



**MALMÖ HÖGSKOLA**  
**Hälsa och samhälle**

# **GRAVIDA KVINNOR I MISSBRUK**

- SOCIALARBETARES TANKAR OCH  
ERFARENHETER

MALIN BRAGSJÖ

# GRAVIDA KVINNOR I MISSBRUK

- SOCIALARBETARES TANKAR OCH  
ERFARENHETER

MALIN BRAGSJÖ

BragSJö, M

Gravida kvinnor i missbruk

- socialarbetares tankar och erfarenheter

Pregnant woman with a drug addiction – the social workers thoughts and experiences

Examensarbete i socialt arbete 15 hp

Malmö högskola: Hälsa och Samhälle, enheten för Socialt arbete, 2009.

Syftet med min studie är att belysa hur socialarbetare tänker kring och ser på gravida kvinnor i missbruk. För att undersöka detta har jag genomfört gruppintervjuer, så kallade fokusgrupper, med socialarbetare som arbetar med kvinnor i missbruk. Utgångspunkten för gruppintervjudiskussionerna var så kallade vinjetter, det vill säga fiktiva fall om gravida kvinnor med olika typer av missbruksproblematik. De fyra vinjetterna var utformade som fyra historier om kvinnor med olika missbruksproblematik där alla fyra kvinnor var gravida. Studien är induktiv och analysen av materialet är inspirerad av grounded theory. Studien visar att socialarbetarna arbetar utifrån en erfarenhetsbaserad teori, en så kallad praxisteori då de använder sig av sina tidigare erfarenheter inom det sociala arbetet för att lösa de uppkomna händelserna. Praxisteorin syftar även till att metoden inom det sociala arbete är påverkad av den kontext och därmed politiska och ekonomiska situation som arbetet finns i. Med andra ord att socialarbetare måste förhålla sig till de lagar som finns och samtidigt se till de resurser som finns för den enskilda individen. Samtidigt är socialarbetarens syn på gravida kvinnor i ett missbruk tydligt influerad av andra teorier så som systemteori, inlärningsteori och empowerment teori. Detta visar sig i att socialarbetarna utgår från ett individperspektiv där klienten är den som har makten samtidigt som de ser till vilka resurser och tillgångar som finns i klientens liv.

*Nyckelord:* socialarbetare, socialt arbete, missbruk, gravid, praxisteori.

## **FÖRORD**

När jag förstod att jag skulle skriva en uppsats på över 25 sidor tänkte jag ”det här kommer aldrig att gå”, men nu har jag gjort det. Processen som jag har gått igenom för att i slutändan ha färdigställt detta arbete är enorm och jag är glad för att jag gjorde det då det har varit väldigt givande. Jag känner att jag har utvecklats till att i framtiden bli en bättre socialarbetare.

Många människor förtjänar ett stort tack av mig då de har varit till hjälp för mig med min uppsats.

Först vill jag tacka alla de intervjupersoner som ställt upp på mina fokusgrupper och svarat på mina frågor med stort engagemang vilket verkligen har gjort det mycket enklare för mig att nå ett bra empiriskt material.

Sedan vill jag tacka min handledningsgrupp som har hjälpt till både via e-mejl men även via de handledningsträffar vi har haft, som har engagerat sig i mitt arbete trots att de själva haft ett arbete att fullfölja och skriva klart.

Sist vill jag rikta ett tack till min handledare Charlotta Holmström som har stått ut med alla mina tankar och idéer under två månaders tid.

Malin Bragsjö  
den 20 maj 2009

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING</b>	<b>5</b>
1.1 PROBLEMFÖRMULERING	5
1.2 SYFTE	6
<b>2. METOD</b>	<b>6</b>
2.1 FOKUSGRUPPER	6
2.2 FOKUSGRUPPENS FÖR- OCH NACKDELAR	7
2.3 VINJETTSTUDIE	8
2.4 URVAL	8
2.5 GENOMFÖRANDE	9
2.6 TROVÄRDIGHET OCH TILLFÖRLITLIGHET	10
2.7 ETISKA ÖVERVÄGANDEN	10
2.8 ANALYSMETOD	10
2.9 AVGRÄNSNINGAR	11
<b>3. TIDIGARE FORSKNING</b>	<b>11</b>
3.1 SOCIALT ARBETE, VAD ÄR DET?	11
3.2 SYNEN PÅ DET SOCIALA ARBETE	12
3.3 VILKEN METOD, TEORI ELLER MODELL ARBETAR SOCIALARBETARE UTIFRÅN?	12
3.3.1 <i>Praxisteorier</i>	13
3.3.2 <i>Systemteori</i>	13
3.3.3 <i>Inlärningsteori</i>	14
3.3.4 <i>Empowerment teori</i>	14
3.3.5 <i>Kognitiv teori</i>	14
3.4 VAD HAR SOCIALARBETAREN ATT FÖRHÅLLA SIG TILL GÄLLANDE MISSBRUKSPROBLEMATIKEN?	14
3.5 VAD ÄR EN MISSBRUKSPROBLEMATIK	15
3.6 GRAVIDA KVINNOR OCH ALKOHOLKONSUMTION	15
<b>4. RESULTATREDOVISNING</b>	<b>16</b>
4.1 CAROLINE	16
4.2 KERSTIN	18
4.3 ANN	19
4.4 ULLA	20
4.5 CENTRALA TANKEGÅNGAR FRÅN ALLA VINJETTER OCH GRUPPER	22
<b>5. ANALYS</b>	<b>23</b>
5.1 INDIVIDINRIKTAT ARBETE	23
5.2 NÄTVERK	25
5.3 ERFARENHETSBASERAT TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	27
5.4 MOTIVATION OCH STÖTTNING	28

## 1. INLEDNING

Under min utbildningspraktik fick jag en tydlig inblick i socialt arbete med missbruk. Framförallt fick jag en inblick i socialt arbete med gravida kvinnor i missbruk. Efter min praktikperiod fick jag en möjlighet att genomföra en mindre undersökning om situationen i Norge gällande just graviditet och missbruk. Min föreställning innan jag började läsa om Norge och hur det såg ut där var att även Sverige skulle ha möjligheten att tvångsvårda gravida missbrukande kvinnor. Dock ändrades min uppfattning efter studien då det fanns aspekter som jag innan min studie inte tagit i beaktande. Faktorer så som att en tvångsvård av gravida missbrukande kvinnor kan göra att kvinnor som är gravida och i missbruk inte väljer att söka hjälp pga rädslan för att bli tvångsvårdad.

Kvinnorna jag mötte resonerade som så att en graviditet kan vara en möjlig väg ut ur missbruket. Detta sätt att resonera fick mig att fundera över vilka konsekvenser en sådan graviditet kan få för barnet. Om barnet föds med skador till följd av kvinnans missbruk, kommer kvinnan förmodligen att påverkas av detta med tanke på skam och skuld vilka ofta är två faktorer till varför kvinnan missbrukar. Efter att ha satt mig in i varför och hur den norska lagen har påverkat de gravida kvinnorna och vad som kan vara för och nackdelar med lagen har jag nu ändrat uppfattning om faktumet angående om det är bra eller dåligt med en lag som ger staten rätt att tvinga blivande mammor att sitta på institution eller behandlingshem utan deras egen fria vilja. Vad som enligt mig är extra viktigt då man inte ser tvångsvård som ett alternativ för gravida missbrukande kvinnor är att motivationsarbetet och behandlingsarbetet är extra viktigt för att kunna underlätta för dessa kvinnor att upphöra med alkoholen. Men hur gör man då när man ska motivera en kvinna i ett alkoholmissbruk att upphöra med alkoholen? Alla som har jobbat inom detta område vet att det är svårt, mycket svårt.

Jag valde de verksamheter som inriktade sig på människor med beroendeproblematik som i sitt dagliga arbete ställdes inför frågor rörande graviditet och missbruk. En anledning är att jag anser att de gravida kvinnorna inte blir uppmärksammade tillräckligt i samhället och med detta ville jag skriva en C-uppsats angående just denna problematik. Vidare är detta också en grupp som hamnar mellan två stolar då det inte går att tvångsvårda gravida missbrukande kvinnor för att de missbrukar under graviditeten och inte heller går det att omhänderta barnet innan det är fött vilket gör att denna problematik är oerhört frustrerande för dem som arbetar inom socialt arbete. Med anledning av detta har jag valt att endast undersöka gravida kvinnor i ett missbruk i min studie istället för att undersöka missbrukande kvinnor generellt då jag har en uppfattning om att jag endast skulle få en ytlig förståelse av den problematik som jag verkligen är intresserad av nämligen hur socialarbetare tänker kring gravida missbrukande kvinnor. Jag ville med andra ord ha en djupare förståelse för just gruppen gravida missbrukande kvinnor och valde därmed att avgränsa min studie till just den gruppen.

### 1.1 Problemformulering

Som gravid kvinna med ett missbruk i Sverige ska det finnas möjligheter till att kunna upphöra med sitt missbruk med stöd från BVC (barnavårdcentralen) och från andra lokala insatser som finns inom den kommunala verksamheten (Socialstyrelsen, 2007). Som gravid missbrukande kvinna står du inför en problematik som den icke missbrukande gravida kvinnan inte står inför nämligen att upphöra med missbruket för att inte riskera att det ofödda

barnet föds med missbildningar eller intelligensnedsättningar. De kvinnor som är i ett missbruk försöker ofta få hjälp från de verksamheter som finns lokalt så som öppenvård, socialtjänst eller ibland finns specifika verksamheter som inriktar sig på gravida missbrukande kvinnor. Den personal som jobbar i dessa verksamheter har ett ansvar utifrån sin profession att hjälpa till och försöka att motivera den gravida kvinnan att upphöra med sitt missbruk. För socialtjänstens del finns alternativ så som att rekommendera öppenvård, behandlingshem eller kontaktperson. Tvångsvård är en av de insatser som i Sverige inte är möjlig att använda mot gravida kvinnor vid missbruk då endast graviditeten som rekvisit inte finns i svensk lagstiftning. Norge har dock valt att under graviditeten efter flera försök på frivillig basis att stävja missbruket kunna sätta in åtgärder så som tvångsvård (Prop. Ot. prp. nr. 78 1997- 1998). Anledningen till att Sverige inte följt detta förslag är för att det inte finns ett exakt gränsvärde för när fostret skadas och att det därmed kan bli en stor rättsosäkerhet för kvinnorna då lagen inte är enkel att tillämpa över hela landet (SOU 2004: 3 ). Svårigheterna för de som jobbar med gravida missbrukande kvinnor blir därmed att krav, så som tvångsvård som annars ofta används för att få missbrukande människor att upphöra med sitt missbruk, inte är tillämpligt på en gravid kvinna. Detta endast om hon inte missbrukar så mycket att hon kan få tvångsvård utifrån de rekvisit i *Lagen om vård av missbrukare i vissa fall* som finns angående det egna missbruket. Att motivera gravida kvinnor i ett missbruk att upphöra med sitt missbruk för deras egen skull men även för barnets skull blir därmed mer komplicerat om de anser att de inte är i ett missbruk eller inte har behov av att sluta endast för att de är gravida. Socialtjänsten är inte den enda verksamhet som brottas med dessa frågor utan även som ovan nämnt andra verksamheter som riktar sig mot gravida missbrukande kvinnor så som BVC.

## 1.2 Syfte

Syfte med min studie är att undersöka hur personal vid verksamheter som riktar sig mot beroendeproblematik tänker kring gravida kvinnors missbruk och möjligheten till att motivera kvinnan att upphöra med sitt missbruk.

## 2. METOD

### 2.1 Fokusgrupper

Då mitt syfte var att undersöka hur personalen vid verksamheter som riktar sig mot människor i ett missbruk tänker kring gravida kvinnors missbruk och möjligheten till att behandla och motivera kvinnan att upphöra med sitt missbruk valde jag att använda mig av fokusgrupper. Fokusgrupper är en metod som används då forskaren vill belysa de olika infallsvinklarna som finns angående det presenterade ämnet och därmed få den kollektiva uppfattningen om ämnet istället för den individuella som fås genom en intervju (Billinger, 2005). Det viktiga för mig med utgångspunkt i mitt syfte var att få höra deltagarnas resonemang kring gravida kvinnor i ett missbruk. Utifrån mina tidigare praktikerfarenheter har jag en vetskap om att det försiggår en diskussion på socialkontor och öppenvård angående klienter som anses ha en svårare problematik så som kvinnor som inte kan upphöra med sitt alkoholintag under graviditeten. Det var denna diskussion som jag ville åt under mina fokusgrupper. Att se hur deltagarna tänkte och diskuterade kring de gravida kvinnorna i vinjetterna. För att få till stånd en så avslappnad och naturlig diskussion som möjligt är fokusgrupper ett bra alternativ då intervjuaren intar en icke styrande roll för att så lite som möjligt påverka deltagarna med sin förförståelse (Wibeck, 2000). Fokusgruppen utgick från de vinjetter som presenterades men även utifrån det deltagarna ville lägga fokus på. Fokusgrupperna var ostrukturerade, dock

lyssnade jag igenom det materialet jag samlat in innan jag genomförde nästa fokusgrupp för att där kunna belysa en del frågor som inte deltagarna självmant tog upp.

Wibeck (2000) menar att minimumet för att bedriva fokusgrupper i en studie är tre fokusgrupper med anledning av att det skall kunnas göra en jämförelse mellan grupperna där antalet intervjupersoner även spelar roll med anledning av att det ska bli en bra gruppdynamik. Jag har valt att ha fyra intervjupersoner i varje grupp då det anses vara det minimum som bör användas vid fokusgrupper för att få en bra diskussion samtidigt som alla har tid att komma till tals och därmed känna sig uppmärksammade. En annan positiv effekt med fyra intervjupersoner i en fokusgrupp är att man minimerar möjligheten för gruppen att dela upp sig i undergrupper eller liknande (Wibeck, 2000). Redan existerande grupper förespråkas då både rekryteringen och diskussionen i gruppen ofta underlättas (a a). I mitt fall använde jag mig av de personer som jobbade med missbruksproblematik, ofta bestod inte dessa grupper av mer än fyra till fem personal vilket gjorde att hela gruppen i de flesta fallen kom att medverka.

## **2.2 Fokusgruppens för- och nackdelar**

Nackdelen med att använda sig av fokusgrupper är att det kan vara en eller två som tar ledarrollen i diskussionen och därmed avbryter de andra eller inte låter dem komma till tals. En risk med detta är om de mer dominanta i gruppen vill tala om en sak eller rikta in sig på en sak är det då det som samtalas om (Hylander, 1998). För att undvika att detta hände i mina fokusgrupper avbröt jag och försökte få diskussionen på det för syftet mer väsentliga spåret. Samtidigt är den stora fördelen med fokusgrupper att det snabbt kan samlas in en stor mängd material angående ett ämne som är förutbestämt då fokusgruppen består av en grupp personer som är sakkunniga (a a). Även att min roll som den styrande blir mindre och min subjektivitet minskas är positivt då en diskussion förekommer och fler röster kommer till tals och därmed ifrågasätter olika ställningstagande (a a). En annan fördel som jag ser det, var att inledningsvis sa deltagarna att de inte hade så mycket kunskap om den problematik som jag ville belysa i min undersökning., men då gruppen hade samtalat en stund kom det alltid upp tillfälle då deltagarna drog paralleller till sitt handlande i en situation rörande gravida missbrukande kvinnor. Jag tror att om man får möjlighet att diskutera och tänka efter kan man komma åt en fördjupad kunskap än om man bara svarar på vanligt ställda frågor. En nackdel som jag ser det var att mina fokusgrupper låg tre dagar i följd vilket gjorde att jag blev väldigt trött och jag kände själv att jag var mer alert på den första än på den sista fokusgruppen, detta kanske även med anledning av att jag efter varje intervju vill hinna lyssna igenom och redigera mina tankar inför kommande intervju. Om jag skulle ha gjort det igen hade jag haft någon dags mellanrum i alla fall. Tyvärr var det även så att de antal som jag skulle vilja ha i mina fokusgrupper inte alltid uppfylldes då någon som skulle vara med blev sjuk och andra akuta saker hände som gick före intervjun inom det sociala arbetet. Detta har jag full förståelse för men anser att den intervjun där det var fler intervjupersoner bringade en bättre diskussion och därmed tror jag den var mer givande. Å andra sidan var det den första intervjun där de var minst intervjupersoner, dock anser jag att den var den bästa, detta tror jag som ovan nämnt har att göra med att jag var piggast och mest mottaglig för information vid det tillfället.

Syftet med att använda mig av fokusgrupper är just det att jag ville höra hur personalen tänker och resonerar kring de beskrivna fallen och det tycker jag att jag har fått genom min metod.

## **2.3 Vinjettstudie**

En vinjett är en kort fiktiv berättelse som används för att deltagarna i undersökning ska ha en gemensam utgångspunkt vid en diskussion. Vinjetter används då forskaren vill ta reda på vad människor i den specifika gruppen anser om en hypotetisk situation som är berättad genom en vinjett. För att forskningen ska bli så tillförlitlig som möjligt är det viktigt att vinjetterna är nära anknutna till verkligheten så att läsaren kan sätta sig in i situationen (Jergeby, 1999). Anledningen till att jag har valt att använda mig av vinjetter är att vid fokusgrupper är det svårt att veta var deltagarna utgår från i sitt resonemang. Att då genom vinjetter ge samma utgångspunkt för alla intervjupersoner att diskutera utifrån ger mig som forskare mer information att gå på.

Som respondent utgår du alltid från dina erfarenheter då du svarar på en enkät eller en vinjettstudie. Men för att undvika att respondenten lägger till eller drar ifrån egenskaper till vinjetten är det en fördel om man vid uppbyggnaden av vinjetten varierar faktorer så som ålder och status vilket höjer trovärdigheten på studien. Den stora fördelen med vinjetter är som omnämnt ovan att deltagarna får samma utgångspunkt och även att olika grupper kan jämföras då de har läst samma vinjett (Jergeby, 1999). Vinjetterna tyckte jag fungerade väldigt bra, vid två av tre tillfällen sa deltagarna att det kändes som om jag hade skrivit om deras klienter vilket jag inte hade gjort. Detta måste betyda att vinjetterna var verklighetsförankrade och därmed trovärdiga vilket gör resultatet mer trovärdigt. Kanske skulle jag ha gett mer information i mina vinjetter då det ibland vid diskussionerna blev lite spekulativt, men samtidigt med anledning av min valda analysmodell ville jag ha så öppna vinjetter som möjligt då jag ville att deltagarna skulle resonera utifrån vad som var troligt från deras synvinkel och verksamhet. Den balansgången kände jag var svår att uppnå, dock anser jag att med anledning av att jag har fyra vinjetter och de alla fyra ger olika mycket information gör att jag ändå anser att jag fick ett trovärdigt resultat då de kanske i den ena vinjetten spekulerade mer men å andra sidan mindre i nästa vinjett.

## **2.4 Urval**

Jag kontaktade således de verksamheter som inriktade sig på människor med missbruksproblematik. Som ovan nämnt har det varit svårt att finna verksamheter som har velat ställa upp. Med anledning av svårigheterna att finna verksamheter utgår nu min undersökning både från öppenvård och från socialtjänst, dock är ingen av dessa specifikt inriktade på att behandla eller motivera just gravida kvinnliga missbrukare utan missbruksproblematiken generellt. Ett övervägande som jag gjort var om socialtjänsten faktiskt skulle kunna vara med i undersökningen då de är de enda som jag intervjuat som har myndighetsutövning. Dock gjorde detta att jag hade möjligheten att få en bredare inblick i hur socialarbetare arbetar och tänker kring gravida missbrukande kvinnor. Inte endast få en inblick i hur socialarbetare i öppenvård tänker utan även få en inblick i hur socialarbetare på socialkontor, alltså socialsekreterare tänker.

## **2.5 Genomförande**

Min första tanke var att intervjua socialsekreterare, de socialkontor jag tog kontakt med visade sig emellertid inte ha tid eller intresse för att medverka i min studie. Många betonade att de inte hade haft så många gravida kvinnor i ett missbruk och därmed inte hade tagit ställning i frågan. Jag valde istället att belysa verksamheter som inriktar sig på människor med beroendeproblematik så som öppenvård men även socialtjänst, då ett socialkontor var intresserad av att ställa upp. Även om dessa verksamheter inte just nu behandlar någon gravid missbrukande kvinna föreställde jag mig att de hade något att tillföra min studie då jag utgick ifrån att de någon gång hade behövt ta ställning och funderat över gravida kvinnor i ett



missbruk. Hur många som medverkade vid de fokusgrupperna var olika, mitt mål var fyra intervjupersoner i varje grupp. Antalet intervjupersoner i fokusgrupperna begränsades delvis av att personalstyrkans kapacitet men även av andra omständigheter så som sjukdom. Min tanke var att fokusgruppen skulle vara en diskussionsgrupp och därmed fler än två intervjupersoner, dock var de endast två intervjupersoner i en fokusgrupp för att den tredje intervjupersonen i den gruppen inte kunde medverka på grund av personliga omständigheter. Totalt var det 10 personer som medverkade vid fokusgrupperna, två i den första tre i den andra och fem i den sista gruppen.

På själva fokusgruppsträffen delades de fyra vinjetterna ut med en vinjett åt gången, intervjupersonerna läste och funderade på vad de ansåg om vinjetterna och en eventuell lösning. Jag hade valt att göra fyra vinjetter då min tid endast var en timme och jag ville att alla skulle ha möjlighet att komma till tals under diskussionen av vinjetterna. Jag valde att ha fokusgruppen under en timme då jag vid inledande kontakt fick en uppfattning om att intervjupersonerna hade dåligt med tid och förutsättningen för att det skulle kunna ställa upp var att fokusgruppen inte skulle ta för lång tid. Hur många vinjetter som ansågs vara tillräckligt visade sig vara olika från forskare till forskare men jag valde fyra på grund av ovan nämnd anledning (Jegerby, 1999). Vinjetterna var utformade så att personerna i vinjetterna hade olika ålder och samma kön av förklarliga skäl med anledning av att dessa variabler är de som är intressanta för min studie. Även försökte jag genom vinjetterna göra så åtskilda fall som möjligt för att jag hade en uppfattning om att det skulle resultera i mer varierande svar. Samma vinjetter användes vid de tre olika tillfällena för att kunna göra en jämförelse och sammanställning av vad som sades vid de olika tillfällena. Vidare fanns också en tanke om att se om det var någon skillnad mellan de olika vinjetterna och de olika situationerna som personerna i vinjetterna levde i. Att se tex. om socialarbetarna resonerade olika gällande gamla eller unga missbrukande gravida kvinnor (Jegerby, 1999).

Vinjetterna var grunden för diskussionen då var och en av deltagarna presenterade hur de tänkt och resonerade kring kvinnorna i vinjetterna. Min förhoppning var att alla inte svarat samma eller att de hade olika anledningar till varför de svarade som de gjorde så att en diskussion skulle skapas. För att diskussionen skulle ta vid hade jag skrivit upp lite teman för min del angående de olika vinjetterna med tanke på att det inte skulle bli tyst i diskussionen. Dessa teman behövde jag dock aldrig använda mig av, utan jag använde mig istället av de erfarenheter jag fått från föregående intervju för att belysa aspekter som inte deltagarna själva tog upp. Intervjupersonerna i fokusgrupperna var ofta eniga och hade inga problem att diskutera de olika fallen dock var det inte så att inga diskussioner uppstod. Diskussioner förekom då intervjupersonerna kunde se fallen utifrån olika perspektiv då det är en individuell bedömning som är den grundläggande inom det sociala arbetet. Detta genomförande har använts av andra forskare så som Maria Abrahamsson då hon genom fokusgrupper ville ta reda på hur unga tänker kring alkohol (Abrahamson 2005).

När jag avslutat den första intervjun började jag att lyssna igenom intervjun för att ta ut centrala begrepp eller fraser ur mitt intervjumaterial, detta med anledning av att GT förespråkar att en revidering ska göras inför nästa intervju. Ingen större revidering gjordes, dock insåg jag att jag under min andra intervju kunde belysa dilemman som jag tidigare inte tänkt på. Men intervjuguiden och vinjetterna var de samma som vid första intervjun.

## **2.6 Trovärdighet och tillförlitlighet**

Studien som jag genomförde var en kvalitativ studie, för att denna studie skulle vara så trovärdig som möjligt valde jag vid intervjutillfällena att använda mig av samma intervjuguide för att alla deltagarna i studien skulle ha en gemensam utgångspunkt. Då jag skulle uppnå en tillförlitlighet i min studie valde jag att använda mig av feedback från informanterna, för att uppnå detta krävdes att informanterna får möjlighet till att ge respons på de slutsatser och tolkningar som jag hade gjort i relation till intervjumaterialet. Jag valde att använda mig av en typ av validering som kallas kommunikativ validitet (Starrin, 1996). Därmed efter mina intervjuer valde jag att renskriva och skicka ut mina texter till berörda part för att få kommentarer från intervjupersonerna angående vad som hade sagts, då min analys och resultatredovisning var färdigställd valde jag även att skicka ut denna. Denna kommunikativa validitet bygger på som ovan nämnt att forskaren vid intervjutillfället eller vid senare tillfälle får feedback från deltagarna angående den analys som gjorts, helt enkelt att deltagarna får möjlighet att invända mot den analys som forskaren gjorde av intervjumaterialet (a a). Av det första utskicket fick jag ingen respons, även det andra utskicket har gett dålig respons, dock har jag träffat en av deltagarna som menade att uppsatsen var bra. Detta kan man se som att uppsatsen är trovärdig då denne intervjuperson förmodligen inte sagt så om de ansett att uppsatsen var missvisande.

## **2.7 Etiska övervägande**

Då jag tog kontakt med intervjupersonerna skickade jag samtidigt ut en informationsbilaga där intervjupersonerna kunde läsa om studiens syfte, hur den skulle redovisas, att informationen jag samlade in endast kom att användas i syfte att besvara min frågeställning. Samtidigt informerades intervjupersoner om att de när som helst kunde om de ville hoppa av intervjun utan vidare förklaring. Detta informationsblad läste intervjupersonerna åter igenom innan de skrev under samtyckesbilagan vid intervjutillfället.

Andra etiska övervägande var huruvida det egentligen var en bra idé att skicka in verksamhetens underskrift till det etiska rådet då den är en offentlig handling och därmed gör det lättare för läsaren att identifiera vem det är som jag har intervjuat och i vilken kommun. Anledningen till mitt övervägande var att jag kom att genomföra en fokusgrupp där många av dem som arbetade på enheten kom att medverka och därmed övervägde jag om läsaren skulle kunna identifiera mina intervjupersoner. Dock löste det sig då verksamhetschefer antingen hade andra verksamheter under sig eller att personalgruppen var så stor att det inte skulle vara möjligt för läsaren att förstå vilka jag gjort intervjun med. Min etiska prövning blev godkänd av etiska rådet vid Hälsa och samhälle, Malmö högskola den 29 april 2009 med diarienummer HS60-09/282:4.

De etiska övervägande som jag har gjort gällande fokusgrupperna var att presentera vinjetter så att deltagarna skulle känna att de hade något att förhålla sig till samtidigt som de skulle känna att de kunde prata fritt utan att tänka på sekretessbelagd information. Jag menar att detta är ett tillfälle för gruppen att diskutera dessa frågor och dela med sig av den kunskap och erfarenhet man har rörande detta område vilket kan leda till att man lättare hanterar dessa frågor i framtiden. Och om detta är fallet ser jag deras medverkan i denna studie som något som kommer att berika deras arbete i framtiden.

## **2.8 Analysmetod**

I mitt analysarbete var jag i första hand inspirerad av grounded theory (GT), på så vis att min tolkningsram och mina perspektiv växte fram ur det insamlade empiriska materialet. Huvudlinjen i grounded theory är just att teorin växer fram ur det insamlade empiriska materialet och inte tvärtom som många analysmodeller bygger på (Starrin, 1996). Medan den

induktiva ansatsen bygger på i linje med GT att forskaren genom en rad erfarenheter från verkligheten kan skapa sig en teori utifrån dessa (Thomassen, 2007). För att få in empiri som kan bilda grund för en teori måste man vid intervjutillfället ställa så öppna frågor som möjligt samtidigt som ens förutfattade mening ska hållas till ett minimum inom det område som studeras (Starrin, 1996). Vidare då GT används som analysmetod förespråkas det att man under undersökningens gång renskriver och analyserar den text som sammanställts för att inför nästa intervju kunna revidera och förändra intervjuguiden så att man får så mycket information som möjligt i linje med ens syfte (Starrin, 1996).

Jag lyssnade igenom varje fokusgruppsdiskussion en gång innan jag hade nästkommande fokusgrupp. Detta gällde för samtliga fokusgrupper och med anledning av att ha möjlighet att redigera intervju materialet inför nästa fokusgrupp. Vidare valde jag att lyssna igenom fokusgruppsdiskussionerna ytterligare gånger, dels för att renskriva dem men även för att hitta de centrala tankegångarna och meningarna i diskussionerna. Utifrån de centrala begreppen eller meningarna växte mina teman och därmed de teorier som jag i min analys del tillämpar på mitt material.

Nackdelen med att använda sig av GT är att man, som jag nämnde i avsnittet av fokusgrupperna, ska gå igenom intervjuerna efter varje intervju och innan nästa. Jag känner att de blev mycket arbete och väldigt koncentrerat då mina intervjuer var tre dagar i rad. Jag hade inte riktigt den tiden jag skulle vilja ha för att reflektera kring intervjuerna innan nästa skulle ta vid. En fördel med det var dock att jag ganska omgående kunde se likheter och skillnader mellan intervjuerna då jag redan hade gått igenom föregående intervju. Detta gjorde även att jag i slutet av varje intervju kunde ställa frågor angående aspekter som andra tagit upp men som inte den specifika gruppen tagit upp. Detta gjorde att jag fick en vidare förståelse kring hur de tänkte. Denna möjlighet hade jag inte med första gruppen då den helt enkelt var den första gruppen. Detta kan jag se som en nackdel men, inte mycket att göra något åt, dock kan jag nu i efterhand kontakta denna grupp om jag är intresserad.

## **2.9 Avgränsningar**

Jag har i första hand inriktat mig på kvinnor som brukar alkohol under graviditeten. Jag uteslöt inte ställningstagande i min empiri gällande blandmissbruk dock valde jag att utesluta den information som jag fick angående enbart tablettmissbruk.

# **3. TIDIGARE FORSKNING**

För att ge en bakgrund till min studie kommer jag att presentera forskning om socialt arbetet och vilka metoder som en socialarbetare utgår ifrån. Men jag kommer även att presentera problematiken angående gravida missbrukande kvinnor för att skapa en förståelse kring denna.

## **3.1 Socialt arbete, vad är det?**

Då man pratar om socialt arbete tror jag att många ser framför sig en socialsekreterare och en klient, så behöver inte alltid vara fallet då socialt arbete kan visa sig i många situationer så som behandlingsarbete och frivilligorganisationer. Det sociala arbetet är uppbyggt utifrån den normkultur och politik som råder i kontexten och därmed påverkas även det sociala arbetet

när kontexten förändras (Payne, 2002). Payne (2002) menar därmed att det sociala arbetet endast kan tolkas utifrån den kontext där det verkar och är uppbyggt. Med andra ord är det inte möjligt för oss att som svenskar förstå det sociala arbetet i något annat land som skiljer sig väsentligt i förhållande till vårt. Då det sociala arbetet började växa fram var Sverige ett kristet land och hade därmed även den kristna grundsyn de kristna traditionerna för med sig. Detta återspeglar sig därmed i det svenska sociala arbetet som på grund av detta skiljer sig från ett socialt arbete ursprunget från en annan kulturell- eller traditionell värdegrund (Payne, 2002).

Att arbeta inom området för socialt arbete kan vara problematiskt då du både måste tillgodose ett bra förhållande gentemot klienten men även måste förhålla dig till lagar och regler (Kullberg, 1994). I det sociala arbetet är det personalen som både har vetskap om vad som behövs på fältet och kunskapen om vad som kan inom ramen för lagar och regler erbjudas de som är i behov av hjälp. Socialarbetare har därmed makten över de resurser som den behövande anser sig behöva och i förlängningen därmed makten över klienten eller den hjälpsökande (a a). Även om socialarbetaren har regler och lagar att förhålla sig till har denne också en stor möjlighet att tolka och vända och vrida på de lagar som finns, alltså är klienten beroende av att socialarbetaren gör sitt yttersta för att underlätta livssituationen för klienten (a a). Klienten är även beroende av att socialarbetaren lyssnar på klienten så att klienten känner att det är vad denne vill göra som styr riktningen på socialarbetarens arbete istället för vad socialarbetaren vill att klienten ska göra. Hilde lyfter fram detta i sitt kapitel *Socialt arbete med drogmissbrukare och det goda arbetet* där Hilde refererar till teologen K.E Lögstrups som menar att medinflytande och ansvar som eftersträvas i det sociala arbetet kan komma ur att mötet präglas av uppriktighet, barmhärtighet och tillit (Hilde, 2005). Socialarbetaren har då ansvaret att göra så att klienten känner sig så bra bemött som möjligt, en del i det är att göra så att klienten känner sig ”normal”. Hilde belyser vidare om hur viktigt det är att socialarbetaren arbetar utifrån att göra klienten så normal som möjligt, att inte stärka deras självbild utan istället försöka få klienten att omvärdera sin egen självbild och därmed påbörja en förändring (a a).

### **3.2 Synen på det sociala arbetet**

Payne (2002) har lyft fram tre olika sätt att se på det sociala arbetet och dess funktion dels mellan individer men även mellan individer och samhälle. Dels det reflexivt-terapeutiska synsättet som bygger på att samhället och individer har ömsesidiga relationer mellan varandra. Vidare inbegrips i detta synsätt en tanke om att välfärd nås genom att människor utvecklas och självförverkligas (a a). Det andra är det socialistiskt-kollektivistiska synsätt som syftar till att ge människor ansvar och därmed makt. Tanken inom detta synsätt är att utjämna olikheterna i samhället mellan de olika klasserna genom att just ge människor makt och ansvar istället för som i det reflexivt-terapeutiska sträva efter självförverkligande då det anses att detta inte är möjligt i en värld av förtryck och ojämnligheter. Det tredje och sista är det individualistiskt-reformistiskt synsättet som bygger på att socialarbetarna ska hjälpa de behövande och bistå dem med de tjänster som finns inom den sociala sektorn. Inom detta perspektiv uppfattas möjligheterna att förändra samhället som begränsade och ambitionen är istället att försöka få de olika delarna att passa bättre ihop (a a).

### **3.3 Vilken metod, teori eller modell arbetar socialarbetare utifrån?**

Inom det sociala arbetet har diskussioner förekommit angående teori, metoder och modeller. Vad är egentligen en teori och är det så att det används någon teori inom det sociala arbetet? En vedertagen definition av teori är att teorin ska kunna förutsäga ett händelseförlopp om de

förhållanden som teorin bygger på. Vidare menas att en teori ska kunna förklara delar av verkligheten med olika begrepp som står i relation till varandra (Bernler och Johnsson, 2001). Medan en modell beskriver ett sätt att handla under vissa bestämda förutsättningar, menar Kettner (1975) att modeller kan variera beroende av den information som socialarbetaren har tillgång till, vad syftet med användningen av modellen och behandlingen är och vilka övervägande som görs då modellerna används (Kettner, 1975). Metoder används i dagligt tal och i socialt arbete som ett tillvägagångssätt. Vidare menar Bergmark och Lundström (2000) att det inte finns någon generell definition av vad en metod inom socialt arbete är. Inom det sociala arbetet menar Bernler och Johnsson (2001) att det inte går att skilja på metoder och teorier då det behövs både en förståelse men även ett sätt att handla på, så som en modell. Bergmark och Lundström (2000) menar även de att metoder är av stor vikt för det sociala arbetet, inte endast i själva arbetet utan även för att få mer gehör för den profession som socialarbetare besitter. Anledningen som kan ses till varför diskussionen förekommer angående teori, metod och modell i det sociala arbete är att det sociala arbetet hela tiden förändras utifrån samhället och individen vilket gör att *en* teori inte alltid är tillämpbar (Bergmark och Lundström, 2000). Turner (1996) belyser dock vikten av att ha en teori då personalen får en förståelse för relationer, mönster och viktiga komponenters relationer ur en teori. Turner (1996) menar även att teorier är viktiga med anledning av att vi kan föra kunskap vidare genom att använda oss av teorier och de erfarenheter socialarbetaren förvärvat genom teorin, att vi genom en teori kan se händelsen från ett annat perspektiv. Medan Payne (2002) menar att den bästa teorin för socialt arbete är den teori som baseras på det postmodernistiska synsättet, alltså det synsätt som bygger på att varje individ har en förståelse och att förståelsen är grundad i dennes intresse. Med anledning av det kan en förståelse ta olika skepnader beroende av vem som är ämnad att förstå. Vidare menas att de teorier som växer fram skapas av en interaktion mellan olika människors diskussioner och uppfattningar om verkligheten, teorin växer alltså fram ur den diskurs människor lever i. Payne (2002) belyser vidare att den bästa teorin är den teorin som innehåller dels en teori men även en modell och ett synsätt för hur dagens sociala arbete ser ut och ska utföras. Den modell Payne beskriver bygger på en beskrivning av vad som händer i verkligheten medan synsättet är den referensram och världsbild som människan besitter och sist är teorin den som ger sambandet mellan handling och konsekvens. Bergmark och Lundström (2000) menar även de att metoder är av stor vikt för det sociala arbetet, inte endast i själva arbetet utan även för att få mer gehör för socialarbetarens profession. De teorier som existerar i det sociala arbete är alltid föränderliga med anledning av att teorierna påverkar varandra och att de påverkas utifrån empiriska källor eller utifrån källor så som lagtext eller andra faktorer som socialarbetaren har att förhålla sig till (Payne, 2002). Därmed är resultatet att det inte finns en specifik teori för det sociala arbetet (Bergmark och Lundström, 2000).

Det finns ett flertal teorier och modeller som används inom det sociala arbetet dels praxisteorin men även teorier så som systemteori, inlärningsteori och empowerment teori (Payne 2002, Turner 1996).

### 3.3.1 Praxisteori

Bergmark och Lundström (2000) benämner praxisteori så som Payne (1997) att denna teori har som syfte att förklara människors interagerande i samhället samtidigt som teorin ska vara vägledande för praktikern i det sociala arbetet. Praxisteorin kan enligt Payne (2002) delas in i tre olika kategorier: materialistisk social teori, strategisk teori eller praxisideologier. Den materialistiska sociala teorin bygger på den ekonomiska och politiska strukturen i vårt samhälle medan den strategiska teorin utgör en metod om hur en socialarbetare ska eller bör

handla medan den sistnämnda, praxisideologin framförallt handlar om hur socialarbetaren använder sin erfarenhet och kunskap inom det sociala arbetet i den specifika kontexten för att hitta en lösning på det uppstående problemet (Payne, 2002).

### 3.3.2 Systemteori

Systemteorin bygger precis som det låter på att se helheter utifrån den specifika individen. Öquist (2003) menar att systemteorin precis som Payne (2002) belyser bygger på att se helheten och människan i det sammanhang där den är. Öquist menar att människan inte endast påverkas av sina egna livserfarenheter utan även påverkas och formas av det system människan lever i, alltså att människan påverkas av de individer som den har omkring sig så som vänner och släkt men även samhället i stort har en påverkan på människor så som kulturellt och socialt accepterade koder (Öquist, 2003). Inom systemteorin finns en tanke om att de handlingar och tankar vi har är strukturerade utifrån en hierarkisk modell där den översta nivån är den styrande. Vidare menar Öquist (2003) då det gäller att förändra någons beteende att man inte kan inrikta sig på själva handlingen då den är grundad på en högre nivå. Öquist (2003) föreslår en lösning genom att föra in nya variabler i systemet och därmed ge människan större valmöjlighet och därmed bli förmögen att göra andra val i livet än vad den tidigare gjort, alltså är inte tanken att man ska bryta ner systemet och bygga upp ett nytt system utan att alternera det redan befintliga.

I systemteorin menar Pincus och Minahan (1973) att det finns olika system som är till hjälp för en individ, för det första det sociala nätverket som kan bestå av vänner eller familj, för det andra system som finns i samhället så som socialtjänst och andra myndigheter och för det tredje system så som sjukhus (Payne, 2002). Pincus och Minahan menar att det är socialarbetarens roll att underlätta för klienten att fullfölja sin mening med sitt liv, att genom råd och stöd utifrån systemteorin underlätta samspelet mellan de olika systemen i en persons liv (a a).

### 3.3.3 Inlärningsteori

För att få en förståelse för vad inlärningsteorin är definieras först vad inlärning är. Inlärning är något i beteendet som förändrats och därmed kommer att påverka individens handlande (Heinonen, 1972).

Inlärningsteorin bygger på att våra beteenden är inlärd genom de system vi befinner oss i, dock belyses att en del beteenden är medfödda så som att vi blinkar med ögonen (Payne, 2002). På grund av detta är våra beteenden inte omöjliga att förändra om det visar sig att våra beteenden inte är till gagn för oss själva (a a). Inlärningsteorins grund är de så välkända begreppen stimuli och respons, att dessa två begrepp är beroende av varandra då respons är ett svar på stimuli. Vidare anses även att själva inlärningen är en förändring av systemet stimuli och respons då människan lärt sig att reagera (respons) annorlunda än innan på händelsen (stimuli), det nya inlärd beteendet kommer nu vara det som är det grundläggande (Borger och Seaborne, 1970).

En utveckling av inlärningsteorin är den sociala inlärningsteorin som Payne (2002) belyser angående att grunden i denna är att vi som människor kopierar de beteende som finns i vårt nätverk så som att vi kopierar vännerens beteende.

### 3.3.4 Empowerment teorin

Empowerment definieras av Nationalencyklopedin som den princip som används för att stärka en människas egenmakt genom att bli mer självständig och ta beslut om sitt eget liv.

Även Payne (2002) använder denna definition i relation till att hjälpa klienten att ta makt över sitt eget liv. Vidare anförs att självförtroendet är en stor del av att kunna ta makt över sitt liv vilket Payne (2002) menar kan göras då makten förflyttas från samhället och till den enskilda personen som är behov av att återta makten över sitt liv. Judith A.B Lee (1996) diskuterar även begreppet *empowerment* i ett av kapitlena i boken *Social work treatment*. Lee menar där att empowerment teorin ska utifrån en helhetssyn hjälpa människor som är utsatta för förtryck att få en bättre tillvaro. Lee talar även om en jakt på frihet med hjälp av socialarbetare och empowerment.

### 3.3.5 Kognitiv teori

Kognitiv teori grundar sig i att de beteende som individen lär sig är en tolkning av hur individen har uppfattat det (Payne, 2002). Med andra ord kan det vara samma beteende som två individer vill lära sig men på grund av att de har olika grunder för att tolka beteendet bli beteendet olika för de två individerna. Därmed om ett beteende är oacceptabelt är det inte säkert att det beteende som individen lärt sig egentligen har varit felaktigt utan det är snarare så att individen har tolkat det fel då den anammat detta beteende av en annan individ (a a).

### 3.4 Vad har socialarbetarna att förhålla sig till gällande missbruksproblematiken?

De som jobbar inom det sociala arbetet som riktar sig mot missbruksvården har nyligen fått ny riktlinjer att förhålla sig till. 2007 gavs en bok vid namn *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården*, där socialstyrelsen ansåg att stora skillnader fanns i Sverige angående hur problematiken behandlades. Socialstyrelsen gav därmed ut en bok för att få vården mer enhetlig samtidigt som verksamheter som riktar sig till människorna med ovanstående problematik skulle kunna få riktlinjer om de verksamheter som finns till förfogande för att hjälpa missbrukande människor ur missbruket. (Socialstyrelsen, 2007).

Socialstyrelsen menar att det viktigaste är att komma i kontakt med de gravida kvinnorna i så tidigt skede som möjligt, primärt för att förhindra skador på fostret men även att se så att modern är i sådant skick att hon är kapabel att ta hand om sitt barn då det föds (a a). Vidare anses det vara viktigt att verksamheter som riktar sig mot gravida kvinnor eller med kvinnor i missbruk tar i beaktande faktorer så som alkoholvanor under graviditet, detta på grund av att inte alla kvinnor i Sverige vänder sig till mödravårdscentralen då det är av stor vikt att få kontakt med dessa kvinnor tidigt så att information kan ges (a a). Något som är grundläggande för denna kedja av insatser är att samverka mellan de olika verksamheterna fungerar, att kontakter verkligen tas och upprätthålls.

### 3.5 Vad är en missbruksproblematik?

I vardagligt språk brukar missbruk och beroende ställas som synonymer, det finns definitioner som menar att ett missbruk handlar om dåligt inflytande på den sociala kontexten medan ett beroende handlar om både den sociala kontexten men också om psykisk och medicinsk problematik (Agerberg, 2004). Använder man sig av Nationalencyklopedin för att definiera ett beroende står där att "beroende, ett okontrollerbart begär efter njutnings- och berusningsmedel" vilket tror jag är den syn som gemene man har på missbruksproblematiken. Även här definieras ett missbruk som steget innan ett beroende, missbruk anses vara en "överdriven användning av... alkohol". Jag kommer vidare att precis som i vardagligt språk skriva om missbruk och beroende som ett och samma fenomen, men väljer att använda begreppet missbruk för enkelhetens skull. Alltså som de fenomen som skadar en både psykiskt genom en isolation från omgivningen, medicinskt då alkoholen ger medicinska

effekter på kroppen så som sviktande lever men även att fenomenet skadar den sociala tillhörigheten och det sociala umgänget med vänner och arbetskamrater (Agerberg, 2004).

Orsakerna till varför människor börjar missbruka kan vara många, ofta är det inte bara en händelse utan en kombination av många så som uppväxtmiljö, psykisk ohälsa hos föräldrarna eller missbruk i slakten (Fahlke, 2005). Det finns generella psykologiska förklaringsmodeller angående varför en människa utvecklar ett missbruk så som att människan genom sitt missbruk söker tröst, välmående, trygghet eller som belöningsmetod. Enligt resultat från en studie gjord av Spak m. fl (1997) har kvinnan en annan problematik och missbrukar (i jämförelse med männen) av andra anledningar så som att de har varit utsatta för sexuella övergrepp (a a). Agerberg (2004) menar exempelvis att kvinnor dricker med anledning av skam- och skuld känslor. Den kvinnliga alkoholisten skiljer sig även då det gäller stöd från hemmet då den manliga missbrukaren ofta har stöd från sin fru har den kvinnliga missbrukaren ofta en man som även han är missbrukare av alkohol (Agerberg, 2004). Att mannen är normen i samhället ställer ytterligare till det för den kvinnliga alkoholisten. Normen i samhället är att det är mannen som har alkoholproblem och därmed utgår också samhället ifrån att kvinnor även måste dricka som en manlig alkoholist för att anses ha alkoholproblem då sanningen är den att kvinnor påverkas betydligt mer av alkohol än män rent fysiskt pga annan kroppslig uppbyggnad, kvinnliga alkoholister visar sig också få alkoholrelaterade sjukdomar vid ett tidigare stadium än män vilket gör att kvinnor som dricker blir aktualiserade senare då de jämförs med män (Agerberg, 2004). Men fortfarande utgår man från den manliga normen när bedömning angående alkoholism förekommer, kvinnorna gör förmodligen detta också omedvetet vilket medför att de inte anser sig vara alkoholister och på grund av det inte söker hjälp i ett lika tidigt skede som de annars hade kunnat göra om kvinnan var normen för kvinnan (Scheffel-Birath, DeMarinis och Hansagi, 2005).

### **3.5 Gravida kvinnor och alkoholkonsumtion**

”Rus-orienterad” alkoholkonsumtion är något som vi nordbor besitter, eller så var det i alla fall för några år sedan. Det numera integrerade samhället har utöver det ”rus-orienterade” drickandet nu även tagit till sig det sydeuropeiska drickande som består av ett mer njutningsfullt drickande av alkohol (Helmersson Bergmark, 2005). Då alkoholen blir ett vanligare inslag i vår vardag betyder detta också konsekvenser för vår hälsa. Mona Göransson (2004) belyser detta då hon menar att alkoholdebuten idag är tidigare vilket gör att kvinnor i fertil ålder är så vana vid alkoholen att de inte ser det som ett problem. En studie gjord av Göransson (2004) i Stockholm angående gravida kvinnor och hur deras alkoholkonsumtion ser ut visar att endast 70 procent av de kvinnor som är gravida minskar på sitt alkoholintag, och 8 procent dricker som vanligt alkohol en gång per vecka (Agerberg, 2004). Socialstyrelsen belyser att forskning har bedrivits angående frågan huruvida alkohol påverkar fostret eller inte, i vilken utsträckning och under vilken period av graviditeten. Det är dock enligt Socialstyrelsen svårt att fastställa gränsen för då moderns alkoholkonsumtion är skadlig för fostret (Socialstyrelsen, 2007). Äldre forskning pekar på att de kritiska perioderna var under början och slutet av graviditeten, dock har man nu fastställt att risken för att skada sitt foster vid alkoholkonsumtion finns under hela graviditeten, vad som inte är fastställt är hur mycket som måste konsumeras för att fostret ska ta skada (Agerberg, 2004).



## 4. RESULTATREDOVISNING

I följande stycke redovisas mitt empiriska material. I redovisningen benämns de tre enheterna som medverkat i studien

Jag genomförde mina fokusgrupper i tre olika verksamheter, en socialtjänst och två öppenvårdsmottagningar. Jag kommer vidare i texten att referera till de tre olika verksamheterna som personal från öppenvård och personal från socialtjänsten.

Presentationen av min empiri är upplagd utifrån vinjetterna där jag nedan sammanfattar de centrala begreppen och tankarna för varje vinjett som deltagarna belyste, avslutningsvis finns även en kort sammanfattning utifrån samtliga vinjetter och grupper. Vinjetterna presenteras för att ge en uppfattning om deltagarnas utgångspunkt.

### 4.1 Caroline

*Caroline är 34 år och bor med sin sambo Anders. Både Caroline och Anders har varit kända hos socialtjänsten sedan 5 år på grund av sitt missbruk. Carolines barn blev omhändertagna för ett år sedan då Caroline vid ett flertal tillfälle brustit i omsorg, Anders är inte far till barnen. Nu har det visat sig att Caroline är gravid. Både Caroline och Anders vill behålla barnet, säger Caroline. Caroline trivs ganska bra med hur hennes liv ser ut nu, hon har ingen annan att tänka på och behöver bara bry sig om sig själv.*

Alla tre fokusgrupper belyser nödvändigheten av att utgå från individen. Här betonas vikten av att se kvinnas behov. Exempelvis säger en intervjuperson från öppenvården att ”prata (med henne) och se, vad vill hon? Och erbjuda vad som finns” att se vad individen själv tror är möjligt utifrån henne själv. En annan intervjuperson från öppenvården lyfter fram betydelsen av att ge stöd menar att ”även fast vi kan tycka att det är orealistisk och inte har så höga hopp om att det ska fungera får vi ju ändå stötta henne i det beslutet”. Att ge stöd utifrån vad kvinnan vill och inte utifrån vad man som socialarbetare vill ge, beskrivs som betydelsefullt. En intervjuperson från socialtjänsten menar att det är av vikt att vara lyhörd för vad kvinnan vill: ”hur hon ser på om det finns plats för ett nytt barn i hennes liv” om Caroline i vinjetten nu påstår att hon trivs med sitt liv som det är idag. Vidare är samtliga överens om att en kartläggning av missbruket är nödvändig för att gå vidare i arbetet med motivation och stöttning. Intervjupersoner från såväl öppenvården som frånsocialtjänstens framhåller att det är viktigt att prata med kvinnan om hur hon vill att hennes liv ska se ut. Att det diskuteras vad som är för och nackdelar med drickandet och hur det påverkar barnet. Samtliga menar även att det är ett sätt att motivera kvinnan att upphöra med alkohol att hon är gravid då de menar att ingen skulle skada sitt barn frivilligt. En intervjuperson från öppenvården uttryckte det: ”många kvinnor blir ju väldigt motiverade till att förändras när dom blir gravida.”

Personal från öppenvården menar att en förutsättning för att kvinnan ska klara sin graviditet är att hon har varit drogfri i några år. Framförallt beroende på att är en sak att klara av sig själv och en helt annan sak att klara av ett barn, menar personalen från öppenvården. De tror vidare att det kommer att vara svårt att klara av graviditeten för kvinnan om hon är inne i ett aktivt missbruk då hon blir gravid då en missbrukare ofta sätter sig själv i centrum och vid en graviditet gäller det att sätta barnet i centrum. Personalen som jobbar i öppenvården menar att de har svårare att vara behjälpliga vid en situation då en kvinna inte är motiverad till att upphöra med sitt missbruk då de inte har någon som helst möjlighet att använda sig av tvång eller myndighetsutövning, dock menar båda att de kan om de anser det vara nödvändigt anmäla till socialtjänsten om de får vetskap om att en kvinna är gravid och inte är aktuell på

socialtjänsten detta om hon inte vill arbeta med sitt missbruk. Även socialtjänstens personal känner en maktlöshet inför dessa kvinnor som inte är motiverade att arbeta med sin drogfrihet under graviditeten då de belyser faktumet att det inte går att tvångsvårda kvinnor på grund av graviditeten. Detta beskriver en intervjuperson som att "lagstiftningen har hål". Vidare menar personalen vid socialtjänsten att det är "jätte stressande... man känner sig helt maktlös, det är inte klokt". Inför det tidigare nämnda faktumet menar personalen vid socialtjänsten att det skulle vara lättare att motivera en kvinna då de kunde ha "tvånget i ryggen". Att om kvinnorna inte avhåller sig från drogen riskerar de att bli tvångsomhändertagna. Socialarbetare kommer under tiden arbetar med att göra det så enkelt som möjligt för individen att avhålla sig från beroendet med hjälp av stöttning och motivering. Personal vid socialtjänsten betonar även att en del människor ber om tvångsomhändertagande för att de känner sig maktlösa inför sitt eget beroende. Socialtjänsten upplyser om att bara för att man är tvångsomhändertagen måste man inte sitta på en sis- institution utan kan ha ett tvångsomhändertagande som för den gravida kvinnan är bättre i form av behandlingshem för gravida. I resonemanget anför socialtjänsten vidare att de tror att det är till hjälp för kvinnan om de kunde tillämpa LVM att kunna bryta sitt missbruk för att kunna sätta sig in i sin graviditet och det naturliga i det.

Personalen vid öppenvården är den fokusgrupp som starkast belyser nätverket utifrån hur kvinnans eget nätverk men även nämns andra verksamheter så som mödravårdscentralen. Medan övriga intervjupersoner i denna vinjett talar mer om det professionella nätverket så som andra verksamheter, socialtjänsten menar dock att man måste betrakta Caroline och Anders som ett par, vilket är att utgå från det egna nätverket. Personalen vid öppenvården menar att det har en stor betydelse hur det har sett ut kring denna kvinna tidigare: "hur är hon själv uppväxt, hon kanske är ett vuxet barn och vuxit upp i en familj med missbruk". De menar att detta påverkar hur hon tänker kring sitt missbruk idag men även "hur har hon haft det själv tänker jag på, de här andra barnen finns det fosterskador". Även kvinnans nätverk och hur hennes nätverk ser ut idag och hur hennes tidigare barn mår är av betydelse för motivering och möjlighet till avhållsamhet från alkoholen. Vikten av att koppla in det professionella nätverket så som mödravårdscentralen (MVC) berörde samtliga intervjupersoner. Denna kontakt tas i ett så tidigt skede som möjligt då MVC gör beroendetester och informerar om hur drogen har påverkat och kommer att påverka fostret om missbruket fortsätter under graviditeten och vidare om kvinnan vill behålla barnet eller inte. Socialtjänstens personal uttrycker detta tydligt

*"det gör mödravården så väl, och det tycker jag är skönt för det ligger lite i deras uppgift tycker jag att ta de frågorna, att behålla barnet eller inte, det är ganska svårt att utifrån socialsekreterarrollen att ta den rollen."* (Intervju med socialtjänsten)

I nätverket benämner deltagarna även varandra, så som att Öppenvården är ett stöd till socialtjänsten och vice versa. Personal vid Öppenvård 2 menar att det är viktigt med täta kontakter och att socialtjänsten och öppenvården där kan komplettera varandra, personalen vid öppenvården uttrycker sig som så att

*"det är ganska tydligt det där när man inte kan sköta en kontakt, man kan inte säga så där säkert, men med lång erfarenhet av missbruksvård så är det en signal om att det inte går bra."*

Personalen menar att det är viktigt att man nyttjar det nätverk som finns för att underlätta för kvinnan, då framför allt det professionella nätverket.

#### **4.2 Kerstin**

*Kerstin 38 år har varit i ett djupt alkoholmissbruk under en längre period. Kerstin har nu upptäckt att hon är i femte månaden. Kerstin vet inte vem som är fadern. Kerstin bär på en ångest gentemot det ofödda barnet pga sitt missbruk under den tidiga graviditeten. Hon menar själv att sedan hon fått reda på att hon var gravid har hon druckit varje dag för att kunna motivera sig att ta sig ur sängen.*

Personal från öppenvården anser i detta fall att deras verksamhet inte är tillräcklig. Vidare går resonemanget angående att det är svårt att motivera en person med denna problematik till öppenvård då det är på frivillig basis. Intervjuperson från öppenvården belyste faktumet att: ”det här fallet är supersvårt, hon har förmodligen inte ett sånt missbruk att man kan ta LVM på henne och inget LVU på det ofödda barnet”. Kvinnan måste motiveras till en frivilligplacering på behandlingshem. Öppenvårdspersonal skulle ha haft svårt att hantera kvinnan i vinjetten då de inte kan göra den grundläggande kartläggningen på henne, då berusade personer inte kan kartläggas. Samtliga intervju personer anser att kvinnan måste tas in på en tillnyktringsenhet då intervjuperson från öppenvården ställer sig frågande till om kvinna kan nyktra till hemma. Med anledning av detta menar öppenvårdspersonal att de omgående hade gjort en anmälan till socialtjänsten om kvinnan inte hade varit aktuell där eller om socialtjänsten inte varit medvetna om hennes graviditet. Personalen vid öppenvårdens båda verksamheter menar att de kunde ha varit ett stöd i arbetet med socialtjänsten.

Socialtjänstens personal anser att deras första reaktion på denna kvinnans problematik skulle ha varit att kontakta MVC och att socialtjänsten skulle ha varit ett stöd för kvinnan i kontakten med MVC. Det är inte helt ovanligt att dessa kvinnor kommer via mödravårdscentralen till socialtjänsten då denna kontakt redan är tagen, men då erbjuder socialtjänsten ett stöd i den kontakten. Om kvinnan har druckit varje dag anser socialtjänstens personal att där finns en möjlighet till att tillämpa LVM- lagen utöver faktumet att kvinnan är gravid utan då med anledning av att hon skadar sig själv. Personalen från socialtjänsten menar att det är viktigt att se hur motiverad kvinnan är för en abstinensbehandling då detta kan vara en öppning i motivationsarbetet. Vidare anser personalen att kvinnan kan vara mer motiverad om hon kommer själv än om hon kommer via en anmälan. Personalen från öppenvården talar vidare om att graviditeten kan vara en bra period för att motivera kvinnor att upphöra med sitt missbruk. En intervjuperson från öppenvården belyser vikten av kunskap: ”kunskap... man vet ju också att desto fortare man stoppar upp det desto bättre tänker jag”. Det primära är att få kvinnan nykter. Socialtjänstens personal menar även att det är viktigt att uppmuntra kvinnan att vara nykter så att hon kan förbereda sig på sin kommande mammaroll då graviditeten är långt gången. Detta belyses även av en intervjuperson från öppenvården: ”det är ju den påverkan när man är inne i ett missbruk hela tiden, då kan man ju inte tänka klart”. Nykterhet är vad som behövs för att kvinnan och fostret ska ha en chans då som det ser ut nu belyser en intervjuperson från öppenvården att ”hon kommer ju inte att klara sig”.

Även här som i tidigare vinjett menar alla tre fokusgrupper att de måste utgå från vad individen vill. Personal vid öppenvården nämner abort och menar att kvinnan kan ha tankar kring detta då de menar att de måste fråga varje individ vad de vill. Öppenvårdspersonalen gör kopplingar till att kvinnan bär på en ångest och därmed kanske inte är beredda att föda barnet.

”Torftigt nätverk kan man ju misstänka eller oroas för” menar en personal från öppenvården då denne tror att kvinnan har ett nätverk av personer med någon problematik så som tex en beroendeproblematik då hon har varit inne i ett djupt alkoholmissbruk under en längre tid. Även personalen vid socialtjänsten menar att när man fått in kvinnan på en abstinensbehandling är nästa steg att titta på nätverket. En intervjuperson vid socialtjänsten uttrycker det som så att: ”nätverket är jätte viktigt... både att se styrkor och hinder” och därmed se om där finns någon i kvinnans närhet som kan vara till stöd för henne i hennes kommande mammaroll. Då det talas om nätverket nämner samtliga intervjupersoner från öppenvård både det egna nätverket och vikten av att det finns ett nätverk och samarbete mellan verksamheter så som MVC, socialtjänst och öppenvård då de anser att detta är en kvinna som behöver mycket stöttning. Socialtjänstens personal menar även att man måste ta reda på var hon bor och om hon behöver boende eller möjligen en placering efter förlossningen för att bättre kunna knyta an till barnet.

### 4.3 Ann

*Ann är 22 år och har sedan 15 års ålder missbrukat både alkohol och droger. För en tid sedan var hon på fest och vaknade upp hos en man hon inte kände, hon minns inget från kvällen. Detta gör Ann rädd. Hon har vid ett flertal tillfällen försökt att sänka konsumtionen av sitt missbruk men har inte lyckats. Det har nu visat sig att Ann är gravid, hon ber dig om råd.*

Återigen uppmärksammas tydligt nätverket i vinjetten genom uttalandet av intervjupersoner från öppenvården: ”Jag föreställer mig att hon kommer att bli ensam i det här på grund av att hon inte känner mannen...”. Intervjupersonen menar att med anledning av ensamheten inför föräldrarollen är nätverket än viktigare. Vissa av deltagarna från öppenvården diskuterar nätverket men menar att deras erfarenheter säger dem att det inte finns något nätverk att tillgå. Dock belyses att om nätverk finns går det mycket enklare för kvinnan, även att föräldrar kan sammankallas till ett möte är det något personalen från öppenvården uppmuntrar till. Personalen från öppenvården menar även att man måste se till hur kvinnan själv har haft det under uppväxten, om det finns en genetisk belastning eller om kvinnan har någon i släkten som varit alkoholist och sedan blivit nykter. Det är lättare att motivera en kvinna som har sett att det går att bli nykter genom någon närstående än en kvinna som endast har sett en rad misslyckade försök av släktingar eller vänner. Socialtjänstens personal ser det åter igen som det viktigaste att kvinnan kommer i kontakt med det professionella nätverket så som MVC, då det kan ha skett ett övergrepp och att man därmed inte är säker på att kvinnan vill behålla barnet. Socialtjänsten menar att det är MVC roll att informera och diskutera dessa situationer. Kartläggning kan även förekomma på mödravården, för att kartlägga kvinnans missbruk. Personalen vid öppenvården menar även de att det är viktigt att göra en kartläggning på kvinnans beroende med anledning av att hon har försökt sänka konsumtionen, men inte har lyckats. De menar att hon troligen är beroende och att en kartläggning gör det lättare att sätta upp en individuell planering för henne.

Socialtjänsten betonar faktumet att det är viktigt att vara ”sensibel och följsam” då de inte tar upp frågor som kvinnan inte själv berör. Intervjupersonerna från socialtjänsten menar att de kan starta igång någonting hos kvinnan som de senare inte kan hantera. Personalen vill bygga upp en allians med kvinnan och försäkra sig om att hon kommer tillbaka, att hon känner sig lyssnad på och förstådd. Precis som i föregående vinjetter instämmer samtliga med personalen

vid öppenvården som uttrycker det som så att: ”fånga varje individ där de är och vad dem vill och hur de tänker”.

Med anledning av att kvinnan kommer självmant och ber om råd verkar hon mer motiverad och därmed menar personalen vid socialtjänsten att hon har möjlighet till en frivillig placering på ett boende där de förbereder henne på att knyta an till barnet och se hur kvinnan kommer ta hand om barnet. ”...ibland är det lite lättare att motivera, att man fått en sån där konsekvens att man vaknar till lite, att man kan använda sig av det i ett motivationsarbete” uttrycker en intervjuperson från öppenvården då de belyser vikten av att fånga upp kvinna direkt då hon ber om råd och kanske därmed är mer mottaglig för motivation. Öppenvårdspersonalen menar att deras roll i sammanhanget inte är att ge kvinnan råd utan istället diskutera de alternativ som kvinnan har att ta ställning till. Stor vikt läggs vid att informera om att det inte behöver vara skadligt för barnet att hon druckit alkohol då de tar för givet att hon precis blivit gravid. Även kan informeras om vilken hjälp som kommunen har för kvinnan så som att ta kontakt med socialtjänsten för att få till stånd en frivillig placering om kvinnan är villig till detta. Dock menar öppenvårdspersonalen att de är noga med att förklara för kvinnan att om hon inte slutar att missbruka alkohol och hon väljer att behålla barnet är de skyldiga att göra en anmälan till socialtjänsten för att genom myndighetsutövning få henne att sluta missbruka alkohol. Paralleller till tidigare erfarenhet dras av liknande fall där de har gjort anmälningar till socialtjänsten och där klienten tyckt att det varit bra med tanke på att de inte själva behövt ta det beslutet, samtidigt menar de att deras kontakt med klienten inte försämrats då det kan vara en risk då en anmälan mot klientens vilja görs, anledningen tros vara att de är noga med att inte göra något över huvudet på klienterna. Även att kvinnan tar kontakt tidigt ses som en extra motivation till att ta ansvar för sitt missbruk och barn.

#### **4.4 Ulla**

*Ulla är mor till fyra barn och är 30 år gammal. Tre av de fyra barnen har fötts med någon missbildning och ett av dessa har visat sig ha nedsatt intelligens till följd av moderns dokumenterade missbruk under graviditeten. Ulla är nu gravid med sitt femte barn. Fadern är samma som till det barnet som fötts ”friskt” och därmed tänker Ulla att även detta barn kommer att bli ”friskt”.*

*Ulla har varit i ett missbruk sedan tidig 20 årsålder och du har följt henne under en längre tid. Du försöker förklara att det inte endast kan bero på gener att barnet föds friskt eller sjuk, utan även på alkoholintaget. Ulla anser inte själv att hon är alkoholist utan att de andra tre barnen endast haft dåliga gener.*

Kvinnans personlighet måste tas i beaktande, intervjuperson från öppenvården uttrycker det: ”... hur mycket skador har hon själv, hur ser det ut, vad är möjligt, vad kan man göra...”. Personalen från öppenvården menar att denna kvinna kan vara svagbegåvad då hon inte inser sambandet mellan alkoholintag under graviditeten och FAS. Socialtjänstens personal uppfattar även de kvinnan så som svagbegåvad. I kvinnans resonemang betonar dock personalen från socialtjänsten att det finns en logisk förklaring som kvinnan i vinjetten belyser, en förklaring som är logisk för henne. En annan viktig sak som öppenvårdens personal belyser är att hon måste förstå att hon är alkoholist, där de menar att det återigen behövs mycket information och motivation. De belyser även att de måste få kvinnan att få insikt inte endast om det barnet hon har i magen utan även en insikt om vad hon utsätter resterande familj för när hon dricker alkohol. Att det är viktigt att man samarbetar med andra verksamheter så att kvinnan hör från många håll att det är av stor betydelse att hon är nykter

för barnets skull. Öppenvårdspersonalen talar ur erfarenhet om en kvinna som inte hade förmågan att ändra sin situation. Kvinnan trodde att hennes liv såg ut som det hon alltid levtt och att inget annat alternativ fanns. Kvinnan hade ett barn som var placerat och kvinnan blev gravid igen, kvinnan ansåg då att det var naturligt att förvänta sig att det kommande barnet också skulle bli placerat då kvinnan inte hade förmågan att tro att hon kunde ändra sig, då kvinnans syn var sådan på mammavården. Öppenvårdspersonal uppmärksammar att det kan vara så att barnen är placerade och att kvinnan därmed fortsätter att föda barn för att som socialtjänsten uttryckte det ”kompenserar (eller det är våran teori)” för de barn som inte finns hemma. Kvinnan kompenserar för detta genom att föda ett barn till och hoppas på att hon klarar av att behålla barnet denna gången. Socialtjänstens personal talar om det sociala arvet, då socialtjänsten har erfarenhet av att det är svårt att presentera något nytt. En kvinna kan mena att hon känner många som har missbrukat hela graviditeten och att det har gått bra, det är svårt att förändra bilden hos den kvinnan. Då socialtjänsten menar att det är svårt att nå fram då det är kvinnans sanning som är den kvinnan relaterar till. Öppenvårdspersonal menar återigen som föregående vinjett att troligtvis kommer inte denna kvinna till öppenvården då hon inte själv anser sig ha ett problem med alkoholen. Om kvinnan skulle kommit hade det varit viktigt att diskutera konsekvenserna av hennes drickande med henne och hur hennes handlande påverkar barnet. Att diskutera vad hon egentligen tänker kring ordet alkoholism som hon inte anser sig vara och även vad hon tänker kring fostret, vilken bild hon har av situationen

Personalen vid socialtjänsten menar att det måste vara ett här och nu tänk, då graden av missbruket måste styra och därmed i första hand gå in med frivilliga insatser. En kartläggning behövs på denna kvinna anser socialtjänsten för att se hur hennes missbruk ser ut, om det kanske är aktuellt för ett LVM.

Diskussioner förekom i alla fokusgrupper gällande om de övriga barnen bodde hemma eller inte då de diskuterar möjligheten för kvinnan att motiveras till ett drogfritt liv med hjälp av nätverket där kommentarer så som

*”... utifrån den erfarenhet man har ut av tidigare kvinnor som haft barn har ju inte klarat det här, jag tar nästan för givet att hon inte klarat av dem.”* (intervju med personal vid öppenvård 2) och *”vi vet ju att trots kunskap och förståelse och allt det här så klara de inte upp det ändå...”* (intervju med personal vid öppenvård 2)

och å andra sidan om barnen var boende hos kvinnan uttrycker intervjuperson från öppenvården att: ”pappan kanske är... eller på något sätt verkar det som om hon klarar av de här barnen”. Personal från öppenvården belyser här att nätverket är oerhört viktigt för kvinnan. Samtidigt menar de att det är svårt för kvinnan att klara av dessa barn, speciellt då ett barn har FAS (fetal alcohol syndrome) och de två andra har missbildningar. Socialtjänstens personal anser att kvinnan borde vara drogfri om hon har barnen hemma annars skulle barnen vara omhändertagna. Därmed är det lättare att få kvinnan att föda ett friskt barn denna gången. Vidare menar personal vid öppenvården att ”en man hon har haft en relation med om han på något sätt kan vara en resurs... var han står och hur han tänker”. Att mannen kan vara till hjälp för kvinnan för att kunna avhålla sig från alkoholen. För att det ska bli en hållbar lösning för kvinnan menar samtliga intervjupersoner att det är viktigt med samarbetsmöten och nätverksmöten med andra verksamheterna då deras erfarenhet säger att det är viktigt att vara konsekvent mot denna kvinna genom att alla drar åt samma håll. Socialtjänstens personal menar att kvinnan förmodligen är skolad inom socialtjänsten då kvinnan troligen har haft mycket kontakt med socialtjänsten med anledning av de tidigare graviditeterna och barnen. Därmed är viktigt att alla vet vad de andra gör även då det gäller de olika verksamheterna.

Socialtjänstens personal menar att det är viktigt att ställa frågor kring denna problematik utan att ge råd. En intervjuperson från socialtjänstens gör uttalandet: ”... svårt, man måste ställa in sitt tänk på att... hur skulle vi kunna göra detta här på bästa sätt... inte få in infallsvinklarna, för att få henne att göra en abort”. De talar om kvinnan och deras förhållningssätt gentemot henne, att inte påverka kvinnan till att göra abort bara för att socialsekreteraren anser att det skulle vara det bästa alternativet utan att utgå från vad kvinnan vill.

#### **4.5 Centrala tankegångar för samtliga vinjetter och grupper**

Efter ett antal genomlysningar av intervjuerna kunde jag urskilja olika teman som växte fram ur deltagarnas resonemang, dels vikten av att utgå från individen eller klienten, dels att se människan i det system eller nätverk som hon befinner sig och sist att se hur motiverad eller inte som klienten är att upphöra med sitt alkoholmissbruk. Jag kommer i tur och ordning göra en sammanfattning gällande dessa teman för att ge en mer överskådlig bild angående vad som togs upp under intervjuerna.

Vikten av att utgå från individen framkom ur ett antal uttalande i riktning mot att deltagarna menade att de skulle fråga klienten vad kvinnan ville göra och hur hon såg på sitt liv. Att deltagarna menade att det inte var de som skulle bestämma vad klienten skulle göra utan endast ge klienten råd så att denne kunde fatta beslut utifrån vad som passade bäst för klienten och utifrån var klienten befann sig. Det var den mest centrala röda tråden som gick igenom alla vinjetter och intervjuer. Deltagarna belyste alltså faktumet att de hade ett väldigt starkt individperspektiv då de ständigt återgick till vad det var kvinnan i vinjetten ville ha hjälp med eller vad hon såg för möjligheter till förändring. En kartläggning och en planering var även av stor vikt, men även här talade deltagarna om att det var en planering utifrån individen som var det viktiga och därmed också att kartläggningen verkligen genomfördes då den låg till grund för den individuella planeringen.

Vidare var nätverket centralt diskussionsämne som alla fokusgrupper belyste, det professionella men även det privata så som det såg ut nu men även hur det hade sett ut under kvinnans uppväxt. I det professionella nätverket pratades om bland annat MVC som var den verksamhet som belystes i varje vinjett av alla grupper. Intervjupersonerna menade att MVC kunde vara till stor hjälp för kvinnorna att hantera sin kommande mammaroll men även att få information om fostret och dess påverkan av alkohol. MVC kunde även vara en del i stöttningsen mot ett liv fritt från alkohol. Det privata nätverket å andra sidan utgick ofta från hur det såg ut idag runt kvinnan men även hur det hade sett ut under kvinnans uppväxt så som det sociala arvet. Om det idag fanns ett stabilt nätverk runt kvinnan som kunde vara en stöttning och motivation till att bli nykter och hålla sig nykter. Motivationen och stöttningsen var andra begrepp som togs upp, intervjupersonerna menade att graviditeten är en bra motivationstid för att få en kvinna att bli nykter. Dock menade intervjupersonerna att det inte var lätt om kvinnan inte kunde bli nykter på egen hand, då insikten om graviditeten och det positiva med det utifrån motivationsarbetet inte nådde kvinnan. Intervjupersonerna menade att för att det ska bli en positiv effekt av att kvinnan är gravid gällande motivationsarbetet måste också kvinnan få en insikt om att hon är gravid och därmed insikt om vad hon gör mot barnet om hon inte avstår från alkohol. Intervjupersonerna talade om vikten av att kvinnan blev nykter dels för att kunna göra en kartläggning av beroendet men även för att kunna knyta an till sig själv och till sin graviditet.

Intervjupersonerna menade att om kvinnan inte hade möjlighet att tillnyktra i det egna hemmet pga dåligt nätverk eller liknande fanns tillnyktringsenheter att tillgå.

Det intervjupersonerna rekommenderade till kvinnorna i vinjetterna utgick allt som oftast utifrån vad deras erfarenheter sa dem, hur de hade agerat i liknande fall tidigare.

## **5. ANALYS**

I resultatredovisningen har jag redovisat vad som sades under diskussionerna i fokusgrupperna, jag har redovisat de centrala tankarna och idéerna angående kvinnorna i vinjetterna och deras möjlighet till ett nykrare liv tillsammans med sina familjer. I min analys vill jag skapa förståelse för socialarbetarnas tankar och agerande.

Jag kommer att utgå från min analysmodell Grounded theory och därmed presentera analysen utifrån de kategorier som vuxit fram ur den empiri jag samlat in.

### **5.1 Individinriktat arbete**

”fånga varje individ där de är och vad dem vill och hur de tänker” är ett uttalande som öppenvårdspersonalen gör angående deras förhållningssätt gentemot klienten. Både vid intervjuerna och vid alla de fyra vinjetterna betonade samtliga av deltagarna att deras arbete var individinriktat och menade att de kände svårigheter i att generellt säga hur de handlat i de olika situationerna. Att ha ett ödmjukt förhållningssätt och att därmed utgå från individen är något som alla socionomer får lära sig inte minst under sin utbildning. Socialtjänsten tar även upp detta ödmjuka ställningstagande då de uppmärksammar under diskussionen kring Ann att det viktiga är att bygga upp en allians med kvinnan så att hon stannar, ett sätt att göra detta på är att utgå från vad hon själv vill och därav nå en gemensam lösning.

Lee (Lee, 1996) behandlar begreppet empowerment där Lee menar att det syftar till en frihet fritt från förtryck så som rasism och en frihet så till vida att alla är jämställda. I koppling till min empiri kan denna frihet även försöka uppnås då man är beroende av en drog eller av samhället. Beroende av samhället på det viset att man antingen är förtryckt av samhället genom att man inte får bruka drogen fritt eller förtryckt av drogen då man inte har makten över sitt eget liv genom att kunna ta beslutet att sluta med drogen. För att underlätta för kvinnan i försöket att upphöra med drogandet kan socialarbetaren använda sig av empowerment teorin då socialarbetaren utformar en planering eller motivation i linje med vad kvinnan själv känner (Payne, 2002). Att det är ett beslut som kvinnan själv har tagit gör därmed att kvinnan har börjat återta kontrollen över sitt liv, att hon varken är styrd av samhället eller av drogen vilket är målet både för socialarbetaren och för kvinnan. Då detta leder till att det för kvinnan möjliga förtrycket från socialtjänsten och samhällets sida minskar samtidigt som kvinnan själv gjort ett val. Med anledning av att kvinnan själv har gjort ett val är det större sannolikhet att kvinnan följer detta val då det är ett beslut som kommit från henne och inte från någon annan eller från någon myndighet, vilket har gjort att hennes självkänsla har stärkts. Även Payne (2002) belyser empowerment teorin då den definieras som den teori som syftar till att underlätta för människor att få makt över sina liv och deras egna handlingar genom ett förstärkt självförtroende. Vidare menas också att samhället inte ska ha makten över människan utan att människan ska ha makten över sig själv. En koppling kan göras till hur socialarbetarna resonerar kring kvinnorna i vinjetterna. Resonemang genom att inte ge råd utan att istället presentera alternativ uppmuntrar till ett självbestämmande utifrån de alternativ som finns möjliga inom ramen för kommunen. När socialarbetare



använder empowerment teorin som grund utgår de från det socialistiskt-kollektivistiska förhållningssättet inom socialt arbete då grunden i det socialistiskt-kollektivistiska synsättet är att återge makten till individen, precis som grunden är i empowerment teorin (Payne, 2002).

Även socialtjänstlagen förespråkar frivillighet före tvång vilket gör att grundtanken i socialarbetarens förhållningssätt är att människorna själva ska ha makt att kunna bestämma över sina egna liv. Vad som dock blir problematiskt, som intervjupersonerna i fokusgrupperna belyser, är då det visar sig att samhället anser att kvinnan har gjort fel val. Att kvinnan inte valde vad samhället anser att hon skulle ha gjort så som när hon fortsätter att missbruka alkohol trots förmaningar om att sluta då alkoholen kan ha en negativ inverkan på det ofödda barnet. När detta händer blir de två grupperna av de tre skyldiga att anmäla till socialtjänsten för att med myndighetsutövning försöka stävja kvinnornas val och få dem att välja ett enligt samhället bättre alternativ. Dock menar socialtjänstens personal att de inte har något tvång att tillgå genom lagstiftning så som LVM utan endast kan försöka uppmana återigen till en avhållsamhet gentemot alkoholen. Vad socialtjänsten kan göra som öppenvården inte gör är att komma på oanmälda hembesök och liknande för att få en uppfattning om hur det går för klienten om denne väljer att inte komma på utsatta möten. Öppenvårdens personal har ställts inför beslut angående att anmäla och därmed anmält en av deras klienter till socialtjänsten. Öppenvårdspersonalen menar att så länge kvinnan vet att man kommer att göra det har det gått bra, kontakten med kvinnan har fortsatt och arbetet tillsammans med henne har gått bra. Öppenvårdspersonal har en tanke om att klienterna ibland tycker att det är skönt om de blir anmälda till socialtjänsten då klienterna tycker det är skönt att inte behöva ta det beslutet är också en fingervisning på att dessa människor behöver ett förstärkt självförtroende och makt över sina liv. Men även att klienten inte har förmågan att återta makten över sitt liv genom att ta beslutet att sluta bruka alkohol eller att gå till socialtjänsten för hjälp utan väljer istället att fortsätta att missbruka alkohol och vänta på att någon annan tar beslutet. Utifrån empowerment teorin återupprätthåller öppenvårdspersonalens anmälningar förtrycket från samhällets sida vilket därmed för med sig en negativ effekt på kvinnans möjlighet till självständighet.

Agerberg (2004) som nämnt ovan menar att kvinnor har en annan problematik angående alkohol och varför kvinnor dricker. Skam och skuld kan vara de känslor som ligger till grund för att en kvinna dricker, samtidigt som det menas att anledningen till att man dricker ofta är att söka tröst och trygghet. Empowerment kan ge denna tröst och trygghet, att istället för att se sig själv som hjälplös kunna stå upp för sig själv och därmed sluta bruka alkoholen som en trygghet utan våga känna att man är trygg i sig själv och att lita på det. Intervjupersonerna menar att det kan vara så att kvinnor dricker med anledning av att de har lärt sig det under sin uppväxt, att de är den typen av människa som dricker alkohol. Detta beteende då inlärt genom att kvinnan själv har haft någon i sitt nätverk så som familj eller släkting som dricker. Intervjupersonerna menar att kvinnorna kanske inte har sett något annat liv än missbrukslivet. Intervjupersonerna i fokusgrupperna talade om det sociala arvet och vilken påverkan detta kunde ha på individen. Då både den genetiska ärftligheten då intervjupersonerna menade att en ökad risk fanns till att utveckla alkoholmissbruk om det fanns någon i släkten som hade ett alkoholmissbruk men även den miljöpåverkan som det sociala arvet har.

Det beteende människan har kommer ur den miljö där vi lever, de flesta av våra beteende är inlärd genom en kopiering av de beteende som andra människor har (Payne, 2002). Vidare menade intervjupersonerna att klienter kommer till dem med synen på sig själv som alkoholister. Intervjupersonerna menar därmed att det är svårt att nå fram till dessa klienter då

deras sanning om sig själva kan vara att de är alkoholister. På grund av det finns det ingen annan möjlighet för dem än att fortsätta bruka alkohol, så som de ser det då fast att det kan skada fostret. Intervjupersonerna i fokusgruppen menar vidare att kvinnor resonerar som så att de har sett så många som misslyckats i deras kompiskrets och därmed tror de inte att de själva kan lyckas heller. Att detta beteende är inlärt, då människorna i deras omgivning inte lyckas kan vara en anledning till att de inte heller själv lyckas. Det är inlärt att man inte kan lyckas och därmed gör ingen det heller. Därför lyfter intervjupersonerna i fokusgrupperna faktumet att de försöker leta i nätverket efter resurser. Resurser så som att det faktiskt finns någon där som har lyckats. Det är extra viktigt att i motivationsarbetet det tas fasta på denna individ för att ge ett exempel på att det finns människor i kvinnornas omgivning som faktiskt har lyckats, att man som alkoholist lyckats ändra sitt beteende. Även finns det kvinnor som missbrukar alkohol som inte har någon i sitt nätverk som missbrukar alkohol. En förklaring till detta skulle kunna ses genom den kognitiva teorin då de personer som missbrukar alkohol kan ha misstolkat ett beteende som någon annan gjort och därmed börjat bruka alkohol (Payne, 2002).

Umgängeskretsen kan även ha stor påverkan på en individ om denne försöker bli drogfri. En intervjuperson från öppenvård belyste att ett ”torftigt nätverk kan man ju misstänka eller oroa sig för”. Vidare gick diskussionen att om man som alkoholist endast har vänner med snarlika problem blir det en utmaning att avhålla sig från alkohol. Anledningen till detta som kan ses genom inlärningsteorin är inlärningsteorins stimuli och respons då respons är svaret på det stimuli eller handlande som utförs (Borger och Seaborne, 1970). Då vänner med snarlika problem hellre umgås då alkohol finns med i bilden än när det inte finns det gör att det blir en negativ respons på stimuli att avhålla sig från alkohol. Detta gör då att man kanske återgår till det gamla beteendet då ens vänner gav ett positivt svar på det beteendet. Viktigt är att få en positiv respons på det beteende som görs, för att en förändring ska ske i beteende annars är risken stor att individen återfaller i de mönster som denne vet gav en positiv respons på stimuli och i detta fall blir det då att återgå till alkoholmissbruket för att detta är det beteende som uppmuntras av vänner.

## 5.2 Nätverk

Ofta tänker vi inte på att vi betar oss på ett specifikt sätt då det inte är någon som ifrågasätter ens beteende, är det däremot någon som gör det anser vi genast att de har fel, eller? Åker vi till ett annat land med andra sociala koder märker vi tydligt hur präglade vi är av det system vi lever i under normala förutsättningar. Att en kvinna med alkoholproblem lever i ett system som stöttar detta beteende är inte självklart, många kvinnor som under graviditeten brukar alkohol verkar inte anses skada sitt barn då det är bevisat vanligt att kvinnor fortsätter bruka alkohol under graviditeten trots rekommendationer om avhållsamhet (Agerberg, 2004). Lever man i ett system som anser att det är ok att dricka under graviditeten är det ingen som ifrågasätter en och därmed ingen som tvingar en att ta ställning angående att sluta att bruka alkohol eller inte. Men de kvinnor som utifrån kartläggningar eller tidigare problem med alkohol dricker för mycket under graviditeten blir ifrågasatta av systemet, socialtjänst och mödravårdcentral vilka är några av de första verksamheterna du träffar på som gravid och med missbruksproblem. Intervjuperson från socialtjänsten berör nätverket genom uttalandet: ”nätverket är jätte viktigt... både att se styrkor och hinder”. Citat syftar till att socialarbetarna tittar inte endast på det positiva nätverket utan även på det nätverk som kan vara till last för kvinnan i vinjetten. Samtliga intervjupersoner belyste under intervjuernas gång att de inte endast ser på hur det har sett ut i nätverket så som vid uppväxt utan att de även tittar på hur nätverket ser ut idag, då både negativt och positivt nätverk. Intervjupersonerna menar att det

är enklare för en kvinna att hålla sig nykter i fall kvinnan har ett nätverk omkring sig som ger henne stöttning och trygghet, men att ett nätverk även kan vara ett hinder för ens utveckling då det består av personer som i föregående stycke som kan uppmuntra till ett osunt beteende. Agerberg (2004) menar även att det är vanligt att missbrukande kvinnor har en missbrukande man och därmed inte mycket stöd hemifrån.

Precis som när intervjupersonerna i fokusgrupperna har samtalat om andra aspekter i att hålla kvinnan nykter belyser de i nätverkssammanhanget att de utgår från individen. Systemteorin är den teori som är baserad på att utgå från individen, här och nu (Payne, 2002). Att intervjupersonerna ser till det system kvinnorna lever i här och nu framkommer ur uttalanden så som nämnt i föregående stycke. Socialtjänstens personal menar att det är viktigt att en människas system fungerar på alla nivåer då de både tar det professionella och det privata systemet i beaktande. Även Pincus och Minahan (1975) belyser vikten av att socialarbetare är behjälpliga med att se till att alla system som individen har att tillgå. Dessa system kan bland annat bestå av vänner och myndigheter (Payne, 2002). Utifrån detta har socialarbetaren en väldigt stor roll då det är dem som vet vilka insatser som kan göras och vilka insatser som finns att tillgå inom kommunen för den specifika individen. Därav betonar intervjupersonerna att de lägger mycket tid på att informera både om sin egen verksamhet och om vad de kan göra men även om vad andra verksamheter i samhället kan göra för individen.

Även det privata nätverket är oerhört viktigt, utifrån systemteorin bygger det på att vi är präglade av det system där vi lever och anpassade efter de koder som finns i vårt umgänge. Systemteorin bygger på att det inte är handlingen det är fel på utan det som gör att man utför handlingen (Öquist, 2003). Så för att från socialarbetarens sida motivera den missbrukande kvinnan att upphöra med sitt missbruk måste socialarbetaren visa att det finns andra vägar att gå. Att inte ta bort och bryta ner det system kvinnan redan har utan tillföra systemet andra alternativ som är mer hållbara lösningar för kvinnan och hennes kommande barn. Hur gör socialarbetaren då det? Information och motivation är sättet som ur mina intervjuer visat sig att socialarbetaren tycker är mest effektiv då kvinnan ska upphöra med missbruket. Intervjupersonerna belyser även nätverket och menar att det är mycket lättare om kvinnan har ett tryggt och stabilt nätverk än ett nätverk som inte kan vara ett bidragande nätverk i riktning mot att bli en icke drickande alkoholist. Motivation och information är de återkommande fraserna då det gäller att förändra någons beteende. Men även som tidigare nämnt att ta fasta på de händelser i kvinnans förflutna som faktiskt har lyckats och försöka dra paralleller till detta. Dessa händelser kan vara användbara i motivationsarbetet, då dessa händelser kan vara de alternativ som saknas i individens system för att individen ska kunna välja ett annat alternativ än det nuvarande missbrukandet.

### **5.3 Erfarenhetsbaserat tillvägagångssätt**

Då socialarbetare arbetar utifrån ett erfarenhetsbaserat tillvägagångssätt inkluderas allt i deras begreppsvärld. Allt från det system de själva lever i till de erfarenheter de har fått genom det praktiska sociala arbetet. Även socialarbetare är människor och därmed påverkade av sitt sociala arv. Under de intervjuer som jag gjorde i denna studie urskiljdes olika sätt att tänka och resonera utifrån de olika intervjupersonerna. Dels utifrån de verksamheter de jobbade i och därmed hade att förhålla sig till men även utifrån att de alla var olika individer och därmed hade olika utgångspunkt. Detta visade sig tydligt under intervjuerna men vid en sammanfattning av intervjuerna blev detta inte längre så tydligt. Dock bör detta ändå belysa då detta är en aspekt som försvinner i den offentliga debatten då man talar om socialarbetare och synen på deras arbete. Även systemteori kommer in i detta sammanhang då de två

öppenvårdsmottagningarna jobbade på helt olika sätt och även uttalade sig olika kring kvinnorna, inget bättre eller sämre, men med en annorlunda utgångspunkt. De båda öppenvårdsmottagningarna hade lite olika ingång gentemot klienten. Därmed var deras förhållningssätt gentemot klienten olika inte endast utifrån deras ingång utan hur de tänkte kring klienten. Kopplingen till systemteori är den att man påverkas av det system man lever i (Öquist, 2003), de flesta spenderar mycket tid på arbetet och därmed präglas man av det sättet att tänka och resonera som finns på arbete. Att systemet påverkar en att se på saker utifrån en viss synvinkel och att öppenvården därmed jobbade på olika enheter gjorde att de såg olika på kvinnorna i vinjetterna. Vidare är inte detta heller något som tydligt visat sig i resultat sammanfattningar dock visade det sig vid genomlysandet av intervjuerna. Där personalen vid den ena öppenvården inte nämnvärt talade om abort medan de i den andra gruppen talade ett flertal tillfälle om just abort, detta ett av flera exempel på olikheter mellan öppenvårdspersonalens resonemang.

Men personalen har också en teori som ligger till grund för deras agerande, en så kallad praxis teori. Praxisteorin är den som grundas i hur socialarbetaren bör agera, hur de använder sin erfarenhet som grund för sitt agerande och samtidigt faktumet att de har en politiska och en ekonomisk inverkan på arbetet (Payne, 2002). De politiska ramarnas inverkan visar sig tydligt då socialtjänsten personal inte är nöjda över faktumet att det inte går att tvångsvårda gravida missbrukande kvinnor med tanke på graviditeten. Även öppenvårdens personal gör uttalande kring detta då de även benämner faktumet att man inte kan tvångsomhänderta det ofödda barnet enligt LVU innan det är fött. Socialtjänstens personal anser här att det är håll i lagtexten och att detta gör att de därmed inte kan utföra sitt arbete så som de skulle vilja göra. Personalen menar att kvinnorna skulle få ett bättre utgångsläge om de hade haft möjligheten att bryta sitt missbruk genom tvång om det inte gick på frivillig väg. Då kvinnorna kunde ha fått tillfället att knyta an till det naturliga i att vara gravid och därmed även haft en större möjlighet till motivation. Samtliga intervjupersoner menar att motivationsarbetet blir lättare då kvinnan är gravid, nykter och medveten om sina val. Om deltagarna hade handlat endast utifrån en praxisteori som inte hade haft en inverkan av det politiska systemet hade förmodligen fler kvinnor varit tvångsomhändertagna. Intervjupersonerna menar att kvinnorna därmed hade fått en möjlighet att knyta an till fostret och då fått en chans till bättre förutsättningar för både modern och barnet. Nu är det dock inte så, utan det politiska systemet är styrande och därmed är det svårare att motivera kvinnorna att vara drogfria enligt intervjupersonerna. Även andra ekonomiska faktorer spelar in då det gäller behandlingshem och möjligheterna som finns inom kommunen för dem som vill komma ur sitt missbruk. Hade de ekonomiska förutsättningarna varit större hade det funnits fler resurser, därmed inte sagt att detta nödvändigtvis hade hjälpt. Men intervjupersonerna talar mycket om vad som är möjligt utifrån vad deras kommun har att erbjuda och därmed spelar den ekonomiska situationen in. När socialarbetarna informerar om vad som finns att tillgå i kommunen använder de sig av ett av de synsätt som Payne (2002) belyser. Payne (2002) belyser att det finns tre olika synsätt inom det sociala arbetet, i intervjuerna framkom att de socialarbetare som jag intervjuade använde sig av det individualistisk- reformistiskt synsätt då de informerade om de resurser som fanns. Detta synsätt grundar sig i att socialarbetaren är den länk mellan individerna och de resurser som finns i samhället. Det är socialarbetarens ansvar att människor som kommer och behöver hjälp får vetskap om den information och hjälp som finns att få i kommunen (a a). Mycket av det som intervjupersonerna talade om under intervjuerna var deras möjlighet till att hjälp individerna genom att informera om bland annat mödravårdscentralen, men även om andra så som socialtjänsten eller öppenvården beroende av vem de själva var.

Men även faktumet att socialarbetare samlar alla sin erfarenhet och agerar utifrån denna är något som har visat sig i empirin. Personalen från socialtjänsten gjorde uttalande där det speciellt visade sig: ”kompenserar eller de är våran teori”. Att intervjupersonerna har efter deras erfarenhet skapat sig en egen teori om vad som är tillämpligt för en gravid kvinna i ett missbruk. Vidare talar också en intervjuperson från socialtjänsten om att de har ”en känsla” om hur kvinnan i vinjetten kommer att klara det. Denna känsla kan härledas till att de har haft erfarenhet om detta tidigare och då skapat sig en bild av hur det har kunnat se ut och nu tillämpar den bilden igen då de ställs in för ett liknande fall. Då intervjupersonerna berättar hur de informerar eller går tillväga då de tex. anmäler en kvinna till socialtjänsten grundar de detta agerande på tidigare erfarenheter så som att det har gått bra att anmäla till socialtjänsten om detta görs på ett sätt som är värdigt för klienten. Personal vid öppenvården talar om att de har anmält klienter till socialtjänsten och därefter haft ett bra samarbete med dessa. Anledning till det goda fortsatta arbetet tror de är att de inte anmäler en klient utan att denne är medveten om att det kommer att göras. Därmed utgår deltagarnas handlande utifrån en erfarenhet förvärvat genom det sociala arbetet.

#### **5.4 Motivation och stöttning**

Motivation och stöttning är svaret på en av mina frågeställningar, socialarbetare försöker att få kvinnan att upphöra med sitt missbruk genom motivation och stöttning, varför? Empowerment teorin är grunden för det, att utgå från vad individen vill. Utforma en planering utifrån individen så att denne känner att hon är en del av det arbete som de gör tillsammans. Att ge makten åter till individen som inte har kunnat kontrollera sitt liv utan känt sig kontrollerad av alkoholen. Även nätverket som kvinnan lever i är grundläggande för hennes motivation så till vida att det nätverk och samhälle där kvinnan bor påverkar hennes möjligheter till ett nyktrare liv. Som belystes i intervjumaterialet kan det vara svårt att hålla sig nykter om man inte har ett eget boende och endast vänner med alkoholproblem. Viktigt är då enligt systemteorin att socialarbetaren tillför nya alternativ till kvinnan så att hon har andra valmöjligheter och därmed får chansen att välja ett nyktert liv istället för ett liv i missbruk (Öquist, 2003). Detta hör till det systemteoretiska tänkandet där allt som är omkring oss påverkas oss att bli på ett visst vis och ger oss därmed också möjligheterna och förutsättningarna att utvecklas på ett visst vis och mot en viss riktning (a a). Vad vi har med oss från uppväxten påverkar även vår möjlighet att bli nykter eller att upphöra med alkoholen. Därmed spelar det sociala arvet en stor roll och därmed även inlärningsteorin (Heinonen, 1972), beroende av vad man har med sig sedan uppväxten varierar graden av den stöttning och motivation man behöver för att ta sig ur ett missbruk. Vissa människor menar intervjupersonerna kan vara starka individer och klara det förhållandevis enkelt medan andra individer har desto svårare att avhålla sig från alkohol. Intervjupersonerna menar att det sociala arvet här kan ha påverkan då man har en ”sanning” inom sig som är präglad av vad man har sett och lärt sig under livet. Denna sanning är svår att bryta sig igenom för en socialarbetare, därmed är det svårt att introducera något nytt i människans ”sanning”. Detta gör att det är svårt att sätta till några nya alternativ för individen att välja emellan och därmed svårt att bryta missbruket, intervjupersonerna menar att detta kan göras genom täta kontakter och stöttning.

Praxisteori, alla talade utifrån erfarenhet och generella tankesätt om vad och vilket som är ett bra sätt att motivera. Vinjetterna gav mycket utrymme för spekulation och fantisering, ändå kan uttydas att intervjupersonerna skulle handla utifrån snarlika sätt om vinjetterna hade varit riktiga fall. Detta då intervjupersonerna betonade att vinjetterna var verklighetstroga genom att de ibland sa att det verkade som jag skrivit om ett fall som de precis haft, vilket jag inte hade

gjort. Deras sätt att tala om hur de hade handlat i de olika vinjetterna förklarade de genom många paralleller till andra fall. Därmed gjordes paralleller till deras erfarenhet som troligen bestod av många år av arbete inom det sociala arbetet men även av erfarenheter som de förvärvat ur det system där de lever. Därigenom har deras handlande en kulturell och samhällig påverkan. Vidare blir då motivationen och stöttnings begränsad av den ekonomiska och politiska påverkan på praxisteorin som tidigare nämnt.

## **6. SAMMANFATTNING OCH DISKUSSION**

Syftet med denna studie var att få en förståelse för hur socialarbetare tänker kring den gravida missbrukande kvinnan och möjligheten till att motivera kvinnan. Då jag började med denna studie var jag omedveten om vad som skulle komma ur den, jag hade ingen förutfattad mening eller förförståelse angående hur socialarbetare tänkte kring en gravid kvinna i ett missbruk. Ur den insamlade empirin växte dock många intressanta aspekter fram, inte minst utifrån vilket sätt socialarbetarna agerade men även vilket teoretiskt synsätt som socialarbetare har gentemot sina klienter. Omdebatterat i många böcker är utifrån vilken teori som socialarbetare arbetar, utifrån empirin är det en praxisteori som ligger till grund för många beslut som görs inom det sociala arbetet. Praxisteorin innefattar inte endast erfarenheter utan även ekonomisk och politisk påverkan utifrån samhället vilket gör att det sociala arbetet och dess teori alltid är föränderlig över tid. Genom empirin växte alltså grunden för hur socialarbetare tänker kring gravida missbrukande kvinnor fram och visade sig i den praxisteori som är en av många teoretiska begrepp som finns inom det sociala arbetet. Intervjupersonerna resonerade och agerade utifrån de erfarenheter de hade med sig sedan tidigare kvinnor som varit i liknande situationer. Samtidigt förhöll sig personalen hela tiden till de lagar och riktlinjer som vi i Sverige har angående gravida missbrukande kvinnor. Den ekonomiska situationen var något annat som socialarbetarna förhöll sig till då de resurser som fanns inom kommunen satt en begränsning gentemot vad som var möjligt för socialarbetarna att erbjuda klienter eller kvinnorna i vinjetterna. Socialarbetarna använde sig även av andra teorier så som systemteori, detta var den teori som var den mest använda efter praxisteorin. Detta då nätverket och dess påverkan hade stor betydelse för kvinnan och hennes tillnyktring och därmed motivation enligt intervjupersonerna. Intervjupersonerna talade inte endast om det privata nätverket utan även om det professionella så som mödravårdcentralen men även socialtjänsten och öppenvården, beroende av vem som talade. I nätverkstänkandet ingick även det sociala arvet då intervjupersonerna menade att detta hade stor betydelse för kvinnan och hennes möjlighet till att bli nykter. Då intervjupersonerna menade att kvinna kunde ha en ”sanning” med sig angående hur hennes värld såg ut och intervjupersonerna menade att det var svårt att förändra denna ”sanning” så att det fanns en möjlighet till ett nyktert liv. Övergripande som framgår av sammanfattningen hade intervjupersonerna ett genomgående individperspektivet, där allt som deltagarna sade utgick från individen och vad denne ansåg var det bästa för henne själv. Empowerment teorin menar att sättet att ge kvinnorna åter makt över sitt liv är att låta dem själv ta beslut och därmed få ett förstärkt självförtroende och ta kontroll över sina egna liv. Detta sätt att agera använde intervjupersonerna genomgående i intervjuerna.

Hur gör då socialarbetare för att motivera gravida kvinnor i ett missbruk? Inget enkelt svar på denna fråga finns, motivation genom information och stötning är något som intervjupersonerna belyser. Att det är viktigt att ha täta kontakter och att därmed nätverket är

betydelsefullt är även något som intervjupersonerna menar är viktigt. Även att kvinnorna känner sig sedda och lyssnade på är något som belyses i fokusgrupperna. Vidare menar intervjupersonerna att man måste bygga upp en allians med den gravida missbrukande kvinnan så att hon ser att det finns en annan "sanning" och att det därmed finns ett annat alternativ än att missbruka alkohol.

## **7. LITTERATUR**

Abrahamson, M (2005). Diskursiv analys av fokusgruppintervjuer om alkohol –två exempel. I: Larsson, S, Lilja, J och Mannheimer, K (Red) *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Studentlitteratur

- Agerberg, M (2004). *Kidnappad hjärna En bok om missbruk och beroende*. Studentlitteratur
- Bergmark, Å & Lundström, T (2000) Metoder i socialt arbete- vad är det? I: Meuwisse, A, Sunesson, S & Swärd, H (red) *Socialt arbete En grundbok*. Natur och kultur
- Bernler, G och Johnsson, L (2001). *Teorier för psykosocialt arbete*. Natur och Kultur
- Billinger, K (2005). Fokusgrupper- en datainsamlingsmetod. I: Larsson, S, Lilja, J och Mannheimer, K (Red) *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Studentlitteratur
- Borger, R och Seaborne, A (1970) *Modern inlärningspsykologi*. Tryckeri AB Primo
- Francis, T (1996) Theory and social work treatment. I: Francis, T (red). *Social work treatment, interlocking theoretical approaches*. The free press
- Heinonen, V (1972) *Inlärningspsykologi*. Almqvist och Wiksells boktryckeri Stockholm
- Hilte, M (2005) Socialt arbete med drogmissbrukare och det goda behandlingsarbetet. I Hilte, M (Red) *Kön, behandling och kunskap – om olika vägar ut ur ett missbruk och social marginalisering* Studentlitteratur
- Hylander, I (1998) *Fokusgrupper som kvalitativ datainsamlingsmetod*. FOG-rapport NR42
- Jergeby, U (1999) *Att bedöma en social situation- tillämpning av vinjettmetoden*. Nordsteds
- Kettner, P (1975) *A framework for comparing practice models*. I The social service review vol 49 nummer 4 sid 629-642. The university of Chicago press
- Kullberg, C (1994) *Socialt arbete som kommunikativ praktik* Kanaltryckeriet i Motala AB
- Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
- Lee, J (1996) The empowerment approach to social work practice. I Turner, F (red) *Social work treatment interlocking theoretical approaches*. The free press
- Payne, M (2002) *Modern teoribildning i socialt arbete*. Natur och kultur
- Prop Ot.prp. nr. 78 (1997-98) Om lov om endringer i lov om sosiale tjenester m v (Tilbakeholdelse av rusmiddelmissbrukere uten eget samtykke m m)
- Sandell, R och Wedin, L (1995) *Psykologiska undersökningsmetoder en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Scheffel-Birath, C, DeMarinis, V och Hansagi, H (2005) Grundläggande vårdfilosofi vid uppbyggnad av behandling för kvinnor med missbruksproblem. I: Hilte, M (Red) *Kön, behandling och kunskap – om olika vägar ut ur ett missbruk och social marginalisering* Studentlitteratur



Socialstyrelsen (2007) *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården*. Bergslagens Grafiska AB, Lindsberg

SOU (2004:3) *Tvång och förändring rättssäkerhet, vårdens innehåll och eftervård*.  
Betänkande av LVM- utredningen

Starrin, Per-Gunnar (1996) Förståelse, trovärdighet eller validitet?. I: Svensson, P-G & Starrin, B (Red) *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Thomassen, M (2007) *Vetenskap, kunskap och praxis, introduction i vetenskapsfilosofi*.  
Gleerups utbildning AB

Wibeck, V (2000) *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmodell*.  
Studentlitteratur