



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

# Samtalsbehandling vid missbruk

- En observationsstudie av mötet och bemötandet inom  
missbruksvården

Socionomprogrammet

**C-uppsats, VT 2011**

Författare: Lennart Skoog & Rebecca Wenström

Handledare: Kristian Daneback

## **Abstract**

**Titel:** Samtalsbehandling vid missbruk - En observationsstudie av mötet och bemötandet inom missbruksvården.

**Författare:** Lennart Skoog & Rebecca Wenström.

**Nyckelord:** Bemötande, samtalsbehandling, missbruk, klientroll, professionell roll.

Det sociala arbetet är konstruerat kring mänskliga möten och kommunikation.

**Syfte:** I denna studie har vi valt att belysa aspekter kring bemötande och vad som sker mellan klienter och dem professionella under ett samtal. Vi valde att studera fenomenet genom deltagande observation.

## **Frågeställningar:**

- Vad sker under mötet mellan klienten och terapeuten?
- Hur upplever klienten och terapeuten mötet med varandra?
- Vilka tankar har klienterna och terapeuterna kring aspekter om bemötande?

**Resultat:** Klienterna är nöjda med det bemötande som de får av terapeuterna. De uppgav att ett gott bemötande handlar om att möta individen där han/hon befinner sig. Ett sådant resultat uppnår man genom att visa respekt för klienten och använda sig av ett aktivt lyssnande. En aspekt som klienterna tar upp är att de ska känna sig trygga att prata om hela sin problematik. Informanterna upplevde även observationerna som delvis ansträngande. Studiens resultat visar även att det finns stora positiva aspekter kring miljön på öppenvårdsmottagningen.

**Konklusion:** Studien visar att ett möte och ett gott bemötande mellan människor handlar om välvilja och respekt. En stor del av mötet handlar om att kunna förhålla sig till det som är centralt, vilket är det som är bäst för klienten. Vi delar även Angelöw & Jonsson (2000) poäng där de tolkar socialkonstruktionismen som en syn på världen som uppstår i den sociala interaktionen och i mötet med andra människor (Angelöw & Jonsson, 2000).

**Förord:**

Vi vill rikta ett stort tack till terapeuterna och klienterna på öppenvårdsmottagningen som så öppenjärtligt delat med sig av sina tankar och upplevelser under arbetet med den här studien. Tack för att ni gjorde vårt arbete möjligt!

Vi vill även rikta vårt varmaste tack till vår handledare Kristian Daneback för alla goda råd och uppmuntrande ord under resans gång. Vi är tacksamma för den positiva energi som du har spridit under handledningen.

Lennart Skoog & Rebecca Wenström, Göteborg 2011-04-20.

## Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b>	5
2. Syfte och problem	6
2.1 Syfte	6
2.2 Problemställning	6
2.3 Frågeställningar	6
<b>3. Tidigare forskning</b>	7
3.1 Tema 1 (En känsla av skam och skuld)	7
3.2 Tema 2 (Betydelse av respekt, empati och förståelse i mötet)	7
3.3 Tema 3 (Känsla av stigmatisering)	8
3.4 Tema 4 (Frivillighet och möjlighet att välja)	8
3.5 Tema 5 (Den "rumsliga" och den "tidsmässiga" dimensionen)	8
3.6 Tema 6 (Negativa faktorer och upplevelser av mötet)	9
3.7 Tema 7 (Tillgänglighet och konsten att hålla vad man lovar)	10
3.8 Diskussion om tidigare forskning	10
<b>4. Teoretiska utgångspunkter</b>	11
4.1 Vad är Socialpsykologi?	11
4.2 Vad är Socialkonstruktionism?	11
4.3 Vad är Goffmans dramaturgiska teori?	11
4.4 Vad är Kommunikationsteori?	12
<b>5. Metod och material</b>	14
5.1 Val av metod	14
5.2 Val av ansats	14
5.3 Urval	14
5.4 Observation	15
5.5 Kvalitativa intervjuer	16
5.6 Datainsamling och litteratursökning	16
5.7 Intervjuguide	18
5.8 Observationsschema	18
<b>6. Forskningsetiska överväganden</b>	19
6.1 Förförståelse	19
6.2 Etisk reflektion och etiska aspekter	19
6.3 Validitet, reliabilitet & generaliserbarhet	19
6.4 Analysmetod	20
<b>7. Resultat och analys</b>	21
7.1 Tema 1 (Upplevelser av mötet)	21
7.2 Tema 2 (Den "rumsliga" aspekten)	23
7.3 Tema 3 (Tankar om ett bra och dåligt bemötande)	24
7.4 Tema 4 (Verbal och icke-verbal kommunikation)	26
<b>8. Avslutande del</b>	28
8.1 Diskussion och sammanfattning	28
8.1 Förslag till vidare forskning	29
8.1 Källförteckning	30
<b>9. Bilagor</b>	32
9.1 Bilaga 1. (Informationsbrev)	32
9.2 Bilaga 2. (Observationsschema)	33
9.3 Bilaga 3. (Intervjuguide)	34

## 1. Inledning

Visst är det spännande när två individer möts och inleder ett samtal och en kontakt? Eide & Eide (2004) menar att en dialog alltid kräver två personer. Under ett samtal, både ger man och man får information. Hur vi människor kommunicerar med varandra styrs i hög grad av våra tidigare erfarenheter. Eide & Eide skriver vidare att mänsklig interaktion är ett ständigt lärande genom hela livet.

När sker då mänsklig interaktion? Den sker överallt där människor delar plats och utrymme med varandra. Det kan bland annat vara i kassakön, när vi samtalar med grannen som bor i huset bredvid eller när vi går på olika tillställningar (Eide & Eide, 2004). Det får även oss som författare att undra vad det hade gett oss som professionella aktörer att inte ha några mänskliga möten mellan klienter och tjänstemän. Dessa mänskliga möten är en del av yrket som både utvecklar och stärker oss som individer i yrket och i interaktionens konster. Angelöw & Jonsson (2000) hävdar att vi möts på en mängd olika sätt och att man främst kan dela upp det i *direkta* och *indirekta* möten. Direkta möten är situationer där man som individer träffas öga mot öga. Indirekta möten är situationer där kommunikationen främst sker genom telefon eller andra verktyg (Angelöw & Jonsson, 2000). Det är den direkta formen av kommunikation som vi i denna studie har valt att fokusera på.

Det finns en mängd forskning, både internationellt som nationellt på områden som rör mötet och interaktionen mellan klienter och tjänstemän. Se bland annat denna studies avsnitt gällande tidigare forskning. Leila Billquist (1999) beskriver bemötandet och hur det påverkar individens syn på mötet. Ett specifikt exempel som hon för fram är hur man som professionell är klädd och hur det påverkar klientens känsla av makt. Något som också Billquist (1999) nämner är vikten av att ha förståelse för klientens behov samt förmågan att visa empati. Dessa två faktorer spelar en avgörande roll när man utvecklar en relation med klienten som är byggd på förtroende (Billquist, 1999). Den teoretiska utgångspunkten i den här studien är socialkonstruktionism med inslag av kommunikationsteori och socialpsykologi. Här har vi valt att titta närmare på den dramaturgiska teorin av Goffman (2007), där vi använder hans perspektiv att se världen som en teaterscen. Han använder bland annat begrepp som ”back-stage” och ”front-stage” när han vill förklara mänskliga val och ageranden. Ur kommunikationsteori har vi valt att använda Eide & Eide (2004) och deras betoningar av verbala samt icke-verbala kommunikationsmöjligheter.

Enligt socialstyrelsen arbetar socialsekreterare, behandlingsassistenter och sjuksköterskor inom missbruksvården. En tydlig signal de senaste 15 åren är att medicinsk utbildad personal har minskat. En möjlig förklaring kan vara sammanslagningen av kommunernas missbruksvård med landstingens beroendevård som har resulterat i en rationalisering av personal. Det finns inte heller någon enhetlig statistik över vad som utgör en öppenvårdsenhet mer än att det är en verksamhet som hjälper människor med missbruksrelaterad problematik. Insatserna varierar från att både innehålla till att delvis innehålla medicinsk vård och terapeutisk hjälp till människorna som missbrukar. Vissa verksamheter är så kallade ”serviceenheter” där insatser ges utan biståndsbeslut. Det handlar då om en verksamhet som inte tillhandahåller medicinsk behandling utan bedriver psykosocialt stöd (Socialstyrelsen, 2011-03-20).

## **2. Syfte och problem**

### **2.1 Syfte**

Det övergripande syftet med den här studien var att undersöka vad som sker i mötet mellan terapeuter och klienter inom missbruksvården. Vi var även intresserade av att undersöka hur klienter tänker kring aspekter om bemötande och om det finns likheter i deras berättelser.

### **2.2 Problemställning**

Det moderna sociala arbetet bygger på delaktighet och en god kommunikation mellan myndighetspersoner och dess klienter. Flera studier har påvisat att det finns ett direkt samband mellan "det goda bemötandet" och resultatet av den aktuella insatsen (Larsen, 2000).

Vi vill hävda att när man analyserar effekten av en insats, bygger man oftast resultatet på hur socioekonomiska faktorer för en målgrupp förändrats under en given tidsperiod. Det är ett viktigt perspektiv att använda sig av ur en fördelningspolitisk aspekt men kan likväl vara ett trubbigt instrument när man vill analysera situationer som kräver mänsklig interaktion.

### **2.3 Frågeställningar**

- Vad sker under mötet mellan klienten och terapeuten?
- Hur upplever klienten och terapeuten mötet med varandra?
- Vilka tankar har klienterna och terapeuterna kring aspekter om bemötande?

### **3. Tidigare forskning**

Vi märkte ganska tidigt när vi sökte information i olika databaser att det har forskats intensivt kring ämnen som rör empati, missbruksvård och relationerna mellan klient och hjälpare. Vi sökte även efter information som rör aspekter kring bemötande och där hittade vi en mindre mängd svensk forskning. Tyvärr finns det ingen engelsk motsvarighet av det svenska ordet bemötande. Efter flera mödosamma sökningar hittade vi till sist vägar runt begreppet. Vi valde att använda ord som social work, emotion, trust, social interaction, client relations och drug abuse i den internationella sökningen.

#### **3.1 En känsla av skam och skuld**

Leila Billquist (1999) följde ett antal klienter och dokumenterade deras erfarenheter med socialtjänsten. Billquist tar bland annat upp hur socialtjänstens miljö och utformning kan påverka klienterna. Vidare skriver hon att klientskap ofta präglas av skuld och skam, där många väntat in i det sista innan de sökt hjälp. Genom ett bra första möte och ett trevligt bemötande, försvinner de negativa känslorna som klienterna ofta går och bär på.

Billquist menar vidare att ett möte med en socialsekreterare inte bara är ett möte med en individ utan med en hel organisation. Hur klienten anpassar sig till denna miljö är olika men några typiska sätt är att klienten drar sig undan och isolerar sig. Ett annat sätt kan vara att klienten på olika vis vägrar att medverka och därmed att samarbeta med personalen. Andra är mer tillfreds med situationen och nöjer sig med vad de får ut av organisationen.

Det är dock inte bara klienterna som påverkas av organisationens uppbyggnad och snåriga regler. Socialsekreterare påverkas även dem eftersom man som professionell aktör alltid vill hjälpa sin klient men samtidigt måste man följa vissa lagar och förpliktelser. Det är hela tiden en balansgång där man inte får tappa fotfästet varken som klient och socialsekreterare (Billquist, 1999).

#### **3.2 Betydelse av respekt, empati och förståelse i mötet**

Macdonald (1994) skriver att utan empati kan man aldrig riktigt förstå klientens känslor, upplevelser och tankar. Det är genom ett empatiskt förhållningssätt som vi kan riva barriärer och missförstånd mellan oss (Macdonald, 1994).

Larsen (2000) fokuserade i sin studie, där hon intervjuade fyra missbrukande kvinnor och fyra socialsekreterare, på bland annat områden kring insatser, bemötande och delaktighet. Klienterna valdes ut via en behandlingsenhet i de nordöstra delarna av Göteborg där författaren vid den här tiden arbetade som socialsekreterare. Hennes urval bestod i att välja ut kvinnor som bodde i någon av de fyra stadsdelsnämnder som behandlingsenheten verkade inom. De skulle även ha en ålder på 25 år och uppåt. Socialsekreterarna valdes ut genom en liknande procedur och författaren varierade även urvalet ytterligare genom att plocka dessa från olika delar av socialkontoret. Det kunde till exempel betyda att någon kom från vuxengruppen och en annan från familjegruppen eller ekonomigruppen.

Angående längd av utbildning hos socialsekreterarna, hade ingen en längre vidareutbildning inom missbruk. En hade genomgått en kortare utbildning och en annan hade gått en nätverksutbildning. Klienterna hade alla haft en besvärlig uppväxt med missbruk och övergrepp inom familjerna. För en majoritet av kvinnorna hade det egna missbruket börjat i tonåren.

Larsens (2000) studie visade att viktiga faktorer kring bemötande var att det är viktigt med förståelse och att bli respekterad för den man är. Andra faktorer var bland annat rak kommunikation, möjlighet att påverka sin situation, god feedback och långa kontakter med en och samma socialsekreterare. Författaren skriver även att hälften av socialsekreterarna var positiva till hembesök hos klienterna eftersom dessa möten tenderade att vara mer avslappnade.

När socialsekreterarna reflekterade kring perspektivet hur män gentemot kvinnor bemöts inom socialtjänsten, svarade de bland annat att det ställdes högre krav på kvinnorna. Kvinnor med barn var dock en grupp som man prioriterade. En förklaring till denna skillnad förklarade en socialsekreterare med att kvinnorna oftast är mer ensamma med sin problematik. Män har oftast en icke missbrukande kvinnlig partner som stöttar dem (Larsen, 2000).

### **3.3 Känsla av stigmatisering**

Casas, Ferran; Cornejo, Jose M; Colton, Matthew; Scholte, Evert (2000) tar upp faktorer som är viktiga för minskad stigmatisering och ett ökat välbefinnande för klienterna. Här betonas vikten av att klienten känner sig delaktig i beslutsprocessen för att dessa även ska delta i en större utsträckning i det övriga sociala arbetet (Casas m.fl, 2000).

Macdonald (1994) skriver att genom att vara öppen och se att merparten av oss regelbundet använder någon form av drog som till exempel kaffe eller alkohol, kan vi riva de fördomar och stigmatisering som ryms i ordet ”drogberoende”. Detta leder till att vi möter människan och inte bara klientens problematik (Macdonald, 1994).

### **3.4 Frivillighet och möjlighet att välja**

Mattson & Eriksson (2007) menar att när kontakten med klienten sker på frivillig basis och inte genom tvång, upplevs även mötet och bemötandet i större grad som mer positivt. De beskriver vidare att det är viktigt att vara öppen och tydlig i sin kommunikation till exempel vad man kan hjälpa den enskilda med (Mattson & Eriksson, 2007). Leila Billquist (1999) skriver att socialsekreteraren och klienten har olika positioner. Det är socialsekreteraren som leder och styr samtalen. Det finns även situationer där klienten har väldigt lite att säga till om vid till exempel tvångsomhändertagande och liknande (Billquist, 1999).

### **3.5 Den “rumsliga” och den “tidsmässiga” dimensionen**

Leila Billqvist (1999) tar även upp hur socialtjänstens miljö och utformning kan påverka klienterna. Socialbyrån har oftast en utformning som andas makt och kontroll. Leila skriver om den “rumsliga” och den “tidsmässiga” dimensionen. Till exempel hur man förväntas komma i tid och ringa på telefontiderna när man är klient. Det “rumsliga” innefattar hur klienten tas om hand och upplever systemet med låsta dörrar, inglasad reception och små utrymmen som man hänvisas till vid samtal med sin socialsekreterare.



Det finns också utrymmen som klienten aldrig tillåts att beträda som arkivrum och andra utrymmen. Klientens rörelsefrihet är alltså ganska begränsad. Leila menar även att det inte bara är lokalerna som förmedlar makt utan det gör även handläggningsrutiner som man följer, hur handläggarna är placerade och att man väljer att sitta på olika avdelningar (Billquist, 1999).

Olsson, Sondén och Ohlander (1997) tar även upp denna aspekt i sin bok: ”Det lilla grannskapet. Gårdar, trapphus och socialt liv”. Boken bygger på en studie av nio små grannskap där alla är olika till form, storlek och befolkningssammansättning. Den tar främst upp aspekter kring det egna boendet och sociala kontakter med grannar men man finner även avsnitt i boken som behandlar offentliga mötesplatser. Bland annat tar de upp frågan om privat och offentligt. Författarna skriver att man kan hävda att privata utrymmen tillhör hushållen på platsen och är tillgängliga samt kontrolleras av de som bor där. Här ger författarna flera exempel såsom lägenheter och förråd. Halvprivata utrymmen tillhör även dem boende och exempel är trapphus och gårdar. Halvoffentliga utrymmen tillhör en grupp boende men är samtidigt öppna för utomstående genom till exempel en passage över gården. Det total offentliga utrymmen är dock den plats som tillhör alla med maximal tillgänglighet. Kontrollen där är liten och polisen har det yttersta ansvar (Olsson, Sondén & Ohlander, 1997).

Vi hävdar att genom en tolkning av deras forskning, kan man beskriva socialkontor som både privata samt total offentliga utrymmen. De kontrolleras av en liten grupp människor, då med låsta dörrar och passager men är även verksamheter som ska vara tillgängliga för de som behöver stöd.

Olsson, Sondén & Ohlander (1997) refererar vidare till Oscar Newmans bok ”Defensible space” (1972) och menar att miljön och byggnaders planering påverkar känslan av trygghet och grad av brottslighet. Har man många låsta korridorer och separata utgångar, ökar känslan av otrygghet. De menar att om man vänder på modellen och istället förespråkar öppenhet, kommer känslan av trygghet att öka och brottsligheten minska. Fler människor kommer då att passera området och en ökad kommunikation kommer att ske vilket skapar ytterligare en trygghets dimension (Olsson, Sondén & Ohlander, 1997).

### **3.6 Negativa faktorer och upplevelser av mötet**

Mattson & Eriksson (2007) skriver att negativa faktorer under ett möte är tidsbrist, samarbetsproblem och när samverkan med övriga verksamheter inte fungerar i den mån klienten önskar. Författarna skriver även vidare att man som professionell hjälpare måste kunna reflektera över sig själv och sin position i mötet med en annan människa. Man är ju trots allt ett redskap i sitt arbete med människor (Mattson & Eriksson, 2007).

Ett utmärkande drag i studien: ”Perceptions of stigmatization and satisfaction with services received, among users of social welfare services for the child and the family in 3 european regions” var bland annat att man önskade mer tid med sina handläggare. Om dessa handläggare vore mindre stressade, skulle belåtenheten och välbefinnandet antagligen vara högre bland klienterna. Författarna frågade sedan klienterna utförligare vilka delar av det sociala arbetet som man önskade mer tid för. Det mest utmärkande svaret var det faktum att

50 % av klienterna önskade mer tid med sina handläggare för att på ett bättre sätt göra sin situation hörd (Casas m.fl, 2000).

När det gäller dåligt bemötande från socialtjänsten, berättade kvinnorna i Rose-Marie Larsens studie (2000) om otaliga vikarier och socialsekreterare som varit oerfarna. Kvinnorna belyste även det faktum att många socialsekreterare inte kunde sätta gränser i sin iver att hjälpa. Andra viktiga aspekter var att inte bli misstrodd, ständiga omorganiseringar och att inte få kontakt med sin socialsekreterare. Författaren frågade även om den fysiska miljön på socialkontor. Kvinnorna berättade då att de tyckte att det var bättre tidigare när det var mindre kontroll och ingenting var låst. Idag känner de sig kontrollerade och det är inte en lika öppen och välkomnande känsla. Samtal som till exempel sker i en samtalshörna ses som mer avslappnat än om socialsekreteraren placerar sig bakom ett skrivbord enligt klienterna i studien (Larsen, 2000).

### **3.7 Tillgänglighet och konsten att hålla vad man lovar**

I artikeln: "Byråkrati och personligt bemötande - Studier av tidsbeställning" visar Billquist en annan bild av kontaktspekten. Hon skriver här att socialsekreterarna är noga med att det skall kännas lätt att ta kontakt med socialkontoret där man bor om man behöver söka någon form av hjälp. Det är även viktigt med ett bra bemötande genom hela resan från det att man tar sin första kontakt tills dess att man avslutar sin behandling/samtalskontakt. Vidare skriver Leila att man skall akta sig för att lova saker (Billquist, 1994).

### **3.8 Diskussion om tidigare forskning**

När vi studerat mängden tidigare forskning som vi haft möjlighet till under den här studien, tycker vi att man kan se olika aspekter av vad som representerar positiva och negativa aspekter i ett bra möte och ett gott bemötande. Det vore dock orimligt att bedöma vad som utgör ett gott och ett bristfälligt bemötande. Flera aspekter är dock viktiga såsom kontakten med sin socialsekreterare och att man har möjlighet att påverka insatsen som man är delaktig i. Klienterna önskar även en kontinuerlig kontakt med en person som är ödmjuk och empatisk inför dennes problematik. Det är även viktigt för klienterna att inte bli stigmatiserade för sin problematik.

## 4. Teoretiska utgångspunkter

Vi har valt att i den här studien använda oss av ett socialkonstruktivistiskt perspektiv med inslag av kommunikationsteori och socialpsykologi. Dessa teorier vill vi sedan använda för att tolka relationer och interaktioner i mötet. Till exempel varför man betar sig på ett specifikt sätt eller verbalt uttrycker något speciellt. Vi har även valt att ta med kommunikationsteori eftersom Pugh (1996) genom Payne anser att kommunikationsmönster kan ge uttryck för bland annat makt, dominans och underordning.

### 4.1 Vad är socialpsykologi?

Socialpsykologin betonar samspelet mellan individen och samhället. Bland annat hur vi interagerar med andra individer och i grupper. Det handlar till exempel om hur vi kommunicerar, vilka roller vi tar på oss samt vilka normer och värderingar som styr oss. Socialpsykologin styrs av en cirkulär grundtanke där man påverkar och i sin tur vidare låter sig påverkas. Det kan vara allt från materiella ting såsom byggnader och miljö men även vara olika institutioner i samhället till exempel där studier bedrivs eller inom arbetslivet. I korthet kan man förklara det med att det är sammanhanget som är den betydande faktorn och nyckeln till mänskligt beteende. För att på ett övergripande vis förstå det "egna valet", måste man samla all relevant information som berör den egna individen (Angelöw & Jonsson, 2000).

### 4.2 Vad är socialkonstruktivism?

Angelöw & Jonsson (2000) menar att inom socialkonstruktivismen betraktar man världen och människorna som något som föds ur sociala processer. Vår kunskap får vi genom det som vi ser och uppfattar av världen. Kunskapen föds ur vår egen syn på verkligheten vilket betyder att vi konstruerar vår verklighet. Det finns ingen objektiv fakta utan det beror helt och hållet på vilken människa vi utgår ifrån och denna är beroende av personens intressen. Vi förhåller oss till det som vi möter i vår vardag och vi delar in upplevelserna i olika kategorier för att lättare ta in det. Vår syn på världen uppstår alltid i den sociala interaktionen mellan människor. Vår verklighetsuppfattning är föränderlig och beror på vad som sker i vår vardag. Om vi vill få kunskap om en människa och varför hon tar vissa beslut, krävs det även kunskap om individens vardag och den verklighet som hon lever i. Detta gör vi enklast genom att utbyta erfarenheter och tankar (Angelöw & Jonsson, 2000).

### 4.3 Vad är Goffmans dramaturgiska rollteori?

Vi har valt att titta närmare på är den dramaturgiska rollteori av Goffman (2007). Han valde att se hela världen som en teaterscen, där varje människa spelar huvudpersonen och där man betar sig olika beroende på om man befinner sig "bakom" eller "på scenen".

Goffman menade att i de bakre regionerna, ryms känslor av avslappning och trygghet. Det är här man putsar utsidan när man skall möta andra situationer och andra gemenskaper. Här har du ett rum för dig själv, en så kallad "*back-stage*" för förberedelser till "*scenen*" som vi alla i olika sammanhang beträder (Goffman, 2007). Vi väljer att se hemmet som en metafor för "*back-stage*" eftersom vi menar att det är här vi kan gå osminkade. Scenen i den här studien representerar öppenvårdsmottagningen. Goffman menar enligt Angelöw & Jonsson (2000) att det är i de mellanmänskliga möten med andra som vi skapar och förankrar de olika roller som

vi tar på oss. Det är alltså sammanhanget och den situation som vi befinner oss i som avgör vilken roll vi skall spela (Angelöw och Jonsson, 2000).

Det finns även två olika informationskällor; den tillgängliga och den dolda informationen. Den tillgängliga information finns till exempel i individens uppträdande, utseende och tidigare erfarenheter. Den dolda informationen finns i öppna medgivanden och illa dolda uttryck. Vidare skriver Augustsson att det även finns två olika typer av "teckenaktivitet". Det vill säga det som individen sänder ut (*give expression*), och det som individen överför (*give off expression*). Det som individen sänder ut kan till exempel vara avsiktliga handlingar eller kroppsspråk. Det som individen överför kan till exempel vara avsiktlig eller oavsiktlig information som ordval och betoningar. Augustsson skriver också att det finns kritik mot Goffman där en del forskare menar att hans analyser präglas av "pervers cynism". Andra punkter av kritiken är bland annat om hans sätt att arbeta genom att blanda olika data med varandra som fältanteckningar från deltagande observationer med arbetsmaterial med låg reliabilitet som tidningsurklipp (Augustsson, 2005).

#### **4.4 Vad är kommunikationsteori?**

Lishman menar enligt Payne (2008) att kommunikation i ett samtal består av två delar; kroppsspråket och det verbala språket. Det sker ett ständigt flöde av kommunikation och vi sällar automatiskt ut det som är viktigt och mindre viktigt ur ett samtal utifrån dess aktuella sammanhang. Detta kallas för selektiv perception och är något som sker automatiskt (Payne, 2008).

När det gäller att dela in människor i olika fack, skriver Angelöw & Jonsson (2000) att vi använder oss av stereotyper för att möta och behandla en människa på rätt sätt. Dock leder stereotyper inte alltid till något positivt, då vi på förhand har förutfattade meningar av olika typer av människor. Det som man kommunicerar till varandra kan innehålla olika budskap och påverkas av många olika faktorer. Bland annat vem du är och vad du befinner dig i för situation. Alla former av kommunikation måste bedömas utifrån sin egna kontext. En form av kommunikation kanske passar bra i en miljö och mindre bra i en annan. Här kan vi nämna *vald tystnad* som är en form av frånvarande kommunikation och som kan skicka starka signaler till motparten (Angelöw & Jonsson, 2000). Eide & Eide (2004) menar också att vi under ett samtal kommunicerar med hela kroppen och inte enbart verbalt. Det sker genom till exempel ett förändrat ansiktsuttryck, kroppshållning eller ögonkontakt. Författarna hävdar att vi använder oss av tio grundläggande kommunikationstekniker under ett samtal:

1. Ett ömsesidigt lyssnande.
2. Tolkande av varandras verbala och icke- verbala signaler.
3. Skapandet av goda och jämlika relationer.
4. Att möta den andres behov och önskemål.
5. Stärkandet av den andra individens resurser och möjligheter.
6. Kunskap att kunna strukturera ett samtal.
7. Förmågan att förmedla innersta känslor, att motparten förstår ens signaler.
8. Möjlighet att skapa alternativa perspektiv eller tillvägagångssätt.
9. Att vara öppen för svåra känslor, frågor om livet och dess mening.
10. Samarbete kring att hitta bra lösningar på problem och situationer som vi ställs inför.

Olika verktyg som man kan använda sig av under ett professionellt samtal för att underlätta samtalsprocessen är bland annat icke-verbala och verbala yttringar som visar att man är intresserad och lyssnar på klienten. Det kan handla om det kroppsspråk som man använder eller en verbal bekräftelse som visar på ett aktivt lyssnande. Ett exempel är hur man vinklar huvudet och bekräftar det klienten säger genom en ljudytring av något slag.

För att få en djupare förståelse för det som klienten tar upp under samtalet kan man också omformulera eller sammanfatta det som klienten har beskrivit. Det finns även olika former av frågor och vilka man väljer kan ändra eller styra inriktningen på samtalet. Man talar främst om två typer av frågor och dessa är *slutna* och *öppna* frågor. Slutna frågor kan användas inom olika områden. Dels när man vill undersöka någonting konkret som för klienten kan ses som obehagligt eller när man vill avsluta ett samtal. När man använder sig av slutna frågor, förväntar man sig ett kort svar tillbaka. Denna modell är alltså till hjälp när man vill konkretisera någonting. Dessa frågor kallas även ofta för *informationsfrågor* eftersom man får tillbaka begränsad information. Exempel på sådana frågor kan till exempel vara: ”har du fyllt i blanketten?”, ”var bor du?” och ”hur gammal är du?”

Man bör alltså välja frågor som är öppna till sin natur när man vill undersöka någonting på djupet. Exempel på sådana är: ”hur tänker du kring det här problemet?” och ”vad anser du om..?”. Slutna frågor kan också användas som en typ av *konfrontationsfrågor*. Dessa kan användas när man pratar om någonting som är känsligt eller tabubelagt. Genom att man ställer en konkret fråga, låter man klienten tänka efter och utforma ett uttömmande svar (Eide & Eide, 2004).

## 5. Metod och material

### 5.1 Val av metoder

I denna studie har vi valt att använda oss av deltagande observation som undersökningsmetod. Ett sådant här forskningsförfarande bygger dels på observationer men också på intervjuer. I planeringsstadiet av den här studien, kom vi överens om att denna metod var den som bäst passade för ändamålet. Det vill säga att undersöka en komplex mänsklig företeelse som möten mellan människor.

Enligt Esaiasson, P, Gilljam, M, Oscarsson & Wängnerud, L (2007) är observation en metod som lämpar sig särskilt väl när man vill studera dolda processer och strukturer. En viktig utgångspunkt som forskare är att man vill ha tillträde till en sluten värld. Där vill man studera sociala fenomen och människor i deras naturliga sammanhang. Vi som forskare står sedan inför uppgiften att tolka dessa fenomen som vi observerat. Intervjuer har därför en betydande roll i deltagande observationer som metod (Esaiasson m.fl, 2007).

Den öppenvårdsmottagning som refereras till i den här studien finns i Västra Sverige och där jobbar två socialsekreterare. De har båda påbyggnadsutbildningar inom terapi och väljer därför att kalla sig för terapeuter. Gemensamt för de båda är att de har lång erfarenhet av missbruksvård. Öppenvårdsmottagningen är centralt belägen mitt i kommunen och målgruppen är vuxna över 18 år som har problem med alkohol, narkotika eller spelmissbruk. Socialsekreterarna tar även emot missbrukarnas anhöriga för stödsamtal. Verksamheten drivs av socialförvaltningen och besöken är kostnadsfria samt bygger på frivillighet. Enligt socialsekreterarna bedriver de behandling i form av samtal och rådgivning. De uppger att verksamheten tar emot ungefär 1300 stycken tidsbeställda besök per år, fördelat på ungefär 90 klienter. De samarbetar även med andra verksamheter inom socialtjänst, sjukvård, kriminalvård, psykiatri och frivillighetsorganisationer.

### 5.2 Val av ansats

Vi har gjort en blandad ansats som består av både den induktiva som den deduktiva metoden. Ett sådant förhållningssätt kallas för den hypotetiska-deduktiva metoden. Vi har sedan valt att använda oss av något som kallas för en abduktiv slutledning där vi utgår från det empiriska materialet och sedan prövar det mot den teoretiska referensmallen. Vi hade även en klar hypotes från början där vi under studiens gång deducerat (testat) prövbara konsekvenser mot materialet genom observation och sedermera intervjuer (Thomassen, 2003). Vår hypotes från början var att vi visste vad som utspelar sig under ett möte och hur människor beter sig i olika situationer och vad dem sänder ut till varandra.

### 5.3 Urval

När det gäller urvalet kontaktade vi de ansvariga terapeuterna för den öppenvårdsmottagning som vi har valt att studera. Vi berättade att vi var två studenter från socionomutbildningen i Göteborg som var intresserade av att göra en undersökning om fenomenet "mötet". Vi berättade även att vi ville vara med och observera samtal med klienter och i anslutning till dessa utföra kvalitativa intervjuer. I samråd med socialsekreterarna valde vi en urvalsprocess där de gjorde förfrågningar till sina klienter om att delta i vår studie.

Esaiasson & Gilljam (2007) påtalar vikten av centralitet när det gäller informantintervjuer. De som man intervjuar ska känna till området och här refererar författarna till journalistikens begrepp "centralt placerade källor". Urvalet kan dock komma att behöva utvidgas vid behov för att uppnå en mättnad i materialet. Vid sådana händelser, använder man sig av ett snöbollsurval där en informant tipsar forskarna om en annan person som kan bistå med information för undersökningen (Esaiasson & Gilljam, 2007).

Detta har vi till en viss del inte haft möjlighet till i vår studie på grund av tidsbrist och brist på deltagande klienter. Vi bad dock terapeuterna som också är informanter i vår studie att undersöka intresset att delta i vår studie bland sina klienter. Detta kan betyda att vi valde en mellanväg med bristfällig validitet och urvalet är av den anledningen inte exemplariskt. Vi tog dock det här beslutet för att få tillgång till informanter. Bortfallet i vår studie hängde alltså ihop med svårigheten att få ihop klienter och vi hade från början tänkt observera och intervjua minst fem klienter plus terapeuterna. Att observationerna och intervjuerna skedde så sent i arbetet ledde också till att vi fick nöja oss med de tre klienterna som ställde upp och vi har naturligtvis fått material efter hur vårt urval sett ut under studien.

Trots ett icke fullständigt exemplariskt urval är det ändå av vikt enligt Monica Dalen (2007) att redovisa ålder, bakgrund, förförståelse och klienternas relation till terapeuterna. Genom ett sådant förfarande kan man visa vilket urval som resultatet vilar på. Det här innebär också att det är lättare för läsaren att bedöma giltigheten i studien (Dalen, 2007). Dock var detta något som delvis inte har varit möjligt i vår studie att ta upp, eftersom vi värnar om anonymiteten för de klienter som ställt upp i vår studie.

De tre klienter som vi har observerat under ett samtal med sin terapeut och sedan intervjuat är samtliga runt 40 år. De har alla gått på samtal hos varsin terapeut på öppenvårdsmottagningen i lite över 1 år. De socialsekreterare/terapeuter som vi har observerat under samtalet med sina klienter och även intervjuat tillhör ålderskategorin 50-60 år. Båda socialsekreterarna har terapeutiska utbildningar och mångårig erfarenhet av missbruksvård.

Anders är steg 1 utbildad i psykoterapi. Han har också arbetat på behandlingshem i 11 år och som missbrukshandläggare i 4 år.

Lars är socionom med magister påbyggnad och har en terapeututbildning i transaktionsanalys. Han har även jobbat inom missbruk i 22 år och inom psykiatri i 2 år.

#### **5.4 Observation**

Vi har valt att använda oss av observation som vårt huvudsakliga undersökningsinstrument. Detta är ett intressant sätt att undersöka olika fenomen på eller som Esaiasson m.fl. (2004) skriver att man är på plats och ser saker med egna ögon. Direktobservationer som vi har använt oss av i vår studie är lämplig att använda när man skall studera olika processer som till exempel möten.

Det är inte alltid lätt att klä processer och strukturer i ord. Kort kan man nämna att det är vad människor gör och inte vad dem säger som står i fokus under en observation. När man skall genomföra en observation underlättas situationen betydligt om man från början har valt ett avgränsat område för sin undersökning.

Esaiasson m.fl. (2004) nämner också att det finns lite olika riktlinjer som man kan följa om man vill vara säker på att en observationsstudie är den bäst passande forskningsmetoden. Observation som metod lämpar sig särskilt väl när man inte vet så mycket om fenomenet som man har valt att undersöka. Eller vid processer som är dolda för utomstående och vid socialt samspel som är svårt att beskriva med enbart ord.

Vid en observation kan man som forskare behöva vara flexibel och inte sätta upp strikta ramar som man är tvungen att följa. Ett sådant förfarande kan innebära att man missar viktig information. Forskaren har även en viktig uppgift där han reflekterar över sin egen roll i forskningsprocessen och om han på något vis har påverkat resultatet (Esaiasson m.fl., 2004).

Vi är relativt säkra på att man påverkar resultatet oavsett om man sitter tyst som en mus i ett hörn eller om man fullt deltar verbalt i samtalet. Frågan man behöver ställa sig är egentligen hur *mycket* man påverkar resultatet? När man genomför observationer, har man ingen hypotes i förväg utan man försöker vara flexibel och lyhörd genom hela observationstillfället.

Vi har valt att vara fullständiga observatörer med ett öppet deltagande där informanterna vet om vår närvaro. Vår uppgift har därför inte varit att delta i samtalen eller på annat sätt vara aktiva under observationerna (Angelöw och Jonsson, 2000).

### **5.5 Kvalitativa intervjuer**

En del i deltagande observationer är intervjuer där man som forskare får chansen att ställa frågor angående det som man har observerat. Esaiasson m.fl. (2007) beskriver samtalsintervjuer som en chans att få oväntade svar och sedan kunna följa upp dessa svar med ytterligare frågor (Esaiasson m.fl., 2007). Kvale (1997) menar att forskningsintervjun är en situation med två parter där man delar ett samtal med ömsesidigt intresse. Förhållandet som råder mellan forskaren och informanten måste bli något mer än en artig konversation. Forskaren måste även få informanten att känna sig trygg och våga dela med sig av sina erfarenheter och tankar om det fenomen som står i fokus (Kvale, 1997).

Forskaren skall även vara kapabel att tolka det verbala som det icke-verbala som sänds ut genom kroppsspråk (Eide & Eide, 2004). Vad som också är viktigt att komma ihåg under en forskningsintervju är att det råder en asymmetrisk relation mellan den som intervjuar och informanten. Forskaren är den som leder samtalet och som bestämmer dess inriktning genom att bland annat ställa frågor om specifika detaljer som man vill veta mer om (Kvale, 1997).

### **5.6 Datainsamling och litteratursökning**

Vår undersökning startade med att vi valde ett ämne som vi båda tyckte vore intressant och roligt att skriva om. Vi kom fram till att ett bra grundarbete är viktigt för att spara tid längre fram i arbetet.

Bell (2006) skriver att genom att diskutera sinsemellan kan man komma fram till ett ämne som både är intressant och genomförbart men som även i någon form kan användas av andra i framtiden. Till exempel genom att göra förändringar eller förbättringar inom det aktuella fenomenet eller organisationen som studerats i undersökningen (Bell, 2006).

Informationen och litteratursökningen var den delen av arbetet som vi till en början ägnade



stor del av vår tid till. När det gäller litteratursökningen valde vi att boka en bibliotekarie vid ett bibliotek i Göteborg. Hon lärde oss ytterligare hur vi kunde söka i internationella databaser efter information till vår studie.

Vi valde sedan ut texter som vi tyckte stämde ganska väl med vår studies syfte vilket är klienternas upplevelser av mötet med någon som inte bara representerar socionomyrket, utan en hel organisation (Billquist, 1999). Först valde vi att utgå från ordet "bemötande" när vi sökte vår information via databaser men eftersom det inte existerar något bra ord i det engelska språket för ordet bemötande, valde vi att lägga vårt fokus över ett större område.

Det innebar att vi tog med klienternas upplevelser av olika möten med en tjänsteman och vad som sker under dessa möten. Vi har sökt information i databaser, tidskrifter, artiklar och böcker. Vi sökte bland annat på följande ord: social work, client relations, social interaction, trust, drug abuse, social service, drug addiction, counseling, missbruk, bemötande, missbruksvård och socialtjänst. Via databaserna har vi också använt oss av flera begrepp samtidigt för att få ett bättre resultat.

Vi fick också chansen att gå på ett lektionstillfälle som behandlade det här med att söka information i olika databaser. Här fick vi lära oss olika knep som hur man bäst når fram till den bästa informationen för studien som man har. Databaserna som vi har använt har alla olika inbördes regler och fungerar inte på samma sätt och man behöver därför anpassa sin sökstrategi beroende på vilken databas man använder (Bell, 2006).

När vi hade samlat in internationell som nationell forskning, var det dags för oss att formulera ett informationsbrev till informanterna (se bilaga 1).

I informationsbrevet informerade vi vilka vi var, syftet med studien, metoden kring insamling av material och om etiska aspekter såsom tystnadsplikt. Vi informerade även om möjligheten att tacka nej till att medverka och att bli inspelad.

Vi bokade ett informationsmöte med socialsekreterarna på öppenvårdsmottagningen.

Vid det här tillfället tog vi med oss informationsbrevet och gav till dem. De kunde då själva läsa det men även ge det till sina klienter som också var våra möjliga informanter.

Efter det här tillfället fick vi genomföra tre observationer och intervjuer med klienter och terapeuter några veckor senare. Observationerna och intervjuerna ägde rum på öppenvårdsmottagningen. Vi var dock noga med att den efterföljande intervjun utfördes med en informant i taget och i ett avskilt rum.

Under observationerna fokuserade vi på vad som hände i mötet mellan klient och terapeut och vad de sände ut icke-verbalt men delvis också verbalt. Vi valde att vara nyfikna och ställa oss frågan: vad händer här?

Under de efterföljande och korta intervjuerna med informanterna valde vi att utgå från huvudsak två frågor: Hur de upplevde mötet och vad som karakteriserar ett gott samt ett mindre bra bemötande.

### **5.7 Intervjuguide**

Vi har valt att använda oss av öppna intervjuer där informanterna till största delen får berätta fritt utifrån ett mindre antal väl avvägda frågor. Detta arbetssätt har vi valt då tiden för intervjuerna är begränsad och för att vi inte vill styra informanterna för mycket då de precis haft ett samtal med sin terapeut. Tyngdpunkten ligger på informanternas upplevelser av mötet och intervjuerna ses som delvis strukturerade då frågorna handlar om hur klienterna uppfattar mötet i en situation som nyligen inträffat. Vår intervjuguide (se bilaga 2) består av ett antal frågor där vi ber klienten att beskriva sina upplevelser, uppfattningar och känslor de fick av mötet som de hade med sin terapeut. Vi ställde även mer generella frågor kring bemötande och bad dem förklara detaljer som vi uppmärksammat under observationerna.

Detta gör vi dels för att få ett fylligare material men också för att det hjälper klienten att reflektera över känslor, intryck och upplevelser (Dalen, 2007). Vi valde även att begränsa tiden för intervjuerna med hänsyn till tidsaspekter som rörde både klienterna och terapeuterna. Detta val gjordes efter att vi funderat på anonymitetskravet i vår studie. De enskilda klienterna som berördes hade alla enskilt olika skäl till varför längre intervjuer inte var möjliga. Hos terapeuterna valdes kortare intervjuer, då de hade andra möten inbokade.

### **5.8 Observationsschema**

Vi valde att utgå från den mall som finns i metodpraktikan skriven av Esaiasson m.fl. (2004). Där ges man som läsare ett förslag på ett observationsschema att utgå ifrån vid fältanteckningar. Vi valde även att anpassa den till vår studie genom att lägga till fler rutor som passade vår studie (Esaiasson m.fl., 2004). Ett sådant verktyg kan vara svårt att använda som nybörjare vilket vi uppmärksammande. Vi försökte att använda modellen utifrån vår egna kapacitet och vi förde även korta anteckningar (se bilaga 2).

## **6. Forskningsetiska överväganden**

### **6.1 Förförståelse**

Kvale (1997) menar att när man väljer att studera något med vetenskapliga metoder, är det viktigt att komma ihåg att forskarnas förförståelse i hög grad kan påverka resultatet (Kvale, 1997). Det är viktigt att vara medveten om de aspekter som kan påverka studiens resultat. En av oss har bland annat gjort sin praktik på en vuxenhet, där personen kom i kontakt med människor med olika typer av missbruksproblematik.

### **6.2 Etisk reflektion och etiska aspekter**

Vi har under hela den här tiden som vi arbetat med den här studien värnat om informanternas anonymitet. Bland annat genom fingerade namn och val av information som finns med i studien. Vi skickade även ut ett informationsbrev och gav även muntlig information vid tillfälle. Vi talade även om att de när som helst kunde avbryta sin medverkan och att det inte krävdes någon orsak för detta. Enligt detta fick vi enligt Kvale (1997) ett informerat samtycke. Något som vi dels tog upp i informationsbrevet men även muntligt var att de kunde tacka nej till att bli inspelade under intervjuerna. Mötet/ samtalet som klienten hade med sin terapeut när vi observerade spelades inte in.

Kvale (1997) menar att etiska avgöranden under arbetets gång inte bör ske under en viss uppgift eller under en viss tid utan det är något som bör finnas på tapeten genom hela forskningsprocessen. Vi har även noga övervägt om informanterna lider några konsekvenser genom att delta i den här studien samt hur vår roll som forskare påverkar denna nämnda situation? Vi har även följt konfidentialitetskravet vilket betyder att vi skyddat informanterna från att bli identifierade genom att privata uppgifter kommit ut (Kvale, 1997).

### **6.3 Validitet, reliabilitet & generaliserbarhet**

När det gäller vår studie som bygger på observationer, kan validiteten bli ett problem (Esaiasson m.fl., 2004). Detta för att människor är individer med olika erfarenheter och tankar. Det betyder att vi ser och tolkar fenomen på olika sätt beroende på vilka vi är. Vi har försökt att öka validiteten genom att arbeta tillsammans och så ofta som vi har kunnat, varit två som har observerat samma möte samtidigt och sedan jämfört våra anteckningar för maximal observationsreliabilitet. Vi har också försökt att tänka källkritiskt i den mån som det har gått genom att fundera över hur trovärdiga våra källor är samt hur våra tolkningar ser ut jämfört med de andra personerna som vi har haft kontakt med och som ingår i undersökningen. Validiteten sjunker också med tanke på att vi haft liten kontroll över urvalsprocessen då terapeuterna är dem som har hittat lämpliga klienter att observera och intervjua. Validitet handlar om att mäta det som man tror att man mäter (Kvale, 1997).

Enligt Dalen (2007) är generaliserbarheten oftast mer kopplad till kvantitativa undersökningar, eftersom de blir mer representerade av fler personer. På grund av detta skulle vi vilja påstå att vår studie inte är generaliserbar, eftersom den bygger på vad dessa få klienter tycker och vad de har för erfarenheter av sitt möte blir därför bara tillförlitlig för dem.

#### **6.4 Analyismetod**

Genom arbetet med analysen har vi valt att delvis använda, Grounded theory eller Grundad teori. Detta betyder att vi kodat eller delat upp vårt intervjumaterial och materialet från observationstillfällena i mindre bitar efter att vi transkriberat intervjun och kollat igenom observationsschemat och anteckningarna (Kvale, 1997). Vi har också valt att jobba utifrån en tematisk analys, då vi pendlat mellan empirin och våra teoretiska begrepp och hittat de olika temana utifrån vår analys.

## 7. Resultat och analys

### 7.1 Upplevelser av mötet:

Under observationerna upplevde vi att det stundtals var ganska spänd och nervös stämning i samtalsrummen. Vi förde en diskussion om det här och kom fram till att en möjlig förklaring kunde vara vår närvaro. Goffman använder enligt Augustsson (2005) begreppet *framträdande* när han menar den aktivitet som en individ visar upp inför en grupp observatörer. Han använder också begreppet *fasad* som är en del av individens framträdande och som definierar situationen för de som observerar framträdandet (Augustsson, 2005).

Vi vill hävda genom en tolkning av dessa begrepp att den nervösa stämningen var ett direkt resultat av en förstärkning av den så kallade *fasaden*. Terapeuterna i den här studien har lång erfarenhet av möten med klienter och borde således vara rätt avslappnade inför en sådan situation. En korrekt tolkning vore därmed att se den nervösa och spända stämningen som ett resultat av observationen. Under samtalen observerade vi också att klienterna stundtals lutade sig framåt. Vi tolkade detta som ett sökande efter terapeutens bekräftelse. Det fanns även glädje mellan parterna, då de ibland log mot varandra och skrattade. Vi tolkade detta som att det fanns ett samförstånd mellan klient och terapeut.

Under samtalen kunde vi se det som Macdonald (1994) tar upp angående empati. Författaren menade att utan empati kan man aldrig förstå klientens känslor, upplevelser och tankar (Macdonald, 1994). Vi vill hävda att det är först när man använder ett aktivt lyssnande och bekräftar klienten genom det som Goffman menar enligt Augustsson (2005) med överförd teckenaktivitet som man vinner dess förtroende. Vi vill även hävda att man kan kategorisera denna sekvens av interaktion under det som Goffman väljer att kalla manér. Alltså de stimuli som i ögonblicket ger huvudrollsinnehavaren besked om vilken roll man ska spela i interaktionen (Augustsson, 2005). Den överförda teckenaktiviteten i det fallet innehöll då det som Eide & Eide (2004) benämner som verbal och icke-verbal kommunikation (Eide & Eide, 2004).

Margareta upplevde att mötet kändes bra. Hon hade varit lite spänd före mötet berättade hon men det släppte när mötet väl startade och då tyckte hon att det kändes avslappnat. Hon berättade även att hon inte upplevde observationen som något obehagligt.

*“Mmm..ja mötet, det var ett bra möte tycker jag det var avslappnat och så..jag kände inte att det var obehagligt så det var ju bra..(paus) att du var med det gjorde ju ingenting...”*

Terapeuten Anders upplevde mötet som lite stressat:

*“Det var ett bra möte men jag var lite stressad i början för då...men sen glömde jag av dig så då...det är ju första gången jag var med om något sånt..”*

Anders valde sedan att ytterligare förtydliga sitt uttalande:

*“Nä, jag tänker så att varför blev jag stressad? Det handlar nog om någon slags prestationsångest jag menar när vi sitter här vi två...vi behöver ju inte prestera någonting*

*men när det kommer någon utomstående (skratt) då kanske det är så.. då vill man ju framställa sig själv som duktig...”*

Vi upplevde att det fanns stora skillnader mellan vad vi kunde förnimma under en del av observationerna och vad vi sedan fick höra under intervjuerna.

Det här blir bland annat tydligt när vi jämför skillnaderna mellan Anders och Margaretas svar som de gav under intervjuerna. Där beskriver Anders situationen som något stressig där han är ovan att ha med någon som observerar. Margareta däremot uppger att hon inte uppfattade situationen som stressig. Genom en tolkning av dessa uttalanden vill vi hävda att skillnader beror på att Anders har en annan roll än Margareta.

Vi kan även göra en tolkning utifrån Goffmans begrepp om scenen och bakom scenen där scenen i det fallet representeras av mötet mellan klient och terapeut. Anders vill bland annat visa för observatörerna den förmåga som han besitter. Bland annat tar han upp detta under intervjun där han menar att han ville visa sina kunskaper och visa sig ”duktig”.

Något som tas upp i avsnittet tidigare forskning är att långa kontakter med en och samma socialarbetare leder till ett ökat välbefinnande för klienterna och en ökad känsla av trygghet. (Larsen, 2000). Vi kan i den här studien bekräfta det resultatet genom att klienterna i vår studie haft en långvarig kontakt med öppenvårdsmottagningen. De uppger även att de är mycket nöjda och att samtalen på öppenvårdsmottagningen har hjälpt dem.

En av kvinnorna i vår studie berättade att mötena på öppenvårdsmottagningen har gett henne nya tankar och perspektiv. En annan uppgav att samtalen hjälpt henne att sätta ord på känslor och funderingar som hon haft inom sig. Den här kvinnan tog bland annat upp ett exempel där hon tidigare gick hos en psykolog. Hon gillade inte modellen som den individen arbetade med. Bland annat tvingades hon själv att söka upp information. Hon uppgav att samtalen med Anders fungerar mycket bättre men hon kunde inte svara på om det beror på honom själv eller med den metoden som han arbetar efter. När vi frågade om hur hon upplevde mötet svarade hon att det kändes okej och att hon haft den känslan efter alla samtalen.

*“Nu känner han mig rätt bra och han vet bakgrunden så han behöver inte ställa alla frågor men han ställer ibland frågor eller ger mig infallsvinklar som jag tycker är bra eftersom det för mig framåt.”*

Hon berättade att samtalen hjälpt henne, då hon lärt sig mycket om sig själv. När vi frågade Anders hur han upplevde mötet, svarade han att det var ett bra möte. Han kände sig dock lite besvärad av vår närvaro i rummet.

*“Jo det var la en bra sektion, men det var som förra gången jag är ju lite besvärad det är jag ju. Jag är inte van att ha någon som iakttar i rummet. Men det går ju bättre ju längre man håller på...Vi hade ju ett bra möte jag och klienten”*

När vi frågade om han kunde utveckla svaret, berättade han att meningen med samtalen är att klienten ska må bättre och att det är det viktiga i sammanhanget. När vi frågar generellt om bemötande, svarade han att aspekter kring bemötande inte skiljer sig beroende på vilken klient han träffar.

*“Nä jag tycker nog inte att jag betar mig på olika sätt för det handlar om det är ju det att dem skall få sina behov tillgodosedda...jag tänker ju så att allt man tar upp har en mening det betyder någonting.. och då gäller det att man försöker se, vad står det för”.*

Vi märkte under samtalen att klienterna och terapeuterna har träffats tidigare och att de är trygga med varandras närvaro. Bland annat märkte vi detta genom kroppsspråket de sände ut eller hur de förhöll sig till varandra under samtalen. Larsen (2000) tar bland annat upp aspekten med långa förtroendeingivande kontakter. Författaren menar bland annat att en lång kontakt behövs innan klienten vågar öppna sig i samtalen (Larsen, 2000). Vi kan bland annat se samma resultat i Casas m.fl, (2000) forskning där hälften av informanterna som intervjuades önskade mer kontakt med sina socialsekreterare. Bland annat för att kunna göra sin röst hörd. Författarna hävdar även att om stressnivån hos socialsekreterarna minskar, ökar välbefinnandet hos klienterna (Casas m.fl., 2000).

## **7.2 Den “rumsliga” aspekten:**

Samtalsrummen var mysigt inredda med många tavlor och personliga detaljer. Bland annat kunde vi se att det fanns blommor, böcker och andra prydnadsaker. Vi fick känslan att vi satt i någons vardagsrum. I regel fanns det väldigt få detaljer som avslöjade att vi satt på en öppenvårdsmottagning. Stolarna var utformade på ett sådant sätt att man satt behagligt tillbakalutad i dem. Stora fönster gjorde att naturligt ljus fyllde lokalen. Upplevelsen som vi fick av öppenvårdsmottagningen var att den kändes varm, hemtrevlig och inbjudande. Vi tror att inredningen är en aspekt som höjer klienternas nivåer av trygghet och lugn. Terapeuterna berättade också att inredningen varit ett direkt val från deras sida.

Ur ett rumsligt perspektiv kan man använda sig av Olsson, Sondén & Ohlanders (1997) forskning när man tolkar miljön på öppenvårdsmottagningen. Det är tydligt att tanken bakom den rumsliga planeringen är att man ska känna sig välkommen som klient. Den fysiska miljön känns inte heller hotande utan tvärtom behaglig. Öppenvårdsmottagningen är också belägen i en lägenhet vilket även det höjer den behagliga känslan. Författarna har valt att betona dimensionen mellan privata och offentliga rum där en lägenhet tolkas som en privat sfär. De hävdar vidare att miljön och byggnaders arkitektur har en betydelse för individers känsla av säkerhet (Olsson, Sondén & Ohlander, 1997). Leila Billqvist (1999) tar även hon upp den rumsliga aspekten när hon hävdar att socialtjänstens miljö och utformning kan påverka klienterna. Hon menar att socialbyråns stereotypa utseende med låsta dörrar och strikta handlingsrutiner kan förmedla makt (Billquist, 1999).

Frågor som man rimligtvis borde ställa sig är då hur denna förändring i miljö, påverkar klienterna, deras behandling och vilka konsekvenser det får. En intressant jämförelse hade varit att observera ett liknande samtal i en striktare miljö. Vi har dock inget sådant referensmaterial i denna studie och därför får vi nöja oss med de observationer som vi har kunnat få.

En studie av Rose-Marie Larsen visade dock att socialsekreterare är mer positiva till hembesök hos sina klienter eftersom dessa möten oftast ses som mer avslappnade. Kvinnorna i Rose-Marie Larsens studie berättade också att de tyckte att det var bättre förut när socialkontoren inte var låsta (Larsen, 2000). Leila Billquist (1999) beskriver klienternas första kontakt med socialtjänsten som ett möte en hel organisation. Hon menar vidare att när

en del klienter ställs inför ett sådant scenario, drar de sig undan och kan till viss del isolera sig (Billquist, 1999).

En av kvinnorna i studien berättade för oss att miljön får henne att känna sig välkommen på öppenvårdsmottagningen. Lars berättade också för oss att besöksrummet ska vara som ett hem, vilket är rent och prydligt. Klienten ska kunna slappna av och känna sig tillfreds. Bland annat har de köpt dyrare stolar som är mer bekväma. Vi diskuterade även tavlorna på väggen med Lars som enligt honom symboliserar friheten och möjligheten att kunna drömma sig bort. Även att kunna göra en resa inom sig själv och hitta styrka inför framtiden.

### **7.3 Tankar om ett bra och dåligt bemötande:**

Enligt Lars är det viktigt för ett gott bemötande att se klienten i det stadium som han eller hon befinner sig i och att man utgår ifrån att klienten är ärlig om sin problematik. Det är också viktigt att bekräfta det som klienten berättar och att sedan komma ihåg detaljer som är viktiga. En annan aspekt är att involvera klienten i det terapeutiska arbetet. Till exempel att båda terapeuten och klienten för anteckningar under mötet samt att klienten skriver dagbok mellan mötena. Casas m.fl. (2000) betonar bland annat att en viktig del i det sociala arbetet är att klienterna känner sig delaktiga i beslutsprocessen. Författarna hävdar att det här är en viktig faktor för att minska den stigmatisering som det innebär att söka hjälp (Casas m.fl., 2000).

Enligt en av klienterna är det viktigt att kunna lyssna och att ge dem den tid som de behöver i samtalen:

*“ Ja det är ju..ja att man inte stressar och sen att man måste kunna lyssna..ge tid det är inte alltid man kan formulera nya tankar..så det är väldigt viktigt att den som man ska prata med ska kunna lyssna och ge tid...”*

När vi frågar vad hon menar med att “ge tid”, svarar hon att man måste få tid att tänka efter och sedan tid till att få prata. Det är inte bra om man känner sig pressad och att man kanske bara har ett antal gånger på sig att prata.

*“ ...Och det tar ett par gånger minst innan man känner att vi kan prata litegranna..vissa kan man ju prata med med en gång..men med vissa kan man ju inte alltid göra det..det är ju lite med hur personkemin stämmer..”*

En klient beskriver ett dåligt bemötande som stressat och att det är viktigt att man presenterar sig ordentligt som professionell. Det är även viktigt att få klienten att känna sig trygg i sammanhanget.

Viveka uppgav att ett dåligt bemötande kunde vara om terapeuten eller övrig personal är nonchalanta inför klientens behov eller om de inte är delaktiga i samtalet. Hon berättade vidare att det viktigaste är att man har förtroende för individen och att man kan vara öppen samt ärlig om sin problematik.

*"Jag känner att jag kan vara öppen och ärlig om mina problem. Jag kan säga vad som har hänt och sådana saker och för mig är viktigt för att det ska kunna fungera. Jag kan vara ledsen, gråta och sådana saker utan att jag har ont av det".*



Hon berättade bland annat om hur en psykolog agerade som hon tidigare hade gått hos. I samtalen med psykologen, tvingades hon själv leta upp litteratur, medan Anders är mer aktiv och hjälper henne att hitta olika verktyg.

*“Jag minns att den här psykologen en gång sa att det finns ju de här härskarteknikerna och de är fem stycken och nu kommer inte jag ihåg dem men de är användbara.. på den tiden visste inte jag vad härskartekniker var och jag har sedan dess fått reda på vilka dessa fem var och för mig hade det varit ett bra verktyg för att kunna känna igen olika situationer.”*

Viveka berättade att hon vid den här tidpunkten i sitt liv inte orkade leta upp litteratur själv. Hon hade inte heller någon möjlighet att söka upp informationen på nätet eftersom det här var före Internet uppfanns.

*“Det är ju nästan som att man skulle gå på bilskola och man fick köra runt hur man ville och ingen talade om att så här kan man göra liksom och man lär sig snabbare tycker jag. Men det finns ju andra terapiformer där man inte gör så här men jag tycker att det här är viktigt.”*

Enligt henne är ett gott bemötande att man får hjälp att hitta “verktyg” som passar för henne. Bland annat specifika metoder eller litteratur som hon borde läsa.

*“Ja han lägger fram verktygen men han säger inte att jag måste använda dem, men han säger att de här finns liksom.”*

Anders berättade att en del terapeuter har en förmåga att styra samtalet.

*“Jag kan tänka mig ibland att folk, terapeuter kan styra samtalen och det tror jag inte är bra, nä jag tror inte att man skall styra utan det är ju klienten som är i situationen så att säga. Jag ska ju göra det som jag kan göra i sammanhanget... det du sa, tolka situationen, peka på alternativ...”*

Anders fortsatte med att påpeka att en del terapeuter ställer för höga krav på sina klienter vilket inte är nyttigt enligt honom. Man ska inte behöva känna som klient att man har x antal besök och man måste hinna med x antal samtalsämnen.

Larsen (2000) beskriver bland annat ett liknande scenario där man som professionell kan vara för oerfaren och inte kan sätta gränser i sin iver att hjälpa. Det är även viktigt med respekt för individen och att ge god feedback (Larsen, 2000). Mattson & Eriksson (2007) hävdar även att det är viktigt att vara rak i sin kommunikation med klienten. Arbetet ska ske genom frivillig väg och inte genom tvång. Klienten har oftast många funderingar och det är därför viktigt att man som professionell är tydlig med vad man kan hjälpa till med (Mattson & Eriksson, 2007).

Vi vill hävda att den stora delen av arbetet ska ligga på terapeuten i ett inledande skede av en samtalsprocess. En anledning till detta är att vi tror att man som professionell kanske kan ha lättare att värdera klientens tillstånd. Vi menar att det krävs en god förståelse av klienten och dennes problematik innan man uppmuntrar klienten att styra sin egen behandling.

#### **7.4 Verbal och icke-verbal kommunikation och andra tekniker under mötet:**

De verbala och icke-verbala signalerna som vi sänder ut uppfattas olika av alla individer (Eide & Eide, 2004). Enligt socialkonstruktionismen konstruerar vi vår verklighet och den skapas i den sociala interaktionen med andra människor. Till exempel i möten av olika slag som är huvudpunkten för vår studie (Angelöw & Jonsson, 2000).

Det är också en rimlig förklaring till de tillfällen vi observerat saker som inte överensstämmer med vad informanterna sedan svarat under intervjuerna. Båda terapeuterna använde rikligt med bekräftande tekniker. Vid ett tillfälle i ett av samtalen yttrade Lars orden: "jag tror att de flesta tänker så..". En sekvens på ett par sekunder men som var viktig för helheten av samtalet. Vi reagerade bland annat på att klienten verkade bli tröstad av dessa ord under samtalet.

I stort sett använde terapeuterna det som Eide & Eide (2004) benämner som öppna frågor och vi tolkade det som att kvinnorna blev väl mottagna under mötet. Vi ställde frågan till Lars hur han tänkte kring öppna frågor och han svarade att de är viktiga för att klienten själv i lugn och ro kan beskriva sin problematik. Det är även av vikt att låta klienten berätta i sin egen takt. Under tredje mötet tog Eva-Lena initiativet till att prata och Anders lyssnade uppmärksammat genom att humma, höja ögonbrynen och ibland kisa med ögonen. Klienten berättade något som verkade göra henne upprörd. Efter en stund blev hon röd på halsen. Anders la in några väl valda ord när han tyckte det var lämpligt. Då verkar Eva-Lena stanna upp i sin berättelse och reflektera över vad han nyligen har sagt.

Angelöw & Jonsson (2000) menar att en av socialpsykologins grunder är tanken om en cirkulär kommunikation där individer, grupper och samhällen påverkar men även påverkas av varandra (Angelöw & Jonsson, 2000). I det här fallet vill vi hävda att parternas överförda teckenaktivitet som det beskrivs av Augustsson (2005) har en direkt påverkan på varandra. Klienten berättar detaljer som skapar en reaktion hos terapeuten (Augustsson, 2005). Anders valde även att ställa konkretiserande frågor när han ville kolla av att han förstod Eva-Lena rätt. Ibland lägger han över ansvaret på klienten genom att ställa följdfrågor som kräver reflektion. Eide & Eide (2004) skriver om olika typer av frågor som man kan använda för att ändra eller styra inriktningen på samtalet. Vi kan se att terapeuterna använder olika former av frågor beroende på situation och klient (Eide & Eide, 2004).

Eva-Lena böjde sig fram när det var något hon ville förtydliga. Vi uppmärksammade att när hon pratade i positiva termer om professionella aktörer, skiftade hennes kroppsspråk. Muskler som tidigare varit stela slappnade av och hon bytte bland annat kroppsställning genom att föra ena benet över det andra.

När samtalet kommer in på familjen, märkte vi att hon rörde vid sitt hår eller pillade med halsbandet. Samma beteende kunde vi se när samtalet kom in på alkohol och frågan om hon störs när andra dricker. Anders satt lugnt under detta samtal med knäppta händer och raka ben. Terapeuterna och klienterna sänder under samtalen hela tiden ut icke-verbal kommunikation omedvetet eller medvetet. Vi la märke till att terapeuterna svarade på klienternas kroppsspråk genom ett spännande minspel. De ändrade kroppshållning, lutade sig fram under samtalen, höjde ögonbrynen och kisade när de var riktigt intresserade. Ibland blev det långa tystnader där klienterna fick tid att reflektera. Först när tystnaden blev påtaglig valde terapeuterna att ställa en fråga för att bryta tystnaden.

Angelöw & Jonsson (2000) tar bland annat upp vald tystnad som är en form av frånvarande kommunikation som vi har tagit upp tidigare. I den här kontexten, fungerar det genom att klienten uppmärksammar terapeutens vilja att låta denna ta tid på sig att reflektera. I andra kontexter skulle det förmodligen anses som oartigt med en sådan form av kommunikation då den skickar starka signaler till motparten (Angelöw & Jonsson, 2000).

## 8. Avslutande del

### 8.1 Diskussion & sammanfattning

Vår studie har varit både kul och intressant att genomföra. Ingen av oss har tidigare jobbat med observationer så det var en helt ny erfarenhet för oss båda. Valet av metod hänger ihop med det som vi valde att studera, nämligen "mötet" och "bemötandet". Vi utgick från hur vi trodde man på bästa sätt kunde skaffa sig kunskap om hur ett möte mellan en professionell och klient ser ut och utvecklas.

Vi är medvetna om att urvalet i vår studie har varit begränsad och att vi till viss del inte har fått ett sådant fylligt material som vi från början hade önskat. En nackdel var den begränsade tiden där vi inte lyckades få tag på fler klienter som ville ställa upp i studien. Men den begränsade tiden hängde också ihop med att observationerna och intervjuerna blev lagda så sent i uppsatsarbetet. Vi är också medvetna om att vår förförståelse under observationerna och intervjudelen kan ha påverkat resultatet. Vi är trots allt socionomstudenter och har med oss ett visst perspektiv från utbildningen. Hade tiden inte varit så begränsad hade vi kanske lyckats med att få tag i fler informanter och fått ett rikligare material i undersökningen. Vi har valt att intervjua tre kvinnor och terapeuterna Lars och Anders i studien. Hade man istället haft ett mer blandat urval där både män och kvinnor deltagit i studien, hade säkert resultatet för klienterna blivit annorlunda.

Kopplar vi tillbaka till våra frågeställningar som har varit utgångspunkten i vår studie kan vi se att på frågan vad som sker under mötet mellan klienten och terapeuten, handlar mycket om vilka signaler man sänder ut till varandra. Men också vilka signaler inredningen och miljön på öppenvårdsmottagningen sänder ut. När det gäller signalerna som man sänder ut till varandra under ett samtal sker detta både verbalt och icke-verbalt som vi har sett under studiens gång. Klienterna lutade sig fram stundtals under mötet med sin terapeut och vi gjorde tolkningen att klienten sökte terapeutens bekräftelse. Vi kunde också urskilja att det fanns ett samförstånd mellan parterna under de olika samtalen då dem ibland log mot varandra och skrattade till. Andra saker som vi la märke till under observationerna var att det till en början kändes spänt och nervöst men vi är ganska säkra på att detta hade med vår närvaro i rummet att göra. Vi märkte under samtalen att klient och terapeut verkade trygga med varandras närvaro och klienterna menade att miljön på öppenvårdsmottagningen får dem att känna sig välkomna. Terapeuterna menade att miljön på öppenvårdsmottagningen skall kännas som ett hem, genom att vara rent och prydligt. Det är viktigt att klienten skall kunna slappna av och känna sig tillfreds när dem sätter sig i besöksrummen.

Den andra frågeställningen handlade om hur klienten och terapeuten upplevde mötet med varandra. En av kvinnorna i studien tar upp att mötena på öppenvårdsmottagningen har gett henne nya tankar och perspektiv. En annan uppgav att samtalen hjälpt henne att sätta ord på känslor och funderingar som hon haft inom sig och att hennes terapeut ställer frågor som för henne framåt. Klienterna menar också att samtalen hjälper dem att lära sig mycket om sig själva. Terapeuterna berättade att meningen med samtalen är att klienterna som kommer till öppenvårdsmottagningen skall må bättre och att det är det viktigaste i sammanhanget.

Den tredje frågeställningen behandlande vilka tankar klienterna och terapeuterna hade kring bemötande. Vad som kännetecknar ett bra och ett mindre bra bemötande. Enligt terapeuterna är det viktigt att se klienten i det stadium som han eller hon befinner sig och man måste också utgå ifrån att klienten är ärlig om sin problematik. Att bekräfta det som klienten säger och att involvera klienten i det terapeutiska arbetet var något som en av terapeuterna tog upp som viktiga steg i ett bra bemötande. Andra saker dem tog upp vara att en del terapeuter har en förmåga att styra samtalen och att det ibland ställs för höga krav på klienterna och att dem har ett visst antal gången på sig att ta upp och prata om olika saker. Detta leder lätt till stress och terapeuterna menar att detta är ett mindre bra sätt att möta sina klienter på. Enligt klienterna är det viktigt att kunna lyssna som en professionell hjälpare men också att kunna ge klienterna den tiden som de behöver eftersom det inte alltid är så lätt att formulera nya tankar under tidspress. En klient tar upp att ett mindre bra bemötande är stressat och att man som professionell inte presenterar sig ordentligt. En annan pratar om att nonchalanta hjälpare speglar ett mindre bra bemötande. Slutligen är det viktigt enligt klienterna att man känner sig trygg i situation för att överhuvudtaget kunna öppna sig för en människa.

Resultatet vi fick fram genom undersökningen förvånar oss inte då det mesta handlar om sunt förnuft i mötet med andra människor. Dock kan vi ju fundera över det faktum att ingen av kvinnorna i studien nämner något om skam och skuld som vi tar upp i avsnittet tidigare forskning. Kanske hade det att göra med den långa samtalskontakten som kvinnorna haft med sin terapeut? Hade man istället utgått ifrån klienter med en betydligt kortare samtalskontakt på öppenvårdsmottagningen hade nog resultatet kunnat se annorlunda ut.

## **8.2 Förslag till vidare forskning**

Vi föreslår vidare forskning inom samma område och helst en liknande undersökning med fler informanter och även informanter av olika kön för att bredda resultatet. Vi tror även att nya perspektiv där man bland annat jämför andra mötesplatser och yrkesgrupper kan bredda materialet och vore intressant att genomföra.

## 9. Källförteckning

### Böcker:

Angelöw, Bosse, Jonsson, Thom (2000): *Introduktion till socialpsykologi*. Lund: studentlitteratur.

Augustsson, Gunnar (2005): *Socialpsykologins ansikten. Ett urval av teoretiska perspektiv på sociologisk socialpsykologi*. Lund: studentlitteratur.

Bell, Judith (2006): *Introduktion till forskningsmetodik*. Studentlitteratur.

Billqvist, Leila (1999): *Rummet, mötet och ritualerna*. Nr 1999:4 Kompendiet AB Göteborg.

Dalen, Monica (2007): *Intervju som metod*. Gleerups utbildning AB.

Eide, Tom, Eide, Hilde (2004): *Kommunikation i praktiken- relationer, samspel och etik inom socialt arbete, vård och omsorg*. Gyldendal Akademisk, Oslo, Norge.

Erving, Goffman (2007): *Jaget och maskerna- En studie i vardagslivets dramatik*. Norstedts Akademiska Förlag.

Esaiasson, P, Gilljam, M, Oscarsson, h, Wängnerud, L (2004): *Metodpraktikan*. Stockholm: Norstedts juridik.

Olsson, Sören, Sondén Cruse, Gerd, Ohlander, Marianne (1997): *Det lilla grannskapet: gårdar, trapphus och socialt liv*. Göteborg: Göteborg Centrum för byggnadskultur i västra Sverige

Payne, Malcolm (2008): *Modern teoribildning i socialt arbete*. Andra utgåvan. Natur och kultur, Stockholm.

Steinar, Kvale (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: studentlitteratur.

Thomassen, Magdalene (2003): *Vetenskap, kunskap och praxis. Introduktion i vetenskapsfilosofi*. Gleerups Malmö.

### Artiklar, tidskrifter och uppsatser

Billqvist, Leila (1994): *Byråkrati och personligt bemötande- Studier av tidsbeställning*. Socialvetenskaplig tidskrift nr 2.

Casas, Ferran; Cornejo, Jose M; Colton, Matthew; Scholte, Evert (2000): *Perceptions of stigmatization and satisfaction with services received, among users of social welfare services for the child and the family in 3 european regions*. I Social indicators research vol: 51 (3). S 287-308.

Internet:<http://www.springerlink.com.ezproxy.ub.gu.se/content/kn6485265009u501/>. 2011-03-05.

Larsen, Rose-Marie (2000): "*Jag glömmer henne inte. Hon ville mig gott och trodde på mig och gav mig goda råd och stöttade mig då allting var nattsvart.*" Om bemötande av missbrukande kvinnor, med fokus på socialtjänsten. D-uppsats skriven vid Göteborgs universitet.

Macdonald, Dave (1994): *Working with drug users: The importance of empathy*. Drugs: Education, Prevention and Policy, vol 1, no. 2, pp. 169-174.

Internet:<http://informahealthcare.com.ezproxy.ub.gu.se/toc/dep/1/2>. 2011-03-05

Mattson, Karin, Eriksson, Eva-Britt (2007): Att förstå- en förutsättning för ett givande möte. Om förhållningssätt och bemötande i socialtjänstens individ- och familjeomsorg. C-uppsats skriven vid Göteborgs universitet.

### **Internetsidor**

Socialstyrelsen:

[http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8846/2008-131-17\\_200813117.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8846/2008-131-17_200813117.pdf)2011-03-18

## 10. Bilagor

### 10.1 Bilaga 1

#### Informationsbrev

##### Information om en studie som riktar sig till socialsekreterare och dess klienter!

Hej! Vi är två studenter som går sjunde terminen på socionomprogrammet vid Göteborgs universitet. Under denna termin, ska vi skriva en C-uppsats som vi naturligtvis tycker ska bli riktigt kul och intressant att genomföra. En sådan rapport skriver vi på termin sju på socionomutbildningen och vi har ungefär 8-10 veckor på oss att skriva klart den.

Vi har valt att skriva om mötet mellan klienter och socialarbetare.

Syftet med den här undersökningen är att vi vill se vad som händer i ett möte mellan en klient och en socialsekreterare samt hur du som individ uppfattar mötet. Helt enkelt vad du har för tankar och känslor kring det möte som du nyss haft.

Till vår undersökning skulle vi behöva just dig som är **klient** eller **socialsekreterare** och som är beredd att ställa upp på att vi sitter med på **ett möte** och observerar vad som händer.

Vi önskar även efter mötet ställa **några frågor** till dig om dina upplevelser av mötet. Under denna del pratar vi en stund enskilt med varje person. Vi beräknar att varje intervju kommer att ta högst 25 min beroende på vad du svarar på våra frågor. Under den korta intervjun med en av oss, kommer vi med **din** tillåtelse att spela in intervjun för lättare efterbearbetning. Dessa band förstörs efter att arbetet med den här studien har avslutats.

Om du inte vill att vi spelar in intervjun, går även detta bra då vi istället antecknar det du säger direkt under pågående intervju.

Vi utgår ifrån etiska aspekter i vår undersökning vilket innebär att du kommer vara helt **anonym** i hela uppsatsen och under uppsatsarbetet. Vi kommer bland annat att använda oss av fingerade namn och annat som styrker anonymiteten. Vi kommer *inte* att benämna öppenvårdsmottagningen vid namn och vi kommer *inte heller* att tala om i vilken kommun/stadsdel som den ligger.

När det gäller informationen som vi får ta del av under observationen, vill vi vara tydliga med att påpeka att allt som sägs under mötet **stannar där**, eftersom vi liksom din socialsekreterare har tystnadsplikt. Du kan också välja att **tacka nej** till en medverkan efter att du har tackat ja. Detta kan du när som helst göra och du behöver inte ha någon orsak till detta. Du kan också avböja att besvara **specifika frågor** under intervjudelen som du känner att du inte vill svara på eller att be oss att gå ut under delar av ditt möte/samtal med Lars och Anders.

Vi beräknar att genomföra observationer och intervjuer under *veckorna 13 och 14* men dessa tider är öppna för förändring. Undersökningen är planerad att färdigställas under senast maj månad. Självklart kommer du även få ta del av resultatet.



Tycker du att detta låter intressant?

Ta då kontakt med någon av antingen Lars eller Anders och tala om att du är intresserad av att delta i vår undersökning. En undersökning kan låta jobbig men är oftast givande att ha genomfört och som bidrar till utveckling.

Du är välkommen med ytterligare frågor till oss genom mejlen om det är något du funderar över eller så kan du också välja att ställa dina frågor till Lars och Anders som vi kommer att ha ett nära samarbete med en tid framöver.

Rebecca Wenström: xxxxxx@student.gu.se

Lennart Skoog: xxxxxx@student.gu.se

**Tack på förhand!**

// Rebecca och Lennart.

## 10.2 Bilaga 2

### Observationsschema

	Deltagare	Händelser / Aktiviteter	Varaktighet / Frekvens	Miljö
Beskrivning. Kronologi				
Citat				
Svårfångade faktorer				
Egna reflektioner				
Kroppspråk / Teckenaktivitet				

## 10.3 Bilaga 3

### Intervjuguide

- Hur upplevde du mötet?
- Olika följdfrågor beroende på vad informanterna svarade på frågan.
- Vad kännetecknar ett bra bemötande?
- Vad kännetecknar ett mindre bra bemötande?