på att klienterna ska kvalificera sig för att få delta i olika verksamheter.

Undervisningen är förlagd till förmiddagar två dagar i veckan. Eleverna är uppdelade i två grupper men all undervisning är individuell. När en klient kommer ny tar läraren kontakt med henne för att berätta om skolan, ta reda på vad hon tänker och vad hon vill och motivera henne att komma.

6.2.3. HUR TALAR BEHANDLARNÄR OM MOTIVATION?

Det är inte enkelt för behandlarna att svara på hur klienternas motivation tar sig uttryck.

”Jag tror att man kan vara motiverad till många olika saker samtidigt, paradoxalt nog, fast de är totalt motsatta.”

Motivation till förändring finns i människans natur. Motivationen växer om kvinnorna känner att det är lönt att kämpa för sina barn. Att ha ansvar för ett barn som man väntar är ett skäl att stanna kvar också när man inte vill.

Kvinnorna kan vara oroliga för sin hälsa och för infektioner som missbruket gett dem. De kanske inte är motiverade att gå in i behandling men ser hur missbruket påverkar livet och inser att de inte kan fortsätta leva så. Att för första gången på många år vara drogfri kan också bidra till motivationen att förändra sin livssituation.

Tvång och motivation

Att tala om motivation blir svårare och ännu mer paradoxalt när man arbetar med människor som är tvångsomhändertagna. Kvinnorna kan vara motiverade att komma från LVM-hemmet men rädsla för att komma till ett nytt ställe med nya människor. Det kan vara svårigheter att komma överens med socialsekreteraren om planeringen och när klienten väl har blivit drogfri och motiverad att åka till frivillig behandling kan hon få

stanna kvar på Lunden och vänta på plats eller på enighet kring planeringen. Behandlarna upplever i många fall att tvånget försvårar motivationsarbetet. Många kvinnor klarar inte av att vara inlåsta utan tar fram en dålig sida av sig själva och vill inte delta i sin egen planering. En del kvinnor lägger fram förslag som de vet att de kommer att få nej på. Behandlarnas roll i motivationsarbetet är svår.

”Jag ska hjälpa och stötta och finnas till för klienten. Men de vet att jag har väldigt mycket makt. Det finns saker som har väldigt stor betydelse för deras behandlingsplanering men som de inte vill berätta för mig för jag är en person som de står i ett beroende till... Jag är vägen ut och den som låser in.”

6.2.4. BEHANDLARNAS EGEN MOTIVATION

Möjligheter:

Möjligheten är att rädda liv och bryta ett destruktivt missbruk. Samtidigt som behandlarna ser möjligheterna i sitt arbete känner de stress och oro över att tiden inte räcker till och att verksamheten saknar struktur. De yttre förutsättningarna stryper möjligheterna.

Förväntningar:

Förväntningarna är väldigt växlande. Med tanke på den problematik som klienterna har är det viktigt att ha realistiska förväntningar. Man är mycket beroende av vilka klienter man arbetar med och klientgruppens sammansättning. De förväntningar behandlarna har är att de ska kunna skapa en god relation med klienterna, ge dem en bättre självkänsla och locka fram den inre motivation som de tror finns hos alla.

Lust:

Humor, arbetskamraterna, att man tycker om att arbeta med klienterna är det som ger behandlarna lust.

”känslan av att man alltid kan göra lite mer, det finns alltid en ny infallsvinkel hur tragisk en livshistoria än är så finns det guldgrubbor och det är häftigt att kunna hitta dem”

Hoppet om att kunna skapa en god relation med klienten och få henne att känna sig delaktig i behandlingsplaneringen håller lusten vid liv.

Svårigheter:

Tvångsvårdens motsägelsefullhet är det som framträder tydligast när behandlarna berättar om sina svårigheter i arbetet. Att kunna bygga relationer och skapa förtroende samtidigt som man kontrollerar och låser in är en balansgång. I själva jobbet ingår att vara misstänksam.

”En svårighet är att man alltid ska vara lite misstänksam, men inte i överkant, mot allt och alla. Man måste känna av hela tiden. Vad är nu detta? Ibland kan jag känna mig lite paranoid. Det känns lite obehagligt.”

Hinder:

Inlåsningsen är ett hinder. Det är svårt att hålla en klient inlåst hela LVM-tiden för att hon inte ska avvika och för den enskilde behandlaren blir det en svår konflikt att vilja använda utgångarna i motivationssyfte men inte kunna göra det. Risken för hot och våld är ett stort hinder i arbetet.

”Överfallet med en blodig kanyl gör att man går omkring och undrar: vem kan man lita på och vem kan man inte lita på, det är stressande”

Förstörare:

Ordet ”förstörare” visar sig vara ett starkt och laddat ord. Det finns mycket eftertanke och tvekan i behandlarnas svar. Många är försiktiga och kan inte nämna något som de anser vara förstörare.

Att inte få lov att anpassa kraven på klienterna efter deras förmåga och att inte få möjlighet att göra det som man tror att en enskild klient behöver, att inte lyckas samarbeta med klientens socialsekreterare, att inte kunna motivera dem som är i beslutsfattande ställning att se till klientens behov är förstörare. De många reglerna och svårigheten för alla i personalen att följa dem och vara konsekventa blir förstörare. Ibland upplever behandlarna det som om de förstör det privata för klienterna. Det händer när man sitter med vid besök och deltar i olika kontrollåtgärder.

6.2.5. MOTIVATIONSARBETET PÅ LUNDEN

Behandlarna har *idéer och ideal* i sitt arbete för att motivera klienterna till drogfrihet och frivillig behandling. Institutionen har *mål och ambitioner* som uttrycks i målformuleringar och verksamhetsplanen. I behandlarnas berättelser återkommer frustrationen över allt *det som inte blir av*, allt som inte hinns med, allt som görs omöjligt. *Det som är och det som blir* motivationsarbete krymper hela tiden och institutionen blir alltmer sluten. Detta illustrerar i figur 9.

Figur 9

Uppgift: att motivera till frivillig behandling



Behandlarnas idéer och ideal

Behandlarna vill ha en god relation med klienterna som grund i motivationsarbetet. De vill visa att det finns ett meningsfullt liv utan droger. I motivationssyfte vill man göra vardagliga saker tillsammans inne på avdelningen men också utanför den låsta institutionen. För att kunna motivera klienterna behöver man gå ut och se vad som finns att leva och kämpa för. Att vistas ute i samhället ser man som ett sätt att förbereda klienten för fortsatt frivillig vård. Dagarna ska ha struktur så att det finns något för klienterna att göra som ger dem mening.

Man vill tillsammans med behandlingsansvarig göra individuella planer för hur motivationsarbetet ska bedrivas. Det finns en stark kritik mot att klienter oberoende av problematik och behov måste ”kvalificera sig” för att få delta i utgångar och aktiviteter vars syfte är att skapa motivation. Klienten måste vara motiverad innan hon får delta i motivationsarbetet. Om klienten inte stigit upp eller deltagit i städningen hela veckan får hon inte gå ut. Behandlarna vill använda aktiviteter och utgångar som motivationsredskap och inte som belöningar.

Institutionens mål och ambitioner

Lunden arbetar med individuell behandlingsplanering, tydliga ramar och fast struktur. Man lägger vikt vid relationen mellan klient och personal. Matlagning, städning och tvätt sköts gemensamt. Man vill stärka klienternas kvinnliga identitet genom att uppmuntra traditionellt kvinnliga intressen. (www.stat.se 01.04.27)

En ambition är planerna på att skapa och utveckla ”Pedagogiskt centrum”.

Social träning, att lära klienterna hur man lever tillsammans med andra i vardagliga sammanhang är ett mål. Därför är aktiviteter utanför institutionen betydelsefulla. Kvinnligheten ska bejakas genom deltagande i kroppsvård och fysisk träning (Hilte och Laanemets 2000). Gerdner (2000) skriver att Lunden vill träna klienternas förmåga att relatera genom att lägga vikt vid relationen mellan personal och klienter. Där finns inslag av miljöterapi och ett bonussystem av beteendeterapeutiskt slag. Klienten kan förtjäna vissa privilegier genom att gå upp på morgonen och sköta sitt städ område. Bonus innebär möjlighet att följa med på aktiviteter utanför avdelningen. Det krävs en veckas kvalificeringstid innan bonus utfaller (a.a.).

Det som inte blir av

Under det senaste året har gemensamma aktiviteter och utflykter dragits in för att förhindra att klienterna avviker. Uteblivna utgångar och aktiviteter utanför den låsta avdelningen upplever behandlarna som ett stort problem. De planerade aktiviteterna tillåter bara utgång någon enstaka gång i veckan. Klienterna får dessutom bara gå ut när personalen tycker att det är lämpligt så även om de kvalificerar sig så får de inte mycket tillbaka för det. Om det kör ihop sig på avdelningen ställs planerade utgångar in. Ofta händer det att det som är planerat för enskilda klienter inte blir av. Behandlarna uttrycker att det blir ohållbart i längden att inte kunna genomföra det som är bestämt. De tappar energi när de hela tiden ska meddela det som inte blir av.

Det finns ett schema inne på avdelningen men om kvinnan ska få deltaga hänger på om hon går upp på morgonen. Personalen vill eller vågar inte alltid gå in till klienterna och väcka dem och motivera dem till att komma upp utan låter dem ligga kvar i sängen. Om kvinnan inte själv har ork eller motivation att göra något så finns det heller inte tid eller ork från personalens sida att uppmuntra henne. Skolan blir ibland inställd för att det inte finns personal som kan följa med klienterna.

Planerna på Pedagogiskt centrum är uppskjutna i väntan på att Ungdomshemmet ska pröva verksamheten. Tiden och orken räcker bara till här och nu och det blir inget över för långsiktig planering eller förändringsarbete.

Så som det är/så som det blir

Lunden har ett veckoschema som i korthet innehåller morgonsamling med dagsplanering varje dag. Tre dagar i veckan städar man avdelningen. De klienter som deltar i morgonsamlingen och städningen har under dagen möjlighet att sola solarium och använda gymnastiksalen. Onsdagar och torsdagar är det skola. På onsdagar kommer en massör och det är gemensamt pyssel på eftermiddagen. Veckan avslutas med bakning och fredagsfika. Helgerna används för individuella utgångar och besök.

En gång i månaden har man spa-dag med fokus på kost, hälsa och kroppsvård. I tvånget finns ett motstånd inbyggt. Eftersom klienterna inte vill vara på Lunden är det ibland svårt att få dem att deltaga i aktiviteter. Man revolterar mot tvånget och inlåsnigen. Behandlarna har bestämt sig för att se till att spa-dagarna verkligen blir av så som de är planerade. Även om klienterna inte kommer med från början så fullföljs det som är bestämt. Det är bra för klienterna att hålla fast vid det som är bestämt och inte låta det rubbas av yttre omständigheter, menar behandlarna. Därför utvärderar de också hur det har gått i efterhand. På det sättet använder de spa-dagarna i motivationsarbetet.

Beskrivningen av behandlarnas eget arbete ser ut så här: svara i telefon, koppla samtal, boka in besök, hämta saker i kylskåpet, ta hand om disken, prata med klienterna, spela spel, vara polis, hålla fast, jaga folk, väcka klienterna, försöka få dem att stiga upp, tjata på dem flera gånger, ta tag i dammsugaren och vara en förebild, pusha på klienterna för att de ska vara med på träning, följa med till tandläkaren, göra behandlingsplanering, ha kontaktmannasamtal, skriva daganteckningar, ha möte med socialsekreteraren, vara med i rökrummet och förhindra att klienterna pratar droger, bryta destruktiva mönster och samtal, gå in och medla i konflikter, ge enskilda klienter uppmärksamhet.

De drar sig fram en dag i taget och försöker se till att det som är planerat blir av. Det handlar hela tiden om individuella ”race”. De gör i stort sett det de själva vill med den klient de är kontaktperson för och upplever att de lämnas ensamma och har för mycket ansvar i det. Det ska inte bara vara upp till kontaktpersonen hur det ska bli för en klient, menar de.

6.2.6. PEDAGOGISKA REDSKAP

De redskap som behandlarna *vill* ha i motivationsarbetet handlar dels om behandlingsklimat, dels om arbetsmetoder och konkreta insatser.

När det gäller *behandlingsklimatet* så vill de skapa en god relation mellan behandlare och klient och göra saker som ger mening och innehåll åt livet. De vill skapa samarbete, förmedla hopp och ge positiv bekräftelse.

Arbetsmetoderna är svåra att skilja ut ur helheten. Inom heldygnsvård kan man inte säga att man bedriver motivationsarbete mellan vissa klockslag utan allt skall syfta till att höja klienternas motivation till behandling och drogfritt liv. Därför blir *relationerna* mellan behandlarna och klienterna och *det vardagliga livet* viktiga redskap.

Veckoschema och aktiviteter

De arbetsmetoder och konkreta motivationshöjande insatser som nämns är en struktur på veckan och vardagen som främst består av morgonsamling och gemensam städning, pyssel och fredagsfika. Bonussystemet är ett beteendeterapeutiskt inslag som vill fostra klienterna genom belöningar och uteblivna belöningar.

Morgonsamling och städning *kräver* något av klienterna. De kopplas till klienternas behandlingsplanering och vissa behandlare vill att de ska visa att de klarar av dem för att vara mogna att åka till frivillig behandling. De betraktas som förberedelse för vistelse på behandlingshem. De ska också lära klienterna något om ett vanligt vardagsliv – man ska ha en normal dygnsrytm, gå upp på morgonen och sköta sina sysslor. De kan betraktas som fostrande eller återuppfostrande insatser.

Morgonsamlingen och städning ger dessutom klienterna tillträde till andra aktiviteter som kan bidra till att motivationen växer, som att träna, sola, gå på promenad. För promenaderna krävs dessutom att klienten inte agerar ut och har en tids drogfrihet, att hon kan visa att hon klarar utgångar utan att avvika och att hon mår så pass bra att behandlarna kan känna sig lugna i att hon inte kommer att avvika. Pysslet och fredagsfiket är inte förknippade med några krav.

Spa-dagarna en gång i månaden kräver heller ingen motprestation. De är inriktade på hälsa, kost, motion och kroppsvård och vill förena kunskap och upplevelse. Inte minst viktigt är det att klienter och personal gör något tillsammans och att personalen är beslutsam i att hålla fast vid det de har planerat. På det sättet är de en medveten motivationsinsats som både bygger på att ge kunskaper och meningsfull sysselsättning och utveckla relationen mellan klienter och behandlare. Behandlarna möter klienterna som grupp och vill på det sättet skapa ett positivt gruppklimat. Pingisturneringar, informellt umgänge där man spelar spel är också pedagogiska redskap men om de ska bli av är beroende på om personalen har tid med dem.

Skolan

Skolan är en medveten motivationsinsats som håller över tid. Läraren är en tillkommande resurs som står utanför de dagliga arbetsuppgifter som fragmenterar behandlarnas tid. Den är också en frivillighetens utpost. Skolan står utanför bonussystemet och arbetar medvetet på att höja klienternas självkänsla och ge dem erfarenheter av att lyckas. Klienterna är inte alltid motiverade att gå i skolan men kan motiveras att göra det. Undervisningen kan anpassas efter individens förutsättningar och behov och på det sättet ge eleverna erfarenhet av att lyckas, av att kunna mer än vad de har trott. Skolans syfte motverkas dock av att den ibland måste ställas in pga personalbrist.

Behandlarnas önsknings

Behandlarna efterfrågar fler redskap i motivationsarbetet, främst en struktur som håller över tid. Nu ska de hela tiden hitta på en struktur och det stjälar både tid och kraft. De vill ha redskap som kan stärka klienternas självkänsla och som kan visa på vad ett meningsfullt drogfritt liv är. Det finns en stark kritik mot att klienterna ska ”kvalificera sig” för att få delta i aktiviteter och utevistelse. De vill ha möjlighet att anpassa motivationsinsatserna efter klienternas förutsättningar och behov och använda aktiviteter inte som belöningar utan som redskap i motivationsarbetet.

”Den här tjejen kvalificerade sig aldrig för något!... Kraven anpassades inte efter hennes förmåga och behov... det blir så att det som redan har hänt blir så avgörande för det som ska hända framöver. Det blev så att vi aldrig kunde ta nuet och nollställa det som varit och bara jobba framåt utan man måste hela tiden bära det här med sig. Hon halkade ner för varje steg hon tog framåt...”

Ett viktigt syfte med verksamheten är att hålla klienterna kvar. Det blir en tung arbetsuppgift för behandlarna. De vill visa klienterna att det finns ett meningsfullt liv och att det finns något att kämpa för. Det finns en existentiell vända hos behandlarna. Medan de vill visa på ett liv som har mening och innehåll och därför är värt att välja gör nya direktiv om indragna gemensamma utgångar och aktiviteter att klienternas livssfär beskär mer och mer.

Behandlingsplaneringen är den tunga arbetsinsatsen. Där ska klienten välja att förändra hela sin livssituation. Kontaktmannasamtalen är ett viktigt redskap i behandlingsplaneringen och i motivationsarbetet. Utöver samtalen efterfrågar behandlarna fler redskap som kan ge klienterna upplevelser av mening.

”Med en klient var jag och tittade på Hyby kyrka och hon tyckte att det var det vackraste hon hade sett och ville komma dit igen och måla av och skriva av stenen på kyrkgolvet. Hon levde länge på den upplevelsen. Men det blev bara nej, nej, nej. Hon fick aldrig komma ut mer efter det.”

När Lunden beskriver sin behandlingsmodell betonas det individuella mötet mellan klienten och kontaktpersonen. I intervjuerna framstår det som om stor kraft läggs på det individuella. Man arbetar inte med gruppen i det vardagliga utan genom speciella insatser som spa-dagarna. Morgonsamlingen som är ett gruppforum används huvudsakligen för individuell planering. Några behandlare efterfrågar mer medvetet arbete med gruppen.

Behandlarnas egen lust och motivation är en drivkraft och ett viktigt redskap. Det finns en obändig lust som sporras av motståndet. Lusten och viljan att skapa en relation är stark även om de gång på gång får kämpa för att återta lusten när påfrestningarna blir stora.

6.3. KVINNOPERSPEKTIV PÅ DEN PEDAGOGISKA PRAKTIKEN

Gravida kvinnor

Några av behandlarna påverkas starkt av att arbeta med just kvinnor. Gravida kvinnor och kvinnor med små barn som är omhändertagna väcker mycket känslor och detta får lov att ta stor plats i kontaktpersonernas arbete med kvinnan.

”Kvinnor är oftast de som har hand om barn och vi har gravida här och då är det egentligen ännu viktigare med tvång för annars utsätter man barnet för skada. Oftast är det ju så att kvinnan har hand om barnen och jag kan tänka mig att kontakten med mamman är viktigare än kontakten med pappan, om man tänker på amningen och den kroppsliga närheten. Därför känns det viktigare att använda tvång för kvinnor än för män. Det är så många runt omkring som blir skadade.”

Att arbeta med kvinnor som varit utsatta för övergrepp

Att kvinnorna varit utsatta för kränkningar och levtt mycket utsatt återkommer i flera av behandlarnas reflektioner kring mötet med dem. Detta blir särskilt märkbart när en kvinna anländer till Lunden och direkt ska klä av sig och duscha.

”Det är en känslig situation. Medan de klär av sig ska man inte stå och vrålstirra samtidigt som man måste stå där. Det är viktigt att man känner in här hur jobbigt det är. Vissa är väldigt kränkta och har varit utsatta för övergrepp.”

Männen är mycket medvetna om kvinnornas utsatta situation och har egna tydliga gränser men upplever obehag när arbetet ibland kräver att de överskrider dem, som när de vid våldsincidenter tvingas hålla fast och begränsa en klient fysiskt eller när de vid avvikningar ska springa efter och återföra en kvinna till Lunden.

”När jag tänker på en sådan händelse efteråt, att jag hållit fast dem, lyft dem...just att jag tagit tag i dem, det kan jag tycka är svårt efteråt. En gång kände jag mig nästan äcklig.”

Traditionell kvinnoroll

Det finns väldigt lite medveten reflektion kring vad det innebär att arbeta med kvinnor under tvång. Behandlarna verkar agera intuitivt och kan inte sätta ord på hur eller om det har betydelse för deras arbete att de arbetar just med kvinnor. Nedanstående citat är typiskt för intervjuerna.

”Det mest tydliga är kanske... vad kan det va', vet inte... kvinnor just... det är jättesvårt fråga...jättesvårt att svara för jag har aldrig arbetat med män”

Denna omedvetenhet tar sig tydliga uttryck i den pedagogiska praktiken. Den yttre strukturen saknar kvinnoperspektiv. Bonussystemet innebär att kvinnorna ska leva upp till en traditionell kvinnoroll. De ska vara duktiga och kvalificera sig genom att stiga upp på morgonen och delta i städningen. De får inte svika en enda dag för då tappar

de sina förmåner. Behandlarna berättar om hur flera av kvinnorna hela tiden diskvalificerar sig för livet, både inne på institutionen och utanför. De får inte gå ut och se vad som finns att leva och kämpa för och deras behandlingsplanering blir fördröjd. De misslyckas ständigt och det de inte gjort dokumenteras och har betydelse för vad de ska få göra i fortsättningen.¹ Ska det hända något på Lunden så måste de anpassa sig. De stigmatiseras också inne på Lunden.

6.4. TVÅNGET SOM MÖTET ÅTERVÄNDER TILL

Efter att ha tittat på det pedagogiska perspektivet och kvinnoperspektivet återvänder jag ofrånkomligt till tvånget. Det finns starka krafter inom tvånget som tar sig uttryck i hot, våld och kränkningar. Detta verkar både inom behandlaren och utom henne/honom. I avsnitt 6.1. "Tvånget som mötet utgår från" fokuserade jag på tvånget i den pedagogiska praktiken. Här vill jag fokusera på hur tvånget verkar inom och utom behandlaren som person och hur det verkar på behandlingsklimatet. Figur 7 på sidan 23 vill vara en illustration till detta perspektiv på tvånget.

6.4.1. HOT OCH VÅLD

Det är viktigt för behandlarna att vara medvetna om de risker som finns. Av det skälet förekommer flera kontrollåtgärder. När en klient kommer till Lunden får hon klä av sig och lämna ifrån sig alla sina kläder och tillhörigheter. Två kvinnliga behandlare tar emot henne och gör en ytlig kroppsbesiktning som innebär att man tittar under armar och fötter, känner igenom hår och öron. Hon får sedan ta på sig institutionens kläder till dess att hennes egna blivit visiterade och tvättade. Det förekommer att klienterna har med sig droger, sprutor och kanyler, vassa föremål och annat som de kan skada sig själva eller personalen med. Sådana saker kan trots visitationerna komma in på institutionen genom att kvinnan kan ha dem gömda i slidan eller ändtarmen.

All inkommande post öppnas tillsammans med kvinnan. Besök är övervakade. Allt som ska in på avdelningen visiteras. Personalen utför regelbundna visitationer av kvinnornas rum och övriga utrymmen på avdelningen då det trots alla säkerhetsåtgärder händer att droger, kanyler och annat som kan användas som vapen kommer in.

Vilket hot och våld förekommer?

Vrede, svordomar och kroppsspråk kan upplevas som mycket hotfullt. En rasande kvinna kan stiga ända in på behandlarens ansikte och skrika åt honom eller henne. De flesta av behandlarna kan berätta om en eller flera hot- och våldssituationer som de varit utsatta för. Det kan vara en kvinna som hotar att dra i ratten på bilen när man är ute och kör på motorvägen. Fritagningar förekommer i samband med utgångar då personer utifrån hotar personalen. Det kan uppstå bråk inne på avdelningen där personal blir hotad med en krycka, blir upptryckt mot väggen, blir sparkad. Klienten kan ta stryptag. Blodiga kanyler kan bli vapen och användas för att hota sig ut. Hoten kan också vara ett

¹ Detta kan ses mot bakgrund av missbrukande kvinnors redan låga självkänsla (Trulsson 1994, Vaglum och Ravndal 1988). Behandlingsforskning visar också att kvinnor på könsblandade institutioner lätt blir "trivselfaktorer" som ska ta hand om huset och att detta blir viktigare än att de tar hand om sig själva och sin behandling (Creutzer 1996). I missbrukarlivet ska kvinnor kvalificera sig och betala för sig genom sina insatser, bli som prostituerade. De betalar för att få tillhörighet (Torsdotter 1984).

sätt för klienten att ta kontroll över behandlarna och medklienterna genom att berätta om sin farlighet.

Under intervjuperioden förekommer ett överfall där tre klienter hotar sig ut med en blodig kanyl. Säkerhetskraven på avdelningen skärps då. Bland annat ska klienternas telefonsamtal övervakas för att de inte ska kunna planera fritagningar eller ”plantering” av droger eller vapen i omgivningen.

Under samma period förekommer också ett allvarligt hot per telefon. Dessa händelser sätter sin prägel på intervjuerna. Intervjuerna är färgade av de skakande upplevelserna. De finns med i alla berättelser. Hot och våld och den kränkning som dessa händelser innebär visar sig som ännu en kontext. Inom behandlaren och utom behandlaren kräver hotet, våldet och kränkningen att få vara med i förståelsen.

Hur berättar behandlarna om hot och våld utom sig själv?

Ett sätt att hantera hotet och våldet är att skilja på sin yrkesroll och sig själv som privatperson och tänka att det inte är riktat mot den egna personen. De behandlare som varit utsatta för våld, inte bara för hot, kan inte göra så. Det våld som sker utom dem sätter också spår inom dem.

När klienter blir våldsamma får personalen ibland bära ut dem på intaget eller till isoleringsrummet. Alla som jobbar på Lunden har personliga överfallslarm. I utsatta situationer larmas all tjänstgörande personal. Sekunderna från det man larmar tills larmet sätter igång känns oändligt långa. Mitt i hot- och våldssituationerna känner behandlarna ofta att de hanterar situationen. Det är efteråt som reaktionen kommer. Just i stunden är det svårt för dem att upptäcka det övergrepp som klienten begår mot dem. Det är ofta kolleger som ser det. Det kan vara samtalen i handledningen som gör dem uppmärksamma på det hot och den kränkning som sker.

Ännu en våldssituation är självdestruktiva handlingar som klienterna gör mot sig själva som att skära sig, dunka huvudet i väggen, försöka hänga sig eller att ta en överdos. Det är yttre händelser som inte går att hålla ifrån sig. De skakar om och väcker vrede.

Ofta blir klienter förflyttade till annan institution efter hot och våld mot personal eller medklienter. Dock händer det att en klient återkommer efter en våldsincident och behandlaren som varit utsatt ska konfronteras med henne. Ett sätt att hantera en sådan situation är att tycka att man har en bra relation till klienten och att händelsen skulle ha fått mer ödesdigra konsekvenser om det drabbat en behandlare som saknat den goda relationen till klienten.

Det sker en slags isolering av händelsen. Den tillåts inte riktigt få plats inom behandlaren för då blir det omöjligt att gå tillbaka till arbetet. Förvånansvärt många av dem återvänder direkt in på avdelningen och arbetar som vanligt efter en hot- eller våldssituation.

Stress och bristande struktur ökar utrymmet för hot och våld. Samtidigt som man isolerar och förminskar de hot och det våld man faktiskt utsätts för upplevs det vardagliga slitaget och strukturlösheten som ett större hot mot tryggheten.

”Det blir så när man går in genom dörren här på morgonen så tänker man om klienterna: vad ska de bjuda på idag istället för att vi håller i dagen. Istället går man och väntar på vad som ska hända eller att man väntar på att något har hänt som man ska ta itu med.”

Hur berättar behandlarna om hot och våld inom sig själv?

Överfallet med den blodiga kanylen gör att rädslan kryper in i behandlarna. Samtidigt som man känner trygghet i att den yttre säkerheten skärps, skapar skärpningen en otrygghet. Om säkerhetsåtgärderna blir så hårda att ingen kan avvika så försöker klienterna ta sig ut på annat sätt istället.

”På så vis ökar egentligen våldet härinne och planerandet av fritagningar. Så egentligen är det ganska farligt att öka för mycket.”

Vid avvikningar är både klienten och behandlaren trängd. Behandlaren känner kravet på sig att ha med sig klienten tillbaka och springer därför upp henne och håller fast henne.

”Jag har varit med om en fritagning där jag var ensam mot tre personer och då kände jag mig verkligen hotad och kände att här måste jag gå. Jag visste inte om de hade något vapen. Det är stressande. Adrenalinet började pumpa. Det känns inte alls bra. Jaha, ingen respekt för mig alls, hot mot självkänsla och integritet. Det känns också obehagligt när man tror att man har en bra relation till en klient och suttit i samtal och pratat om tidigare upplevelser och hon sticker. Det kan också kännas kränkande och arbetet känns meningslöst.”

Att arbeta med tvång och ha som mål att skapa en god och nära relation till klienten undergräver vaksamheten. Att skapa tillit och samtidigt vara misstänksam går inte ihop.

”Det finns vissa som man får nära relationer till. Alltså då litar man mer på dem. Så emellanåt glömmar man bort säkerhetstänkandet. Om de allvarliga incidenterna påverkar mig så att jag inte vågar lita på någon, då faller alltihop. Då kan man inte jobba här, jag tror inte det. Jag tror inte att man kan göra ett riktigt bra jobb då.”

6.4.2. KRÄNKNINGAR

Tvång och kränkning

Behandlarna är mycket starkt medvetna om att klienterna känner sig kränkta. Att de ofta varit kränkta i relationer till andra påverkar också. Utöver den kränkning som själva inlåsningen är, förekommer en rad kontrollåtgärder som kryper tätt inpå klienten, såsom kroppsvisitering, övervakade urinprov, visitation av personliga saker och av deras rum, övervakade besök och telefonsamtal. De får inte ha sitt ID-kort eller nycklar till sin lägenhet. Att hålla klienterna drogfria och begränsa hot och våld är orsakerna till kontrollen. Att jaga och hålla fast en klient som försöker avvika är också en kränkande handling.

”Jag tänker på en händelse i förra veckan när det var en kvinna som försökte avvika och jag fick springa ifatt henne och slita in henne i bilen.”

Det är klart att det är kränkande, det måste det ju vara. Det är ju en vuxen människa som man tar tag i och sliter i. Sedan är det ju för klientens bästa. Det är bättre att de är härinne än ute och knarka... Just det här att vara misstänksam när man är ute och vara tvungen att tänka: vad händer här, finns det något planterat någonstans? Vad är det hon gör, tittar hon på något speciellt här? Men det är klart kränkande för klienten att jag brottar ner dem på öppen gata i stort sett.”

Det är maktförhållandena som är kränkande. Behandlaren har stor makt.

”Allt jag gör kan vara kränkande för klienten så länge jag har makten över deras liv, vilket jag faktiskt har. Jag måste inse att jag har det. Det kan vara kränkande att jag inte dricker samma kaffe som de, att jag låser en dörr, att jag visiterar deras rum, att jag ber dem lämna ett urinprov, att jag är överallt, att jag lyssnar på vad de pratar med andra om, att jag inte lämnar dem ifred.”

Behandlarna pratar om kontrollåtgärderna som ett dilemma. De som arbetat länge tycker att de funnit ett sätt att förhålla sig till dessa arbetsuppgifter och tror sig kunna utföra dem på ett juste sätt och därmed kränka klienten så lite som möjligt. Unga och nya i yrket känner sig obekväma med kontrollåtgärderna.

Känner sig behandlarna kränkta?

Frågan är också om behandlarna själva känner sig kränkta av de arbetsuppgifter de får utföra. De upplever det väldigt olika. - Det finns ett öppet klimat där man kan säga vad man tycker och diskutera hur man ska agera för att det ska kännas rätt för en själv. - Det finns arbetsuppgifter som kan bära behandlaren emot att utföra men att säga att det är kränkande är för starkt. - Det händer att en behandlare får ta över i en situation där hon/han inte själv varit med i det som hänt tidigare. Då kan det bli fel för man kan inte ersätta varandra. Det är ofta inte förrän efteråt som man ser och uppfattar kränkningen

Kränkningen kan också vara att inte bli respekterad för sin kunskap och sin yrkesroll. S

”Det var ont om personal. Då blev jag kommenderad att ha skolan på avdelningen och då blev jag kränkt i min yrkesroll... de visste inte och förstod inte vad jag sysslar med. Måste ha datorer och läromedel men det handlar också om ramarna och regler som hör till skolan.”

6.4.3. BEHANDLINGSKLIMAT OCH PARALLELLPROCESSER

Tvånget verkar inte bara inom den enskilde behandlaren utan också inom relationer och samspel i organisationen. Interaktionen går i båda riktningarna. Klienterna uttrycker sin maktlöshet i motstånd mot behandlarna och behandlarna uttrycker sin maktlöshet i förhållande till arbetsledning, organisation och lagen. Parallellprocesserna² blir tydliga.

² Parallellprocesser innebär att känslor inom en grupp i en organisation kommer att prägla också andra grupper i organisationen. När relationerna i en personalgrupp präglas av samarbete och ett öppet klimat så präglas också klientgruppen av ett sådant. Och när relationerna i personalgruppen är konfliktfyllda återkommer samma typer av konflikter i klientgruppen (Granér 1991).

Detta illustreras i figur 11 som visar några exempel på vad behandlarna säger om sig själva, om klienterna och om arbetsledningen. Jag har i behandlarnas berättelser funnit paralleller mellan hur man upplever sig själv och hur man upplever klienterna respektive arbetsledarna. Om behandlarna upplever att de aldrig kan fylla klienternas behov, så ligger det nära till hands att de upplever att deras egna behov inom organisationen aldrig blir tillgodosedda. Om de själva aldrig känner att de är förberedda på vad som kan hända under en arbetsdag så är det svårt att känna att man kan förbereda klienterna. Inlåsnings och tvånget plus den maktlöshet inför drogerna som klienterna för med sig in i mötet påverkar starkt klimatet och samspelet inom institutionen.³ Se vidare figur 12.

Figur 11. Parallellprocesser – vad behandlarna säger om sig själva, om klienterna och om arbetsledningen

KLIENT ← → BEHANDLARE ← → ARBETSLEDNING		
kan inte fylla hennes behov	räcker inte till, har personalbrist	finns inte när de behövs
skyller på tvånget för att inte deltaga	gömmar oss bakom tvånget och säger: vi kan inte göra mer	hänvisar till regler som hindrar individuella planeringar
genom inlåsningsen kan de inte förberedas för behandling i öppenhet	är aldrig förberedda, känner sig alltid som steget efter	hänvisar till förändringar i framtiden
är inlåsta	har inte utrymme för utvecklingsarbete	ger oss inget utrymme
vi måste säga nej, nej	får nej, nej från arbetsledarna	lagen och reglerna är omutliga
har dålig självkänsla	känner sig utbytbara	ger ingen bekräftelse

³ Tvångets negativa inverkan på institutionen och behandlingsklimatet påverkar både personal och klienter (Fridell 1996). Fridell talar om överförings- och motöverföringsreaktioner i arbetet med missbrukare. Bägge parter för över erfarenheter från andra situationer och relationer till det samspel man har för närvarande (Fridell 1989).

6.5. VAD TVÅNGET GÖR MED BEHANDLARNÄ OCH VAD BEHANDLARNÄ GÖR MED TVÅNGET

Flera av behandlarna ger uttryck för att de uppfattar sin roll som den som är klienternas väg ut ur tvånget och samtidigt den som låser in dem och håller dem kvar på Lunden. Dilemmat går rakt igenom såväl deras praktik som deras inre. Det finns ett starkt engagemang och en stark lust till vägen ut. Det som är deras motivation är möjligheten av att få följa en klient på "vägen ut". Vägen ut är vägen ut från Lunden men i behandlarnas föreställningsvärld handlar det också om att hjälpa klienterna att ta de första stegen på vägen ut ur drogerna. Intervjuerna utstrålar kraft och vrede i mötet mellan *inlåsningsen* och *rörelsen ut* där behandlarna står mitt emellan klienterna och det sätt som LVM-lagen tolkas och tillämpas på just inom den här institutionen.

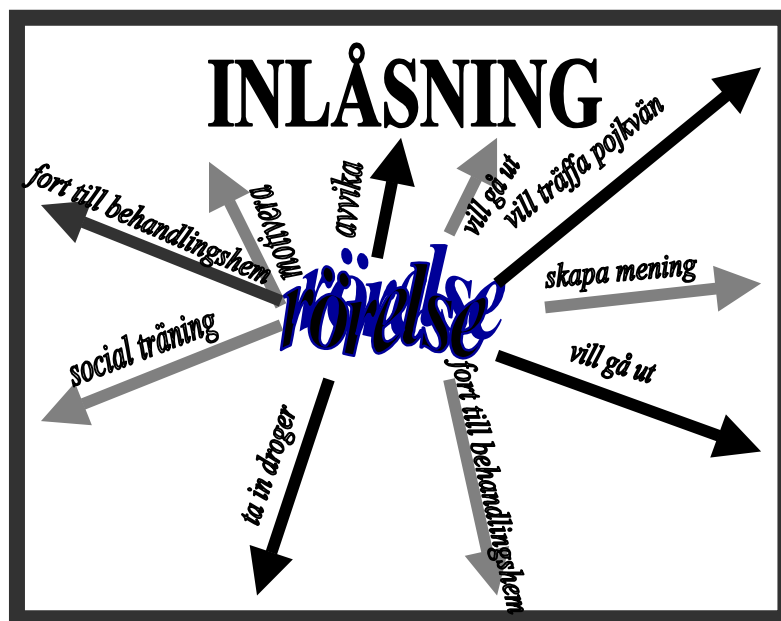
Figur 12

Klienten	Behandlaren	Lagen, SIS, institutionsledning
Klienterna vill slippa tvånget och komma bort från Lunden. De upplever inlåsningsen som jobbig och vill gå ut mer. De gör motstånd mot inlåsningsen och tvånget och känner mycket vrede.	<i>Behandlarna vill göra en bra behandlingsplanering och vill använda utevistelser i motivationssyfte. De menar att tvånget kan bryta ett destruktiv missbruk och står för inlåsningsen. Samtidigt tar de in klienternas frustration och motstånd inom sig och känner också vrede och motstånd över den låsta situationen och över att inte kunna tillmötesgå klienternas behov.</i>	Inlåsningsen är i enlighet med lagen. SIS har beordrat institutionen att vara restriktiv med utevistelser för att förhindra avvikningar och drogintag. Arbetsledningsen står för ett restriktivt förhållningssätt. På det sättet väcker arbetsledningsen vrede hos behandlarna för att verksamhetens syfte främst blir att hålla kvar klienterna och inte att möta deras behov.

Figur 12 visar i översiktlig form vad behandlarna säger om klienternas, sitt eget och överordnades förhållningssätt till tvånget och inlåsningsen och det dilemma det är för dem att vara klienternas väg ut från Lunden och samtidigt den som låser in dem.

Tvånget uppfattas som begränsning och inlåsningsen och skapar stort behov av rörelse ut. Figur 13 är ett sätt att visuellt uttrycka spänningen och intrigen mellan rörelse och inlåsningsen som hela tiden pågår inom och utom behandlarna. De svarta pilarna representerar klienterna och deras rörelse utåt och de grå representerar behandlarna och deras rörelse utåt.

Figur 13



6.6. SAMMANFATTNING OCH SLUTSATSER

- Tvånget och inlåsningsen genomsyrar alla relationer och alla möten på Lunden - behandlarnas möten med klienterna och med varandra men också deras möten med arbetsledningen.
- Vården präglas av begränsning och inlåsningsen, både en yttre begränsning och en inre. Det är inte bara murar och dörrar som låser in. Den starka kontroll och misstänksamhet som finns inbyggd i tvånget blir ett dilemma för behandlarna. Samtidigt som de ska kontrollera och begränsa klienterna ska de bygga en förtroendefull relation. Det går inte att vara vaksam och skapa tillit samtidigt.
- Klienternas upplevelse av att vara frustrerade laddas över på personalen och påverkar behandlingsklimatet. Behandlarna känner sig hela tiden otillräckliga. Klienterna uttrycker sin maktlöshet i motstånd mot behandlarna och behandlarna uttrycker sin maktlöshet i förhållande till arbetsledningen och organisationen.
- Behandlarna står för tvånget då de anser att kvinnorna levit så destruktivt ute att ett tvångsingripande varit nödvändigt för att rädda deras liv. Samtidigt är det konfliktfyllt att både vara klienternas väg ut från Lunden och den som låser in dem där. Inlåsningsen upplevs som ett hinder i motivationsarbetet. Behandlarna vill visa klienterna att det finns ett meningsfullt liv utan droger men de upplever det svårt att göra det inne på den låsta institutionen. De vill kunna gå ut med klienterna och visa vad det finns att leva för. Så kämpar både klienterna och behandlarna mot inlåsningsen.

- Hos behandlarna finns ett starkt engagemang och en stark lust till vägen ut. De finner sin motivation i möjligheten att få följa en klient på ”vägen ut”. Vägen ut är vägen ut från Lunden till frivillig behandling men det är också att hjälpa klienten att ta första stegen på vägen ut ur drogerna.
- De pedagogiska redskap som behandlarna har kan de inte använda fullt ut då klienterna i hög grad måste ”kvalificera sig” för att få tillgång till delar av den pedagogiska verksamheten.
- Skolan är en frivillighetens utpost inom tvånget men lågt prioriterad och något av ett främmande inslag i en vardag som är starkt styrd av tvång och kontroll.
- Behandlarna efterfrågar fler redskap i motivationsarbetet, främst en struktur som håller över tid. Alla akuta situationer som måste lösas ”här och nu” begränsar och det blir aldrig tillfälle att tänka framåt.
- Behandlarna tycks arbeta intuitivt med ett kvinnoperspektiv och kan inte sätta ord på hur det påverkar den pedagogiska praktiken. Bonussystemet innebär att kvinnorna ska leva upp till en traditionell kvinnoroll. De ska vara duktiga och kvalificera sig genom att gå upp på morgonen och städa. Kvinnorna diskvalificerar sig för livet, både inne på institutionen och utanför. De stigmatiseras också inne på Lunden.

7. DISKUSSION

7.1. REFLEXIONER KRING METOD OCH RESULTAT

Tvånget har varit styrande rakt igenom hela undersökningen. Redan när jag planerade studien hade jag en erfarenhet av tvånget med mig och i mötet med intervjupersonerna har tvånget utgjort klangbotten. Överföringar och motöverföringar i intervjusituationen går inte att bortse ifrån. I arbetet med analys och tolkning har jag påverkats av tvånget och har därför skapat en rad bilder och modeller för att med hjälp av dem kunna stiga utanför tvånget eller åtminstone skapa en rörlighet. Resultatet visar på stora begränsningar både när det gäller pedagogiskt perspektiv och kvinnoperspektiv.

Jag kan fråga mig om min förförståelse har begränsat mitt synfält eller om jag i analysarbetet gett tvånget alltför stort tolkningsföreträde. Dock var mitt syfte med undersökningen att med utgångspunkt i tvånget studera den pedagogiska praktiken och de dilemman som behandlarna befinner sig i. Tvånget och inlåsnigen skapar ett behov av rörelse hos behandlarna. Det skapas naturligtvis också ett behov av rörelse hos mig, bort från tvånget, bort från begränsningarna. Jag skulle velat se ett resultat som ingav hopp - precis som behandlarna vill göra ett arbete som inger klienterna hopp. Denna dubbelhet i hur de yttre förhållandena hela tiden skapar behandlarnas inre förhållningssätt till sig själv och till sitt arbete verkar också in i mig som forskare. Precis som behandlarna känner att de inte räcker till, kan jag som forskare känna att min metod inte räcker till. Ändå gör den det, menar jag, eftersom den avspeglar vad tvånget

gör – med mig som forskare och med intervjupersonerna som behandlare. Den visar också på mina, forskarens, och deras, behandlarnas, sökande efter redskap och metoder.

Tiden är en av de kontexter som tolkningen utgår från. Grundstämning i intervjuerna var när intervjuperioden inleddes frustration över organisation och brist på innehåll i vården. Det fanns en stor besvikelse över att planerna på Pedagogiskt centrum skjutits upp. Under intervjuperioden blir personal utsatt för allvarliga hot och överfall. Grundstämningen när intervjuerna avslutas är därför präglad av våldet. De händelser som utspelar sig under intervjuperioden skapar en tung stämning och påverkar naturligtvis resultatet. Dock tänker jag på undersökningsperioden utifrån min ”måttbandsmodell” där händelser och klimat kan studeras längs en tidsaxel men där man sedan måste ”snurra ihop” händelserna och klimatet igen och förstå dem i institutionens historia och i behandlarnas historia men även i min historia - inte som enskilda händelser som inträffar under december 2000 och januari 2001. I dessa händelser ryms många andra händelser som behandlarna har med sig inom sig men som också finns utom dem, som ett arv från en period till en annan och från en klientgrupp till en annan och även från en personalgrupp till en annan.

Svensson (2001) utgår från två faktorer som påverkar klimatet, klientsammansättningen och beläggningen. Stämningen är något som klienterna ständigt omskapar (a.a.). Jag har sett stämningen i ett större interaktionistiskt perspektiv där klienter, behandlare, organisation och tid påverkar varandra på ett ”hopsnurrat” sätt.

Tiden är aldrig bara ett ”nu”. Av de klienter som behandlarna relaterar till i intervjuerna vistas någon enstaka på Lunden under den första delen av intervjuperioden. Jag vet inte när övriga klienter varit på Lunden. Min instruktion till intervjupersonerna var att välja en klient som de nyligen avslutat arbetet med. Det innebär att redan när jag gör intervjuerna är tiden ”hopsnurrad”. Det förflutna är närvarande i det nuvarande. Men det nuvarande är också närvarande i det förflutna, eftersom historier ur det förflutna återberättas in i den nuvarande situationen. På det sättet återspeglar resultatet den mening som behandlarna tillskriver mötet med klienten i det förflutna men in i nuet.

7.2. REFLEKTIONER KRING RESULTATET I RELATION TILL TIDIGARE FORSKNING

7.2.1. PERSPEKTIV PÅ TVÅNGSVÅRD

Förutsättningarna för mänsklig förändring diskuteras av Börjeson (1979).

Missbrukarens tolkning av sig själv i förhållande till omvärlden är ”jag kan inte”. Individens kan inte förändra sig själv i ett oföränderligt socialt sammanhang. Frågan blir då vilka möjligheter till utveckling och förändring som vården ger. Tvångsvården är förenad med kravet att kontrollera individen. Detta leder till att han/hon ges små möjligheter att förändra sin relation till omvärlden och därmed också förändra sig själv. Den bygger på uppfattningen att missbrukaren vill komma undan vården och det grundläggande kravet är att kunna hålla kvar missbrukaren mot hennes vilja. På det sättet ger tvångsvården henne små möjligheter att omvärdera sin relation till omvärlden och sig själv (a.a.).

SiS har krävt en större restriktivitet med utevistelser för att förhindra avvikningar och drogintag. Det väcker frågor om fokus är på väg att förflyttas från motivationsarbete till uppdraget att hålla missbrukaren kvar mot hennes vilja. Det väcker också frågor om vilka etiska konsekvenser sådana restriktioner får. Colnerud (1999), som skriver om etik inom tvångsvård för ungdomar, säger att det finns en risk att etiska frågor behandlas som om de handlade om ordningsregler, metod eller pedagogik och att man inte urskiljer att det är en moralisk fråga. Gerdner (2000) säger att själva inlåsningen är det som upplevs som svårast och allra mest kränkande. En allt mer sluten institution riskerar att försätta missbrukarna i en situation där man inte hanterar kränkningen utan att den blir ett hinder i motivationsarbetet. Fridell (1996) diskuterar frågan om tvånget i sig innebär ett större hinder än hjälp för att motivera missbrukaren. Tvånget har en negativ inverkan på organisationen och behandlingsklimatet (a.a.). Frågan är också vilka möjligheter en alltmer sluten tvångsvård ger missbrukaren att förändra sin livssituation.

7.2.2. PEDAGOGISKT PERSPEKTIV

I teorigenomgången har jag sammanfattat motivationsteorierna i "drivkrafter" och "motkrafter" och i det sammanhanget refererat till Jenner (1991, 1992) och Melin och Näsholm (1994). Inom det arbete som behandlarna gör i mötet med klienterna verkar både förändringens drivkrafter och dess motkrafter. Behandlarna uppmuntrar klienterna och vill stärka deras självkänsla. De arbetar för en behandlingsplanering som utgår från kvinnans förutsättningar och vill på det sättet ge henne möjlighet att lyckas och uppnå sina mål. I behandlarnas lust ligger en god grogrund för positiva förväntningar. Regler och rutiner gör det dock svårt att fullfölja en individuell planering. Tvånget verkar också här in i motivationsarbetet.

7.2.3. KVINNOPERSPEKTIV

Att aktivt söka efter vad kön betyder fungerar som ett nödvändigt korrektiv till metodisk könsblindhet, säger Haavind (2000). Det är inte tillräckligt som korrektion att ta med kvinnor i urvalet som undersöks. Det behövs en "särskild optik" (Söndergaard 2000). I denna studie har jag velat relatera resultatet till kvinnopsykologi och forskning om kvinnor och missbruk. För kvinnor är relationen och samhörigheten viktig. Kvinnopsykologin talar om "det relaterande självet". För att kunna hjälpa kvinnor måste man förstå relaterandets betydelse och inse att isolering är hotande (Frithiof Klein 1994). "Kvinnlighet" skapas i ett kulturellt sammanhang, i en "genuskoreografi" som uttrycker samspelet mellan könen (Hirdman 1988).

Missbrukande kvinnor gör sig skyldiga till ett mycket svårare brott mot samhällets normer än missbrukande män (SOU 1994:28). Det betraktas som ett svek mot själva "kvinnligheten" att berusa sig. På det sättet stigmatiserar missbruket kvinnan (Ettore 1992).

När Lunden startade 1992 betonades vikten av att skapa ett LVM-hem som tog hänsyn till kvinnors behov. Under 1997 genomfördes en utbildning om kvinnor och missbruk, sexualitet, våld och övergrepp, ätstörningar mm med inriktning just på kvinnors problematik. Jag skrev då en C-uppsats om kvinnligt perspektiv på behandlingens praktik (Hult Andersson 1997). Personalgruppen gav uttryck för att de hade behov av att föra ett samtal om kvinnoidentitet och kvinnobehandling. Den kvinnliga personalen

stärktes i sin kvinnoidentitet och ville använda sina kvinnliga erfarenheter i arbetet. Många ville ha en tydligare kvinnoprägel på vården (a.a.).

Kvinnoperspektivet på den pedagogiska praktiken behöver fortfarande utvecklas och det finns fortfarande ett behov av att föra ett samtal om kvinnoidentitet och kvinnobehandling. Kvinnoperspektivet är intuitivt och man behöver sätta ord på det. Förskjutningen mot starkare kontroll och större slutenhet ser ut att vara negativt ur ett kvinnoperspektiv. Kvinnor med missbruksproblem är redan hårt kontrollerade och stigmatiserade. Hilde och Laanemets (2000) säger att kvinnorna på Lunden känner vanmakt, misstroende och uppgivenhet. Dessa känslor förstärks under vårdtiden. De tänker mer på hur de ska klara vårdtiden än hur de ska förändra sin livssituation (a.a.).

7.3. FORTSATT KUNSKAPSUTVECKLING

Vilka möjligheter ger tvångsvård missbrukaren att förändra sin livssituation? Den frågan ställer Börjeson (1979) utifrån ett resonemang om att individen inte kan förändra sig själv i ett oföränderligt socialt sammanhang. Vilka möjligheter ger LVM-vården missbrukarna att förändra sin livssituation? Det är ett angeläget forskningsområde.

Tvånget väcker frågor om etik. Vilka etiska överväganden ligger bakom SIS´ beslut om större restriktivitet med utevistelser för klienterna? När övergår skyddsaspekten i lagen till destruktivitet? Gerdner (2000) talar om att klienterna kan behöva debriefing efter den chockupplevelse som det är att bli omedelbart omhändertagen. Om klienternas upplevelse av kränkning inte tas på allvar riskerar man att de mest negativa klienterna kommer att prägla inställningen (a.a.). I behandlarnas berättelser framkommer tydliga farhågor för att större restriktivitet ska öka våldet inom institutionen. Det behövs en etisk diskussion kring detta. Frågan rör vad det innebär för klienterna när det gäller upplevelser av vanmakt och bitterhet över tvånget. Den rör också vad det har för konsekvenser för möjligheten att uppnå syftet med vården och den rör behandlarnas arbetssituation.

Kraven på kontroll kan försätta behandlarna i en situation där de ska göra bedömningar av klienternas mående och utifrån den bedömningen fatta beslut om de ska få gå ut eller inte. Kontrollen av klienten blir inte bara en yttre kontroll utan också en inre. I intervjuerna funderar behandlarna över hur manipulerandet kommer in i relationen mellan dem och klienten när de ska göra så svåra bedömningar. Det framstår klart i behandlarnas berättelser hur mycket kraft såväl klienterna som de själva lägger på att ”övervinna” tvånget. Klienterna vill komma ut från den låsta situationen genom att så snabbt som möjligt åka till behandlingshem eller genom att avvika eller ta in droger. Behandlarna vill ge dem möjlighet att komma ut, se vad det finns utanför den låsta institutionen och utanför missbruket att leva och kämpa för. Både behandlarna och klienterna är ”inlåsta”, bildligt och bokstavligt, och hela tiden pågår en rörelse ut, en kamp mot inlåsningsen. Svårigheterna i att finna pedagogiska redskap i motivationsarbetet och en fungerande struktur gör vidare pedagogisk forskning om tvång och motivation angelägen. Svensson (2000) skriver att klienterna utvecklar motståndsstrategier, allt från passivitet till handgripligt motstånd. Behandlarnas verktyg är den egna personen och de drabbas hårt av motstånd som är riktat mot dem som personer (a.a.).

Vad är specifikt i kvinnors motivation? Det behöver utforskas mer och erfarenheterna appliceras på tvångsvården för kvinnor. Det finns bara två LVM-hem som saknar öppen avdelning och som bara erbjuder låsta platser. Båda dessa är avsedda för yngre kvinnor med narkotikamissbruk. Vilka överväganden ligger bakom detta? Bedömer man från huvudmannens sida att dessa kvinnor har behov av inlåsning under hela tiden de vistas på LVM eller är det ekonomiska överväganden som styr? Vilka är dessa kvinnors behov och hur kan man utveckla ett pedagogiskt arbetssätt som kan vara till stöd och hjälp för dessa kvinnor?

Hilte och Laanemets (2000) konstaterar att kunskapen om missbrukande kvinnor och deras behov är otillfredsställande. Detta gäller inte minst kvinnor i tvångsvård. De studier av tvångsvården som presenterats har inget könsperspektiv. Billinger (2000) som gjort en undersökning på fyra LVM-hem menar att det övergripande syftet med undersökningen har varit att granska hur metoderna inom tvångsvården har utvecklats och därför har urvalet gjorts utifrån deras terapeutiska eller pedagogiska utgångspunkt och inte utifrån kön. Svensson (2001) som studerat Lundens LVM-hem anlägger inget könsperspektiv. Han refererar viss forskning om kvinnor och missbruk men han använder sig inte av denna i analysen av sitt undersökningsmaterial. Det kan se ut som en återgång till 80-talet då kunskap om missbrukare och behandling betraktades som könsneutral och då forskning om metodutveckling hade mannen som norm.

På Lunden har motivationsarbetet en stark inriktning på det individuella. Genom att gruppaktiviteter utanför avdelningen dragits in har det individuella arbetet getts ännu större tyngd. Klientgruppen kan bli en stark destruktiv kraft och behandlarna är medvetna om det. När man gör gruppaktiviteter som spa-dagar och pingisturneringar vill man arbeta för att stärka de positiva krafterna i gruppen och överbrygga motsättningar. Det finns också en rädsla för den destruktiva kraften och flera uttalar att de vill splittra gruppen för att förhindra destruktiviteten. Det gruppforum som finns, morgonsamlingen, används i mycket liten utsträckning för att arbeta med gruppen. Istället är det ett forum för att planera individuella aktiviteter. Gruppprocesser pågår alltid inom en behandlingsinstitution, skriver Fridell (1996). Frågan är om man vill bli styrd av dem eller styra dem. Negativa gruppprocesser kan få förödande konsekvenser om de får florera utan tillräcklig styrning. Gruppprocesser påverkar fundamentala värderingar, attityder och samvetsfunktioner - något som kan tas tillvara eller missbrukas på en institution (a.a.). Gerdner (2000) menar att det borde vara en angelägenhet att arbeta med gruppprocesser inom tvångsvård. Man skulle kunna använda sig av de gruppforum som finns och se dem som ett pedagogiskt instrument. Det skulle också stärka behandlarna som grupp.

Skolan är en motivationsverksamhet med en fast struktur som består över tid. Den vill skapa en frivillig oas i tvånget och ge positiv bekräftelse. På det sättet kan den vara en pedagogisk modell för också annat motivationsarbete på institutionen. Fridell (1996) skriver om Österåkeranstaltens behandlingsprogram där den intagne missbrukaren i en tvångssituation kan välja att delta, d.v.s. göra ett frivilligt val inom tvånget. Han menar att LVM-vården saknar en sådan möjlighet att välja och ser det som en utvecklingsmöjlighet.

8. EPILOG

"Nu skulle Ronja göra det hon så länge hade tänkt. Hon skulle upp på taket och akta sig för att trilla i Helvetesgapet... Hon hade aldrig gått nära den farliga avgrunden som öppnade sej så tvärt utan något skyddande murkrön. Nu kröp hon på magen fram och kikade ner i djupet, hu, det var värre än hon hade trott! Hon tog en av de lösa stenarna som låg på kanten, och lät den falla, och hon ryste när hon hörde dunsen långt därnere. Den lät så dov och så långt borta ifrån, ja, detta var verkligen ett djup att akta sig för! Men så värst bred var inte klyftan som skilde de båda borghalvorna åt. - Med ett rejält språng skulle man nog kunna sätta över den! Fast så galen var väl ingen? Men kanske vore det ändå ett bra sätt att akta sej och öva sej på det vanliga viset? Om igen kikade hon ner i klyftan, hu, vilket djup! Sedan tittade hon upp för att se var man bäst skulle kunna göra det där språnget." (Lindgren 1981, sid. 31,32, illustration Ilon Wikland).
Figur 14.



Som avslutning på intervjuerna har jag visat bilder ur Astrid Lindgrens bok ”Ronja Rövardotter” (1981 med illustrationer av Ilon Wiklund) och frågat om intervjupersonerna kan associera bilderna till sitt arbete, figur 14. Här följer några av svaren:

- ”Skratt! Helvetesgapet! Det är inte alls svårt att associera till den bilden i detta jobbet!”
- *”En människa på var sida – så kan det kännas ibland! Vi kommer från olika världar. Det är mitt jobb att tillsammans med klienten bygga ihop det här, någon liten hängbro så man kan hoppa över på den andra sidan. Men det är så nära stupet!”*
- ”Ibland är det en avgrund mellan mig och klienten. Det finns ingen bra språngbräda och det är stenar överallt och det går inte att bygga en luftbro. Det behövs något stabilt om man ska kunna bygga upp något. Vi skulle behöva stå på deras klippa och se ur deras perspektiv. Det måste vara ett svårare språng för dem än det är för oss. Det finns en missbrukare här och det här är klyftan mellan det liv de lever och det drogfria livet. Här känner man sig ju trygg i missbruket. Det ser farligt ut att hoppa över.”
- *”Det är vända. För att ta det hoppet måste det väckas lust och nyfikenhet på vad livet kan vara.”*
- ”Vi är inlåsta. Det ser ut att vara en borg där man varken kan komma in eller ut. Här är vi väldigt inlåsta. Det är ingen normal arbetsplats. Man kan också se det så att det är vi här i ena delen och klienterna i den andra delen. Den här lilla bron här eller gången är ett försök att bygga ihop.”
- *”Det jag såg först är den lilla tjejen. Man är rätt liten när det kör ihop sig, man har rätt mycket att fajas med, en hel organisation, som man ska försöka omvända när det gäller de pedagogiska bitarna. Å andra sidan har vi väl en sol där och vi hoppas att den är på väg upp. Det känns också bra. Det lite ödsliga, tunga känner jag.”*
- ”Det är så som Lunden ser ut! Det är en fästning och klyvningen där - det är så det är! Personal och chefer, ett dåligt samarbete. Klienter och personal. Klienterna vill ju gärna att det ska vara vi och dom. Men vi är likadana när det gäller våra chefer. Bilden skulle varit delad i tre delar, klienter, personal och chefer. Just nu är det så och det har varit det länge, det är så uppenbart!”

LITTERATURFÖRTECKNING

Album, D: *Patientkultur på sjukhus*. Lund, Studentlitteratur, 1996.

Andersson, B, & Hilde, M: *Förändringens väg. Självförståelse och strategier i frigörelsen från drogmissbruk*. Research Reports 1993:4, Lund, Lunds Universitet, Sociologiska institutionen, Kriminalvetenskapligt nätverk, 1993.

Baker-Miller, J: Utvecklingen av kvinnors upplevelse av sitt själv. I: Sfphs monografiserie nr 26, *Det kvinnliga perspektivet. Nya tankegångar om kvinnor och män inom psykologi och psykoterapi*. sid.32-49. Stockholm, Norstedts, 1994.

Balldin, S: *LVM - "Lagens Vålmening"*. En studie baserad på sex kvinnors erfarenheter om vad som varit viktigt för deras möjligheter att bli drogfria. Lund, Lunds Universitet, Socialhögskolan, magisteruppsats, 1997.

Billinger, K: *Få dem att vilja. Motivationsarbete inom tvångsvården av vuxna missbrukare. Rapport i socialt arbete nr 95, 2000*. Stockholms Universitet, Institutionen för socialt arbete. Akademisk avhandling för doktorexamen vid Stockholms Universitet. 2000.

Börjeson, B: *Inre och yttre tvång*. Stockholm, Tidens förlag, 1979.

Börjeson, B: Frivillighet och tvång inom missbrukarvården. I: Delegationen för social forskning, DSF, *Forskning om missbrukare och vården, särskilt tvångsvården*. sid. 63-78. Stockholm, DSF, 1989.

Colnerud, G: *Etik och ungdomsvård. En empirisk studie av anställdas etiska problem inom tvångsvård av ungdomar. Forskningsrapport nr 1 1999*. Stockholm, Statens institutionsstyrelse, FOU-enheten, 1999.

Creutzer, M. En tango genom åren. Kvinnoperspektivets väg under tre decennier. I: *Alkohol och Narkotika*, nr 1/1996, sid.8-11, Stockholm, 1996.

Cweyman, S. & Furst, G: Tonårsflickans väg. Strategier i klyftan mellan ideologisk könsneutralitet och könssegregerande praktik. I: JÄMFO, Delegationen för jämställdhetsforskning, *Kvinnors identitetsutveckling*, sid. 49-60, JÄMFO, 1991.

Davies, K: Att fånga kvinnors liv – en diskussion om tid och metodologiska frågor. I: *Sociologisk kvinnoforskning*. Lund, Studentlitteratur. 1997.

Ebaugh, H.R.F: *Becoming an ex: the process of role exit*. Chicago. University of Chicago Pr. 1988.

Eliasson, R & Nygren, P: *Psykiatrisk verksamhet I. Samhälle, människosyn och modern själavård*. Stockholm, Bokförlaget Prisma, 1981.

- Eliasson, R: *Forskningsetik och perspektivval*. Lund, Studentlitteratur, 1995.
- Ettore, E: *Women and substance use*. London: Macmillan Press Limited, 1992.
- Foucault, M: *Övervakning och straff: fängelsets födelse*. Lund, Arkiv. 1987.
- Fridell, M: Överförings- och motöverföringsreaktioner. Betydelsen för personaluttrötning och utbrändhet i narkomanvård. I: Jenner, H & Segraeus, V. *Att hålla lågan levande. Om bemästrande av utbrändhet*. sid.76-102, Lund, Studentlitteratur, 1989.
- Fridell, M. *Institutionella behandlingsformer vid missbruk. Organisation, ideologi och resultat*. Stockholm: Natur och Kultur, 1996.
- Frithiof Klein, P: Om kvinnopsykologi. Från Freud till idag. I: Sfphs monografiserie nr 26. *Det kvinnliga perspektivet. Nya tankegångar om kvinnor och män inom psykologi och psykoterapi*. sid. 7-29, Stockholm, Norstedts, 1994.
- Gerdner, A. (a): *Compulsory Treatment for alcohol use disorders. Clinical and methodological studies of treatment outcome*. Department of Clinical Alcohol Research, Malmö, University of Lund, 1998.
- Gerdner, A. (b): *LVM-vårdens kvalitet enligt socialtjänstens bedömning*. Stockholm, Statens institutionsstyrelse, FoU-enheten, rapport nr 1, 1998.
- Gerdner, A. (c): Perspektiv på tvångsvård. I: *Socionomen. Facktidskrift för kvalificerat socialt arbete nr.4 1998*. Stockholm, 1998.
- Gerdner, A: *Utfall och kvalitet inom LVM-vården. Uppföljning av Lunden och Älvgården*. Stockholm, Statens Institutionsstyrelse, 2000.
- Goffman, E: *Totala institutioner - Fyra essäer om institutionslivets sociala villkor*. Stockholm: Rabén & Sjögren, 1983.
- Granér, R: *Arbetsgruppen. Den professionella gruppens psykologi*. Lund, Studentlitteratur, 1991.
- Haavind, H: Muligheter og blindspor i kvinneforskningen - forskning om kvinner og rusmiddel brukt som eksempel. I: NAD-publikation nr 8, 1983. *Kvinneforskning kring alkohol og droger*. sid.4-29, NAD, Nordiska nämnden för alkohol- och drogforskning, 1983.
- Haavind, H: På jakt etter kjønnede betydninger. I: Haavind, H: *Kön och tolkning. Metodiska möjligheter i kvalitativ forskning*. sid. 7-59. Stockholm, Natur och Kultur, 2000.
- Hammersley M & Atkinson, P: *Ethnography. Principals in practice*. London, Routledge, 2000.

Hilte, M & Laanemets, L: *Berättelser om missbruk och vård. Om missbrukande kvinnor i fyra olika behandlingsprogram*. Meddelanden från socialhögskolan 2000:1, Lund, Lunds Universitet, Socialhögskolan, 2000.

Hirdman, Y: Genussystemet – Reflektioner kring kvinnors sociala underordning. I: *Kvinnovetenskaplig tidskrift* nr 3, 49-63, 1988.

Hult Andersson, B: *Kvinnligt perspektiv inom tvångsvård för missbrukande kvinnor. En studie av behandlingens praktik på LVM-hemmet Lunden*. Växjö, Vårdhögskolan i Växjö och IKM, 1997.

Hägg, K: Några teoretiska orienteringar inom feministisk forskning. I: FORSA, *Könsperspektiv på forskning i socialt arbete*, sid.21-28, Örebro: FORSAs arbetsgrupp för kvinnors forskning i socialt arbete, Högskolan i Örebro, 1992.

Israel, J: Har människan behov? I: Aronsson, G. & Berglind, H. *Handling och handlingsutrymme*, sid.47-58. Lund, Studentlitteratur, 1990

Janssen. C: *Skratta med Gud. En introduktion till existentiell psykologi*. Stockholm, Wahlström & Widstrand, 1995.

Jenner, H: *Mål och verklighet i ett terapeutiskt samhälle. En process- och effektstudie av en behandlingsinstitution för drogmissbrukare*. Stockholm, Almqvist & Wiksell, 1979.

Jenner, H: *Motivation hos missbrukare och behandlare – I ett pedagogiskt perspektiv*. Lund, Studentlitteratur, 1991.

Jenner, H: *Pygmalion i missbrukarvården*. Lund, Studentlitteratur, 1992.

Jenner, H. & Segraeus, V: *Att utveckla missbrukarvården genom dokumentation*. Rapport 1996:6, Statens Institutionsstyrelse, 1996.

Johannesson, I: Empiri och teori i pedagogisk forskning. I: Lindberg, L & Berge, B. M. *Pedagogik som vetenskap – vetenskap som pedagogik*. Lund, Studentlitteratur, 1997.

Johansson, G: *Tvång och tillit. LVM-vård som kulturell ingenjörskonst – exemplet Hornö*. Forskningsrapport nr 1 2000. Stockholm, Statens institutionsstyrelse, 2000.

Karlsson, G. Historiskt perspektiv på kvinnoforskningen. I: FORSA, *Könsperspektiv på forskning i socialt arbete*. sid.15-20. Örebro: FORSAs arbetsgrupp för kvinnors forskning i socialt arbete, Högskolan i Örebro, 1992.

Kindeberg, T: *Undervisningens möjligheter att förändra elevernas tänkande inom området aids och sex*. Lund Studies in Education 2, Lund University Press, 1997.

Kohler Riessman, C: *Narrative analysis. Qualitative Research Methods Series 30.* London, Sage Publications. 1993.

Kvale, S: *Den kvalitativa forskningsintervjun.* Lund, Studentlitteratur, 1997

Lemert, E.M. *Human Deviance, Social Problems and Social Control.* Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall, 1967.

Lindgren, A: *Ronja Rövardotter.* Med illustrationer av Ilon Wikland. Stockholm, Rabén & Sjögren, 1981.

LVM-gruppen: LVM-gruppens förslag till prioriterade forskningsområden och förstärkningsåtgärder. I: Delegationen för social forskning, DSF, *Forskning om missbrukare och vården, särskilt tvångsvården.* sid.274-302. Stockholm, DSF, 1989.

Marton, F: Pedagogik. I: Lindberg, L & Berge, B_M. *Pedagogik som vetenskap – vetenskap som pedagogik.* Lund, Studentlitteratur, 1997.

Melin, A-G & Näsholm, C: *Behandlingsplanering vid missbruk.* Lund, Studentlitteratur, 1994.

Merriam, S.B: *Fallstudien som forskningsmetod.* Lund, Studentlitteratur. 1994.

Mishler, E.G: *Research Interviewing – context and narrative.* Cambridge, Harvard University Press. 1986.

Nyrén, I-B. "Normbrottet" - *Det kvinnliga perspektivet i missbruksvården.* FoU-rapport 1995:2. Stockholm: Stockholms Socialförvaltning, 1995.

Roman, C: *Könsskillnader i patriarkala strukturer.* Uppsala, Research Reports from the Department of Sociology, Uppsala University, 1990.

SFS 1988:870: *Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.*

SOU 1994:28: *Kvinnor och Alkohol. Delbetänkande av Alkoholpolitiska kommissionen.* Stockholm: Fritzes, 1994.

Stiftelsen Kvinnoforum: Börja med att se kvinnan. I: *Höga berg och djupa dalar. Om förändring, förhoppning och framtid.* sid.67-83, Stockholm, Stiftelsen Kvinnoforum, 1992.

Svensson, B: *Vård bakom låsta dörrar. Lunden, ett LVM-hem för kvinnor.* Forskningsrapport nr 1 2001, Stockholm, Statens Institutionsstyrelse FOU, 2001.

Söndergaard, D.M: Destabiliserande diskursanalys: veje in i poststrukturalistisk inspireret empirisk forskning. I: Haavind, H: *Kön och tolkning. Metodiska möjligheter i kvalitativ forskning.* sid. 60-104. Stockholm, Natur och Kultur, 2000.

Torsdotter, A. Knarkartjejer. I: Nordiska Ministerrådet, *Kvinne, misbruker - og mor*. sid.53-59. Oslo, Nordiska Ministerrådet, 1984.

Trulsson, K: *Kvinnorummet - Vision, verklighet, vardag. Rapport från ett behandlingshem för kvinnor*. Stockholm: Stiftelsen Kvinnoforum, 1994.

Trulsson, K: "*Det är i alla fall mitt barn!*" *En studie om att vara missbrukare och mamma, skild från barn*. Akademisk avhandling. Lund: Socialhögskolan, Lunds Universitet, 1997.

Vaglun P. & Ravndal, E: *Kjenntegn og behandlingsforlop for ungdom som søker sig til Veksthuset*. Oslo: Institutt for medicinske adferdfag, Oslo Universitet, 1988.

Ödman, P-J: *Pedagogikhistoria och hermeneutik*. I: Selander, S. *Kunskapens villkor. En antologi om vetenskapsteori och samhällsvetenskap*. Lund, Studentlitteratur, 1986.

Ödman, P.J: *Tolkning, förståelse, vetande. Hermeneutik i teori och praktik*. Stockholm, Almqvist & Wiksell Förlag AB, 1991.

www.stat-inst.se/LVM/index.htm, 2001.04.28.

BILAGA 1 INTERVJUFRÅGOR

INTERVJUFRÅGOR TILL BEHANDLARNA

Intervjufrågorna ser jag som en ingång till ett samtal kring det som intervjupersonerna nämner och tänker på. I intervjuerna följer jag upp de svar jag får med följdfrågor och samtal kring svaren.

I. Vilka möjligheter och svårigheter ser behandlarna i sitt arbete?

- möjligheter
- förväntningar
- lust
- svårigheter
- hinder
- förstörare

II. Relationen till tvånget och LVM-lagen

- din inställning till tvång
- möjligheter
- svårigheter
- hinder

III. Kvinnor och tvång

IV. En bild av en klient och hennes tid på LVM-hemmet

- Tänk på en kvinna som du nyligen avslutat arbetet med!
- Berätta vad du kommer ihåg från den första kontakten!
- Hennes motivation

V. Möjligheter och svårigheter i arbetet med en konkret klient

- Förväntningar
- Lust
- Svårigheter
- Hinder
- Förstörare

VI. Mottagandet/intagningsförfarandet – Frågor till kvinnliga behandlare

- Hur är det för dig att vara med och ta emot en ny klient?
- Kvinnornas känsloläge vid intagningen?

VI. Mottagandet/intagningsförfarandet – Frågor till manliga behandlare

- Vad är din roll som manlig personal vid mottagandet?
- Kvinnornas känsloläge vid intagningen?

VII. Hot och våld vid intagningen

VIII. Vad betyder det att klienterna är kvinnor? – Frågor till kvinnliga behandlare

- Hur påverkas mottagandet av att klienterna är kvinnor?
- Hur påverkas du av att klienterna är kvinnor?

VIII. Vad betyder det att klienterna är kvinnor? – Frågor till manliga behandlare

- Tror du att klienternas relation till manlig personal blir annorlunda för att ni inte deltar i vissa åtgärder?
- Hur påverkas du av att klienterna är kvinnor?

IX. Dagligt schema och innehåll i vården

- Hur ser en dag/en vecka på avdelningen ut?
- Dina arbetsuppgifter
- Vad tänker du om dags- och veckoschemat?
- Hur påverkas schemat av att klienterna är kvinnor?
- Hur påverkas schemat av att klienterna är tvångsomhändertagna?
- Hur förhöll sig den klient du valt till veckoschemat?
- Berätta om de pedagogiska team som planeras!
- Din delaktighet i planeringen av pedagogiska team?

X. Kontrollåtgärder under hela vårdtiden – Frågor till kvinnliga behandlare

- kontrollåtgärder under hela vårdtiden?
- hur är det för dig att utföra dessa kontrollåtgärder? Påverkas ditt sätt att utföra kontrollåtgärderna av att klienterna är kvinnor?
- hur förhöll sig A till kontrollåtgärderna?

X. Kontrollåtgärder under hela vårdtiden – Frågor till manliga behandlare

- kontrollåtgärder förekommer under hela vårdtiden? Vilka av dessa deltar du i?
- påverkas ditt sätt att utföra kontrollåtgärderna av att klienterna är kvinnor och du är man?
- hur förhöll sig A till kontrollåtgärderna?

XI. Kränkningar – Frågor till kvinnliga behandlare

- Berätta om kränkningar som kan förekomma!
- Åtgärder som kan vara kränkande för klienten? Hur är det för dig att utföra dessa åtgärder?
- Arbetsuppgifter som kan vara kränkande för dig själv att utföra?

XI. Kränkningar – Frågor till manliga behandlare

- Berätta om kränkningar som kan förekomma!
- Åtgärder som kan vara kränkande för klienten? Hur är det för dig att utföra dessa åtgärder?
- Arbetsuppgifter som kan vara kränkande för dig själv att utföra?
- Kränkande just för att du är man?

- Åtgärder som du upplever kan vara kränkande för klienten just för att du är man?

XII. Hot och våld

- hur förhöll sig A till hot och våld?
- har du i ditt arbete varit utsatt för hot eller våld? Berätta i så fall om vad som hänt!
- känslor och reaktioner hade du i den situationen/ i efterhand

XIII. Arbete med missbruksproblematiken

XIV. Avvikningar – Frågor till kvinnliga behandlare!

- berätta om avvikningar du varit med om

XIV. Avvikningar – Frågor till manliga behandlare

- berätta om avvikningar du varit med om
- påverkas ditt sätt att agera i sådana situationer av att klienterna är kvinnor och du man?

XV. Vad i behandlarens insats accepterar eller avvisar klienten?

XVI. Att vara subjekt eller objekt i en relation

Samtal kring frågor om att vara subjekt/objekt i en relation utifrån arbetet med en specifik klient.

Utifrån konkreta exempel ur intervjun vill jag samtala om

Du som subjekt/objekt i relationen?

Klienten som subjekt/objekt i relationen?

Gemensamma subjekt eller gemensamma objekt?

I relation till LVM-lagen/ organisationen du arbetar i?

XVII. "Helvetesgapet"

Bilder av Helvetesgapet - samtal om hur bilderna uppfattas och om de kan relateras till intervjupersonernas arbete.

INTERVJUFRÅGOR TILL LÄRAREN

Vem är läraren anställd av? Hur stor del av arbetet är förlagt till LVM-hemmet/Ungdomshemmet?

I. Vilka möjligheter och svårigheter ser läraren i sitt arbete?

- möjligheter
- förväntningar
- lust

- svårigheter
- hinder
- förstörare

II. Relationen till tvånget och LVM-lagen

- din inställning till tvång
- möjligheter
- svårigheter
- hinder

III. Kvinnor och tvång

IV. En bild av en klient och hennes tid på LVM-hemmet

- Tänk på en kvinna som du nyligen avslutat arbetet med!
- Berätta vad du kommer ihåg från den första kontakten!
- Hennes motivation

V. Möjligheter och svårigheter i arbetet med en konkret klient

- Förväntningar
- Lust
- Svårigheter
- Hinder
- Förstörare

VI: Innehåll i arbetet i skolan

- Din roll i förhållande till LVM-hemmet
- Skillnaden mellan att arbeta med Ungdomshemmets klienter och LVM-hemmets klienter
- En vecka i skolan ut för LVM-hemmets klienter
- Relationen till det övriga arbetet på LVM-hemmet
- Hur påverkas arbetet i skolan av att klienterna är kvinnor
- Hur påverkas arbetet i skolan av att klienterna är tvångsomhändertagna
- Berätta om de pedagogiska team som planeras!
- Din delaktighet i planeringen av pedagogiska team?

VII. Kontrollåtgärder

- Vilka kontrollåtgärder deltar du i?
- Hur är det för dig att utföra dessa kontrollåtgärder?

VIII. Kränkningar

- Berätta om kränkningar som kan förekomma!
- Arbetsuppgifter som kan vara kränkande för dig själv att utföra?

IX. Hot och våld

- hot och våld i ditt arbete

X. Arbete med missbruksproblematiken

XI. Att vara subjekt eller objekt i en relation

Samtal kring frågor om att vara subjekt/objekt i en relation utifrån arbetet med en specifik klient.

Utifrån konkreta exempel ur intervjun vill jag samtala om

Du som subjekt/objekt i relationen?

Klienten som subjekt/objekt i relationen?

Gemensamma subjekt eller gemensamma objekt?

I relation till LVM-lagen/ organisationen du arbetar i?

X. "Helvetesgapet"

Bilder av Helvetesgapet - samtal om hur bilderna uppfattas och om de kan relateras till intervjupersonernas arbete.

INTERVJUFRÅGOR TILL BEHANDLAREN PÅ VILLAN

din roll i förhållande till LVM-hemmet

- Berätta om de pedagogiska team som planeras!
- Din delaktighet i planeringen av pedagogiska team?

Att vara subjekt eller objekt i en relation

Samtal kring frågor om att vara subjekt/objekt i en relation utifrån arbetet med en specifik klient.

Utifrån konkreta exempel ur intervjun vill jag samtala om

Du som subjekt/objekt i relationen?

Klienten som subjekt/objekt i relationen?

Gemensamma subjekt eller gemensamma objekt?

I relation till LVM-lagen/ organisationen du arbetar i?

"Helvetesgapet"

Bilder av Helvetesgapet - samtal om hur bilderna uppfattas och om de kan relateras till intervjupersonernas arbete.