

UMEÅ UNIVERSITET
Institutionen för socialt arbete
Uppsats 15 hp Termin 6
Höstterminen 2016

”Det är inte så lämpligt att gå runt och krama klienter hur som”

- En kvalitativ studie om beröring i socialt arbete



“It is not very appropriate to walk around and hug clients however”

- A qualitative study about body contact in social work

Författare: Sanna Bergman & Susanna Kvarnström

Handledare: Daniel Törnqvist

Institutionen för socialt arbete, uppsats 15 hp Termin 6, HT -16

Författare: Sanna Bergman & Susanna Kvarnström

Handledare: Daniel Törnqvist

”Det är inte så lämpligt att man ska gå runt och krama klienter hur som.”

Sammanfattning

Studien syftar till att undersöka och analysera betydelsen av beröring på en institution för vuxna missbrukare. Studien lyfter frågor om hur och när beröring aktualiseras, vad som kan vara problematiskt samt hur dessa problem kan analyseras. Detta är en kvalitativ studie innehållande fyra semistrukturerade intervjuer med personer anställda vid ett SiS LVM-hem. Intervjumaterialet bearbetades med en innehållsanalys och resultatet presenteras efter innehållsanalysens kategorier. I resultatet framkommer det att personalen generellt har en restriktiv hållning när det kommer till beröring. När beröringen aktualiseras är detta oftast kopplat till vissa syften och situationer som att t ex förmedla tröst, eller som förstärkning i samband med beröm eller i terapeutiskt syfte för att lugna. I resultatet framkommer det underliggande temat makt och vidare i analysen appliceras ett maktperspektiv. Den asymmetriska maktrelationen mellan personal och klient gör att beröringen riskerar att innehålla ett visst mått av bestämmande över den andre, därmed blir beröring problematiskt. Samtidigt som beröringen kan vara problematiskt så känner personalen ändå att det i vissa fall kan vara nödvändigt, som i ovan nämnda situationer. Det framkommer även av resultatet att relationen är en viktig aspekt i förhållande till beröring. Resultatet visar att en hyfsat god relation måste finnas för att beröring ska bli möjlig. Studien lyfter även andra relationsaspekter kopplat till beröring vilket vidareutvecklas i analysen.

Nyckelord: Beröring, relation, socialt arbete, kommunikation, icke-verbal kommunikation, makt

Författarnas tack!

Vi vill tacka er respondenter som valt att delta. Utan er och den information ni delade med er av hade studien inte varit möjlig att genomföra.

Ett stort tack till vår handledare Daniel Törnqvist för sitt lugna och tålmodiga bemötande samt sina kloka råd!

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
1.1 Lagen om vård av missbrukare	2
1.2 Syfte och frågeställningar	2
1.3 Avgränsningar	2
1.4 Definition av beröring	2
2 Metod	2
2.1 Kvalitativ metod	2
2.2 Urval	3
2.3 Utformning av intervju	3
2.4 Analys av data	4
2.5 Kvalitetsbedömning	5
2.6 Förkunskap	5
2.7 Forskningsetiska överväganden	5
2.8 Arbetsfördelning	6
3 Kunskapsöversikt	7
3.1 Relation	7
3.2 Icke-verbal kommunikation	8
3.3 Beröring i behandling	9
4 Foucault teori om makt	9
5 Resultat	10
5.1 Kvinnliga avdelningen	10
5.1.1 Situationer och syften med beröring	10
5.1.2 Problematisering utifrån klientens villkor och bakgrund	11
5.1.3 Problematisering utifrån den professionellas roll	13
5.1.4 Kön, ålder och beröring	14
5.2 Manliga avdelningen	15
5.2.1 Situationer och syften med beröring	15
5.2.2 Problematisering	16
5.2.3 Problematisering utifrån kön	17
5.2.4 Problematisering utifrån den professionellas roll	18
6 Analys	19
6.1 Slutsats	21
7 Diskussion	21
8 Referenslista	23
Bilaga 1	
Bilaga 2	

1. Inledning

Vi har under vår socionomutbildning pratat mycket om betydelsen av relationen mellan klient och socialarbetare. Relationen ringas in som det viktigaste i förhållande till förändringsarbetet. Forskning har visat att relationen mellan behandlare och klient fungerar som ett verktyg i förändringsarbetet samtidigt som att bara befinna sig i en sådan relation kan vara en hjälp i sig (Røkenes & Hanssen, 2007). Det betyder att om det bara existerar en relation mellan klient och behandlare är det i sig en hjälp för klienten och om relationen är god och klarar att bära den hjälp behandlaren erbjuder, utgör det en viktig förutsättning för att hjälpen ska tas emot och förändring ska bli möjlig.

Endast klientens och socialarbetarens egna upplevelser kan avgöra om relationen är god, det är ytterst personligt. För att bygga en god relation krävs det att klienten upplever att den professionella förstår, tror på och tar den på allvar samt att den professionella bemöter klienten som en medmänniska (Røkenes & Hanssen, 2007). För att klienten ska kunna uppleva att den professionella bemöter den som en medmänniska kanske det krävs av den professionella att kunna agera på ett sätt som faller sig naturligt i en relation mellan en människa till en annan. Vad som faller sig naturligt handlar i mångt och mycket om att känna och visa empati för en annan medmänniska.

Förmågan att mentalisera underlättar processen att skapa och bibehålla goda relationer. Mentalisering innebär att kunna leva sig in i en annan människas situation för att förstå varför hen gör som hen gör. Det innebär att det finns en möjlighet för människan att stoppa sin första impuls av sitt handlande för att sedan handla på ett sätt som är anpassat efter en annan människa (Rydén & Wallroth, 2008). Kanske just förmågan att mentalisera och därmed försöka förstå den andres känslor utgör en betydelsefull utgångspunkt i relationen mellan behandlare och klient. Rydén och Wallroth beskriver att vissa känslor är förknippade med specifika ansiktsuttryck, detta är något som man kan se redan hos spädbarn. Att förmedla en känsla, genom till exempel ansiktsuttryck eller beröring, är en viktig funktion av flera skäl. Det absolut viktigaste med att förmedla sina känslor är att det fungerar som ett sätt att sträcka ut en hand för att få hjälp i en situation man inte klarar av själv. I sin beskrivning av anknytningsteori lyfte Bowlby (1988) betydelsen av människans behov av andra, speciellt i stunder av fara, situationer en person inte klarar av själv. Detta kan ses i ljuset av människans behov av fysisk mänsklig närhet.

Som tidigare nämnts är komponenter som förståelse och ett medmänskligt bemötande viktigt. Sedan hur man visar förståelse och ett medmänskligt bemötande kan förstås variera. Det vi undrar är vilken betydelse icke-verbal kommunikation, närmare bestämt beröring, har. Det vi valt att undersöka är beröring i socialt arbete. De intervjupersoner vi valt arbetar på en institution för tvångsvård för vuxna missbrukare. Platsen intervjupersonerna arbetar är inte det viktigaste för vår undersökning, utan det är beröring i behandlingsarbetet i stort som är det väsentliga. Samtidigt påverkar sammanhanget vårt resultat.

1.1 Lagen om vård av missbrukare

Vård för missbruk erbjuds inom socialtjänsten i samförstånd med den det gäller, enligt socialtjänstlagen (2001:453). Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), trädde i kraft 1 januari 1989. Enligt den lagen ges vård för missbruk, oberoende av samtycke under förutsättningar som benämns i lagen. Vårdens syfte är att genom de insatser som ges under tiden av tvångsvård motivera missbrukaren till att frivilligt delta i fortsatt vård och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk. Detta för att bryta livshotande missbruksmönster genom ett tvångsomhändertagande. De som döms till vård enligt LVM är i behov av vård för att komma ifrån ett fortgående missbruk. Rekvisiten innefattar att personen ifråga till följd av sitt missbruk antingen riskerar att utsätta sig själv eller någon närstående för allvarlig skada, sin egen hälsa för allvarlig fara eller riskerar att till följd av missbruket dö. Socialnämnden utför en utredning och om det framkommer skäl till att bereda någon tvångsvård ansöker de om sådan vård hos förvaltningsrätten som fattar beslutet.

1.2 Syfte & frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka och analysera beröringens betydelse på en institution för tvångsvård av vuxna missbrukare.

Frågeställningar

- Hur beskrivs situationer när beröring blir aktuellt?
- I vilka syften används beröring i behandlingsarbetet?
- Vilka problem kan uppstå med beröring?
- Hur kan dessa problem analyseras?

1.3 Avgränsningar

Vi har valt att enbart studera ett LVM-hem. De personer vi valt att intervjua är behandlingspersonal som är anställda på det LVM-hemmet. Man tänka att det hade varit en fördel att intervjua klienter också, men inför studien diskuterade vi huruvida det etiskt sett är känsligt med tanke på att de vårdas under tvång. Personalen har erfarenhet och överblick som vi tänkte kunde bidra med reflektioner om beröring i allmänhet, därmed passar det bättre för informationen vi sökte. Vidare kommer vi ta upp detta i Diskussion.

1.4 Definition "Beröring"

Begreppet beröring innebär i denna studie att medvetet ta fysisk kontakt.

2. Metod

2.1 Kvalitativ metod

Utifrån syftet i vår undersökning formar vi vår metod. Vi vill undersöka och analysera beröringens betydelse på en institution för tvångsvård av vuxna missbrukare. För att fånga detta väljer vi att använda oss av en kvalitativ metod vilket enligt Olsson och Sörensen (2011) möjliggör djupare förståelse och tolkning av innehållet. Metoden ger oss därmed möjlighet till en djupare beskrivning av innehållet. Under forskningsprocessen använder vi oss av en abduktiv ansats där vi relaterar teori och empiri (Patel & Davidson, 2011). I vårt fall innebär

det att vi både låter det empiriska materialet påverka teori och teori påverkar det empiriska materialet. Kunskapsöversikten bidrar till att ringa in och skapa en analys av den kontext vi talar om.

2.2 Urval

Intervjupersonerna i denna studie är personal inom samma verksamhet, ett LVM-hem i Sverige. Valet av informanter är baserat på ett bekvämlighetsurval. Enligt Bryman (2011) är ett bekvämlighetsurval ett urval av personer som för tillfället är tillgängliga för undersökningen. Fördelar med denna urvalsmetod är att svarsfrekvensen blir hög samt att det är tidseffektivt. Nackdelar är att det är tveksamt om resultatet blir överförbart till andra miljöer då urvalet inte blir representativt för hela personalgruppen. Möjligen behöver man inte förvänta sig några slutgiltiga resultat av denna studie, utan att man kan se det mer som en "språngbräda" för vidare forskning. Urvalsmetoden medför fördelen att vi kunde välja intervjuer som vi tänkte hade möjlighet att delge den information som studien efterfrågar. Vi var sedan tidigare medvetna om personalgruppen och valde därefter personer som har arbetat nära och regelbunden kontakt med klienterna. Vi valde även intervjuer med olika arbetslivserfarenheter, utbildning, ålder och kön för att finna en större bredd på materialet. Vi tillfrågade två personal från manlig avdelning och två personal från kvinnlig avdelning för möjligheten att undersöka olikheter dem emellan och också för att öka bredden på intervjuerna. Första kontakt togs med berörda verksamhetschefer som informerades om studiens syfte. Efter de gett klartecken skickade en av författarna ut förfrågan till deltagarna via sms, då hon hade deras telefonnummer/samt möjlighet att kolla upp deras telefonnummer. De blev i meddelandet informerade om studiens syfte, intervjuernas ramar, deltagandet och dess frivillighet. Fyra personer kontaktades, varav en inte kunde delta inom vår tidsram. Vilket vi löste genom att på plats under vår "intervjudag" tillfråga en annan i personalen, som valde att delta.

2.3 Utformning av intervju

Studiens instrument för datasamling baseras på en kvalitativ metod med semi-strukturerade intervjuer. Författarna utformade intervjuguiden tillsammans och inledande konstruerades frågor kring relation, dels för att detta var ett bra sätt påbörja intervjun samt ringa in deras tankar kring relation mellan personal och klient. Dessa inledande relationsfrågor var även konstruerade för att få till en mjuk övergång till frågor om beröring. Valet att inte börja direkt med frågor kring beröring grundas i att det kan upplevas känsligt att prata om beröring och vi ville minska risken av att få svar som var "misstänksamma". Det vill säga att inledningen skulle skapa förutsättning för att frågorna om beröring var välmentade och på så sätt få fram ärliga svar om beröring. Frågorna om beröring var konstruerade på ett öppet sätt för att få information om situationer där beröring blir aktuellt, syften till beröring, fördelar med beröring samt problem kring beröring. Dessa frågor är inte utformade efter teorier eller forskning vi läst i förväg, utan de är formulerade på ett öppet sätt för att kunna ge svar på studiens syfte och våra frågeställningar.

Intervjuguiden i denna studie innehåller två teman relation och beröring med sammanlagt 16 frågor. 16 frågor ställdes under samtliga intervjuer, följdfrågor tillkom för att utveckla intervjupersonernas svar. Intervjuerna spelades in och varade mellan 30 och 40 minuter, samtalslängd var flexibelt för att öppna upp för spontanitet och oförberedda följdfrågor. Det viktiga var att frågorna skulle lämna utrymme för tolkning och reflektion hos respondenterna,

vilket kännetecknar en semi-strukturerad intervju (Bryman, 2011). Följdfrågorna fyller i denna form av intervju funktionen att följa respondentens spår. För oss var det viktigt att låta följdfrågorna komma i stunden, för att öka respondenternas inflytande i samtalet. Valet av denna kvalitativa intervju grundades i att fånga möjligheten att få svar som präglas av intervjupersonernas personliga tankar om ämnet. Bryman (2011) menar att denna metod gör att tyngden hamnar på vad respondenterna tycker är viktigt, och inte vad studiens författare tror sig vara viktigt.

Båda författarna deltog vid samtliga intervjutillfällen. Susanna inledde samtalen och både Susanna och Sanna ställde frågorna i intervjuguiden därefter. Då Susanna var sedan tidigare bekant med intervjupersonerna kändes det naturligt att hon skulle inleda med syftet att värma upp och skapa en god stämning. I förväg hade vi tänkt på risken med att intervjupersonerna kunde bli "korta i svaren" då de var bekant med Susanna sedan innan och kanske kunde ta förgivet att de inte behövde beskriva vissa svar utförligare. Sanna ansvarade därmed främst för följdfrågorna, för att öka den möjligheten att få svar på våra frågeställningar samt få ett fylligt resultat.

2.4 Analys av data

Intervjuerna spelades in och materialet transkriberades noggrant i efterhand. Det empiriska materialet bearbetades sedan genom en konventionell innehållsanalys. Intervjuerna skrevs ut i pappersformat efter genomförd transkribering och respektive intervju lästes och sedan identifierades meningsbärande enheter som innehöll ofta förekommande/viktiga ord, meningar och tankar. De meningsbärande enheterna kodades med ord som kunde sammanfatta enheterna. Dessa koder antecknades i transkriberingmaterialets marginal och enheterna och sina medföljande koder klipptes ut, lästes igenom och efter det skedde en process av kategorisering. De koder med gemensamma innebörder sammanställdes i kategorier. Materialet från manliga och kvinnliga avdelningen bearbetades var för sig, vilket resulterade i fem kategorier från kvinnliga avdelningen och fyra från manliga. Valet att dela upp resultatdelen bygger på att det är olika avdelningar och för oss var det intressant att undersöka om de möjligen kunde skilja sig åt. De framkomna kategorierna utgjorde den manifesta nivån. Vi fann det underliggande temat makt. Detta underliggande tema ligger sedan till grund för vår analysprocess. Där vi analyserat materialet med hjälp av ett maktperspektiv samt kopplat till tidigare forskning inom områdena relation, icke verbal kommunikation och beröring i behandling.

En konventionell innehållsanalys möjliggör att kodningen kan ske förutsättningslöst, alltså att den inte är riktad för att fånga förutbestämda kategorier. Den präglas av en mer induktiv ansats som vi ville komma åt under själva innehållsanalysen. Fördelen med en konventionell innehållsanalys är att kodningen ger möjligheten att bekanta sig med varje detalj i materialet och har ytterligare fördelen att den insamlade datan är relativt enkel att bryta ner i olika steg. Det fungerar även på ett effektivt sätt utan att förlora kvalitet i forskningsprocessen. Däremot är nackdelen med innehållsanalysens kodning och kategorisering att långa intervjuuttalanden reduceras till några få och enkla kategorier (Kvale & Brinkmann, 2014). Men valet av innehållsanalysen grundades i att båda författarna kände till denna analysform sedan tidigare och tyckte att detta var ett bra sätt att både bryta ner, förstå materialet och visa på tillvägagångssättet vid analyseringen av det insamlade intervjumaterialet. I bilaga 2 finns en tabell som illustrerar tillvägagångssätt för innehållsanalysen med exempel från studien på meningsbärande enheter, koder, kategorier och tema.

2.5 Kvalitetsbedömning

Inom kvalitativ forskning kan kvalitet bedömas utifrån studiens tillförlitlighet. Tillförlitligheten består av fyra olika delkriterier; trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och konfirmering. Dessa kriterier kommer diskuteras i följande punkter, i relation till denna studie.

Det kan framkomma olika beskrivningar av en social verklighet. Detta kriterium handlar om hur pass trovärdig våra beskrivningar är i läsarens ögon. Enligt Bryman (2011) finns det två aspekter att ha i åtanke när det handlar om en studies trovärdighet. För att skapa trovärdighet i resultatet har vi dels sett till följa de regler som finns för oss. Det handlar om de etiska principerna som vi skriver om längre ned men även de regler som är angivna från institutionen för socialt arbete i Umeå Universitet. För att öka studiens trovärdighet skulle våra intervjupersoner fått chansen att läsa resultatet för att uppge om vi uppfattat det de berättat på rätt sätt, alltså om de upplever att vi uppfattat deras bild av verkligheten sanningsenligt. Detta hade vi inte möjlighet till, vilket minskar tillförlitligheten i vår studie.

En studies överförbarhet (Bryman, 2011) handlar om i vilken grad dess resultat är överförbar till en annan miljö. I vår studie har fyra intervjupersoner deltagit, vilket är en liten grupp. Som med många kvalitativa studier har vårt fokus varit att finna djup, inte bredd, i vårt resultat. Därmed minskar studiens överförbarhet. Vi kan spekulera om att mötet mellan behandlingspersonal och klient i andra miljöer, eller andra LVM-hem, kan ha liknande förutsättningar när det gäller möjligheten för beröring, men det är inget som går att säkerställa utifrån denna studie. I och med studiens metod, urval och resultat anser vi att det är tveksamt ifall studien är överförbar till en annan miljö.

En studies pålitlighet handlar om att forskaren ska inneha ett granskande synsätt under forskningsprocessen (Bryman, 2011). Det är därför viktigt för oss att vi utförligt presenterar alla moment i vår forskningsprocess, som urval, problemformulering, beslut angående analys med mera. Vår handledare kan här fungera som stöd i att granska vårt tillvägagångssätt. I detta kriterium sätts stor vikt vid huruvida en eventuell teoretisk slutsats är berättigad. I och med att vi redovisar vårt tillvägagångssätt så tydligt vi kan anser vi att pålitligheten är relativt hög. De beslut som fattats under forskningsprocessens gång redogör vi för och motiverar.

Det är omöjligt för en forskare att vara helt objektiv i sin forskning. När det kommer till att styrka och konfirmera innebär det att vi försöker redogöra att vi agerat i god tro (Bryman, 2011). Förhoppningsvis framgår det i studien att vi som forskare i minsta möjliga mån låtit studien påverkas av personliga värderingar eller teoretisk inriktning som i sin tur kan påverka studiens slutsatser.

2.6 Förkunskap

En av författarna till denna studie har kopplingar till studiens urvalsgrupp då hon själv har arbetat på den arbetsplatsen och har en professionell relation till de intervjuade.

2.7 Forskningsetiska överväganden

Studien har tagit hänsyn till de etiska principer som bland annat gäller svensk forskning (Bryman, 2011). Det är fyra principer som är grundläggande. Då vi lämnade förfrågan hos intervjupersonerna informerades vi om studiens syfte samt frivilligheten och ramarna för deras

deltagande. Deltagarna fick även kontaktuppgifter till en av författarna till studien. Senare vid intervjutillfället förtydligade vi vad undersökningen i stort skulle innehålla samt att deltagandet är frivilligt, personerna har rätt att hoppa av om de ångrar sig. I forskning är dessa moment viktiga för att beakta den etiska principen om informationskravet. En intervjuperson fick förfrågan på plats, då en annan intervjuperson inte blev tillgänglig att intervjua. Denna person fick information om studien, deltagandets ramar och frivillighet samt kontaktuppgifter på plats. Vid detta tillfälle var vi extra tydliga med att informera om att detta möjligen kändes väldigt plötsligt och att hen givetvis fick ångra sig. Forskningens syfte och form har ändrats under arbetets gång, men det som vi informerade deltagarna om vid intervjutillfället stämmer till stor del.

Samtyckeskravet handlar om att deltagarna har rätten till att styra över det egna deltagandet (Bryman, 2011). Det kan t ex handla om rätten att lämna vissa frågor obesvarade, vilket respondenterna informerades om inför intervjun. Sedan handlar det om att vara följsam vid intervjutillfället, alltså inte pressa intervjupersonen på information den inte vill delge. Vi anser att vi så gott vi kunde tog hänsyn till samtyckeskravet. Sedan kan man reflektera över maktövertaget i en intervjusituation. Då vi bär på information om studien som intervjupersonen inte innehar, kan det möjligen upplevas som att personen "måste" svara på alla frågor. Det vi gjorde var att informera om det frivilliga deltagandet samt att under intervjun "känna sig för". T ex om en intervjuperson blir obekvämd av en fråga, kanske vi inte ställer vissa följdfrågor. Det handlar om respekt för intervjupersonens integritet.

Studien tar hänsyn till konfidentialitetskravet genom att inte nämna namn eller personliga uppgifter på intervjupersonerna (Bryman, 2011). För att hålla informanterna så anonyma som möjligt har vi inte nämnt ort, personliga uppgifter som kön, ålder eller annan information som kan kopplas till specifika personer. Resultatets material förvaras oåtkomligt för obehöriga, alltså alla andra utom författarna. När studien är färdig kommer materialet, t ex transkriberingen och ljudinspelningarna, att raderas. Det som komplicerar konfidentialitetskravet i detta fall är att det finns ett fåtal LVM-hem, 11 stycken, i Sverige och att det finns en risk att det går att spåra vilken verksamhet det berör. Det man då kan reflektera över är en annan etisk fråga, vilket är skadan för deltagarnas del. Hur pass känslig och privat är informationen deltagarna delar med sig samt hur den framställs i studien. Detta har vi haft i åtanke och på så vis t ex omformulerat vissa citat som kan röja deltagarnas identitet eller annan känslig information. Vad som är känslig information kan variera från en informant till en annan. Att deltagarna inte pratar om sitt privatliv utan arbetsliv är en faktor som kan bidra till att informationen blir mindre privat till exempel.

Deltagarna informerades om konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Nyttjandekravet innebär att materialet som informanterna bidrar med endast kommer användas för denna studie (Bryman, 2011). Det kommer inte användas till personligt eller kommersiellt bruk till exempel. Deltagarna informerades om datum för inlämningen av uppsatsen och vi kom överens om att de innan dess kunde dra sig ur. De kommer även få tillgång till uppsatsen då den är färdigställd.

2.8 Arbetsfördelning

Författarna har tillsammans utformat syfte och frågeställningar. Susanna har sökt litteratur och skrivit inledning, lagstiftning för LVM och metod. Sanna har ansvarat för att söka litteratur skriva kunskapsöversikt, analys och diskussion. Tillsammans har vi gjort intervjuguiden och båda närvarande vid intervjutillfällena. Sanna transkriberade materialet

från kvinnliga avdelningen samt kodade och kategoriserade dessa. Susanna transkriberade materialet från manliga avdelningen samt kodade och kategoriserade dessa. Susanna har ansvarat för att ta kontakt med enhetschef och tilltänkta respondenter då hon sedan tidigare var bekant med enhetschef och de intervjupersoner som fanns tillgängliga för studien. Under intervjuerna ansvarade Susanna för att inleda samtalet sedan ställde båda frågorna från intervjuguiden. Sanna ansvarade för att ställa följdfrågor, då risken fanns att intervjupersonerna kunde hålla sig korta och inte svara lika utförligt då de kunnat ta för givet att Susanna "redan vet", då hon är bekant med dem sedan tidigare. Därefter skrev Susanna resultatet för manliga avdelningen och Sanna kvinnliga, båda läste igenom allt och efter reflektion och diskussion kom de gemensamt fram till temat "makt". Övriga moment som framställning av dokumentet har författarna gjort gemensamt.

3. Kunskapsöversikt

3.1 Relation

Att tala om relation i behandlingsarbete är inget nytt utan snarare ett övergripande perspektiv som innehåller många olika teoridelar. I ett försök att avgränsa betydelsen av relationen i behandlingsarbete så utgår vi från Rolf Holmqvists, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet, definition av begreppet.

"En något snävare definition skulle kunna vara att terapeuten som person är en viktig faktor i förändringsarbetet. I många texter med beteckningen relationell är det en viktig princip att man ser terapeuten som känslomässigt och relationsmässigt aktiv person, en människa som patienten får en ny sorts upplevelse tillsammans med" (Holmqvist, 2007, s. 15).

Rolf menar vidare att det finns en ännu snävare definition där själva samspelet i terapin är utgångspunkt för den förståelse man uppnår, vilket innebär att det är samspelet i sig som är i fokus för den förståelse man gemensamt uppnår. Den behandlande relationen öppnar möjlighet för att se och förstå sina egna känslor och tankar i mötet med en annan människa. I det behandlingsarbete vi här beskriver kan relationen mellan behandlare och klient vara ett sätt att försöka undersöka och tolerera sig själv i relation till en annan människa. Under förutsättning att relationen är "god" kan beröringen då bli en viktig och grundläggande aspekt av relationsskapande erfarenheter.

En viktig teoridel i den relationella psykologin är intersubjektivitet. Den har som bakgrund i bland annat Daniel Sterns (2000) och Winnicotts (1993) arbeten och har vidareutvecklats i ett relationellt perspektiv av bland annat av Mitchell (2000). Som vi här definierar intersubjektivitet befinner sig klient och behandlare i ett gemensamt fält där de båda är ömsesidigt beroende av den andres blick och definition av motparten. Hur vi ser på oss själva, hur vi uppfattar vår subjektivitet, är beroende av hur andra ser på oss. Samtidigt kommer vår syn på varandra att styras av omgivningsfaktorer och roller. Detta är i högsta grad aktuellt i behandlingsarbete. Intersubjektivitet är inte bunden till medvetna processer utan kan som Daniel Stern menar lika gärna fortgå implicit vid sidan av våra medvetna handlingar och tyckanden. Katarina Mårtenson Blom och Björn Wrangsjö skriver i sin bok Intersubjektivitet (2013) att det intersubjektiva perspektivet handlar om tre komponenter i delandet och delaktigheten mellan människor; *delad uppmärksamhet, delad intentionalitet och delad affektivitet* vilka är inflätade i varandra och är oftast svåra att särskilja då de tillsammans bildar en helhet. När då beröringen är en del av en *välfungerande relation* måste den innehålla ett sådant delande som definierar intersubjektivitet. Om beröringen inte skulle innehålla ett

sådant delande saknas grunden för en “god” relation, beröringen kommer då endast att ske på den ena partens villkor, vilket kan sägas innebära en kränkning. Det är delandet som är nyckeln.

3.2 Icke-verbala Kommunikation

Kozłowska och Doboszynska (2012) undersöker i sin studie kommunikationsmetoder sjuksköterskor använder sig av vid palliativ vård. Kozłowska och Doboszynska (2012) beskriver att kommunikation kan tas i uttryck på två sätt verbalt, det vill säga med ord och eller icke verbalt. Det framkom att det fanns rikhaltiga tillfällen då icke verbala kommunikation aktualiserades. Den icke verbala kommunikationen täcks enligt Kozłowska och Doboszynska (2012) bland annat av beröring, ansiktsuttryck, ögonkontakt samt gester och kroppsspråk. Författarna menar att de båda kommunikationsmönstren är komponenter som är betydelsefulla och grundläggande för att hålla hög kvalitet inom vården, det vill säga en kombination av verbal och icke verbal kommunikation. I studien framkom det att den vanligaste formen av icke verbal kommunikation som aktualiserades var beröring, ansiktsuttryck och ögonkontakt. Författarna menar att sjuksköterskorna är de som spenderar mest tid med patienterna och behöver därav ha hög kvalitet i deras sätt att kommunicera. De menar även att sjuksköterskorna behöver vara medvetna om att alla uttrycksätt (verbalt eller icke-verbalt, avsiktligt eller oavsiktligt) är en form av kommunikation. Det framkom att sjuksköterskorna ofta använde sig av icke verbal kommunikation och de uppgav att detta oftast handlade om ett bestämt syfte i deras kontakt med patienter. De beskrev att de genom beröring kunde uttrycka medlidande gentemot sina patienter och detta skedde då oftast genom att hålla patientens hand. Studien visade även att leenden hade en mycket positiv påverkan vid sjuksköterskornas interaktion till patienterna (Kozłowska & Doboszynska, 2012).

Kerkstra och hennes kollegor visar i sin studie Kerkstra (et al, 1999) vårdpersonalens icke verbala kommunikationsmönster gentemot äldre som vårdas i sitt hem eller på äldreboende. Det observerades sex icke verbala kommunikationsmönster däribland ögonkontakt, inläggande nickningar, leenden, luta sig framåt, affektiv beröring och instrumentell beröring. Kerkstra menar att dessa icke verbala kommunikationsmönster är viktiga för att etablera en god relation till klienten, med undantag av instrumentell beröring. Resultaten demonstrerade att sjuksköterskorna främst använde sig av ögonkontakt, nickningar, leenden för att etablera en god relation med patienten. När det handlade om affektiv beröring så var detta kopplat till sjuksköterskans personlighet och personliga stil och var mer framträdande vid behandling i hemmet (Kerkstra et al, 1999). I två studier av (Sundin et al., 2000; Wiman & Wikblad, 2004) så framkom det även att vårdpersonal kan använda sig av icke verbal kommunikation i syfte att visa eller skapa närvaro detta kan då ske genom att sätta sig på en stol och hamna i samma nivå som patienten, de menar att man genom denna fysiska position så kan de förmedla närvaro i patientens mötet.

Som artiklarna ovan också beskriver så tycks denna icke verbala kommunikation vara någonting som sjuksköterskan “bara kan” utan att de blivit utbildade i den typen av kommunikation. Det är som att de kan plocka fram och medvetandegöra denna kunskap då det krävs. Daniel Stern (2000) betonar betydelsen av implicit kunskap, ett kunskap som handlar om episodisk kunskap, det vill säga ett inneboende icke språkligt kunskap om hur mänskligt samspel går till. Med implicit avser Stern en icke-verbala, icke symbolisk, procedurmässig och inte tänkt kunskap, det vill säga en slags inre omedveten kunskap som bara finns där. I dagligt tal kanske så kanske vi benämner vi detta som att vi “har flyt”, eller “bara vet”.

Den andra polen är den explicita språkliga kunskapen, som uttrycks i någon symbolisk form, till exempel en bild eller berättelse. Den explicita är medveten, den är möjlig att tänka och tala om. Daniel Stern menar vidare att små barn inte kommunicerar utifrån explicit kunskap förrän efter 18 månader, det vill säga efter att de börjat tala. Det tar alltså tid innan samspelet är verbalt. Han menar alltså att det finns ett omfattande socialt och känslomässigt fält som inte är språkligt. Trots vår verbala förmåga, så kommunicerar vi även på denna nivå. De flesta av oss är också känsliga för hur andra människor kommunicerar på ett icke verbalt sätt. Det räcker att någon tittar bort eller lägger armarna i kors för att vi skall uppleva oss kritiserade trots att ingen kritik uttalas. Denna implicita kommunikation pågår ständigt vid sidan av vårt verbala utbyte. I studien av Kozłowska och Doboszynska (2012) så uppger några av sjuksköterskorna att de undviker ögonkontakt med patienten då de känner sig irriterade. Detta var vad en del av vad sjuksköterskorna svarade på frågan hur de uttryckte ilska i relation till sina patienter.

3.3 Beröring i behandling

Beröring är som de olika studierna ovan visat en del av icke verbal kommunikation då vårt syfte speciellt har varit beröring så är det svårt att helt utesluta detta från andra former av icke verbal kommunikation (ögonkontakt, inkännande nickningar, leenden, luta sig framåt, affektiv beröring och instrumentell beröring). I vår undersökning så kombineras beröring med andra former både verbal och icke verbal kommunikation. Så beröringen kan inte leva sitt eget liv utan att det finns andra kommunikationsformer eller en förståelse ram inom vilken både klient och personal befinner sig inom. Precis som Knapp och Hall säger "During communication it is practically impossible to separate verbal and nonverbal signals, and they are both integral to any effective interaction." (1997, s. 27). Som ovan nämnt i och beskrivet i studien av Kozłowska och Doboszynska (2012) så syftar bland annat beröringen till att uttrycka medlidande till patienten och de deltagande sjuksköterskorna säger att detta delvis skedde genom att hålla patientens hand. Majoriteten uppfattade denna icke verbala gest, (hålla patientens hand) som den gest som uppskattades mest av patienterna och sjuksköterskorna menade att de på så sätt fick hjälp att uttrycka känslor som medlidande. Vissa av sjuksköterskorna uppfattade även att skaka hand med patienten och eller att stryka inkännande på arm eller rygg var lika betydelsefullt.

4. Foucaults teori om makt

I vår analys använder vi oss av begreppet makt. Makt har beskrivits på många olika sätt av olika filosofer, forskare mfl. Foucault (2003) beskriver makt som ett slags disciplineringsystem som fungerar i samhället likt ett maskineri. Disciplineringsystemet bygger på ett hierarkiskt integrerat system i samhället som övervakar individerna, där makten utövas uppifrån och ner i ett nätverk av övervakare och övervakade. Det hierarkiska systemet utvecklades under 1700-talet för syftet att övervaka och utöva makt mot individer i samhället. Disciplineringsmakten är diskret och fungerar på ett smygande sätt i samhället för att inhämta information om ting och människor och blir då grunden för hur samhället fungerar, vilket kommer till uttryck i hur myndigheter och liknande instanser agerar.

Foucaults teori om makt kan ses i alla typer av relationer, samspel och kommunikation mellan individer. Han beskriver att när individer samspekar och är överens blir makten osynlig, men då individerna är oense blir både makten och motståndet mellan dem synliggjord (Svensson et al., 2008). Makten blir synlig genom att den ger en av parterna tolkningsföreträde, d.v.s.

rätten att bestämma innebörden av händelser och ting. Svensson mfl. (2008) beskriver att man kan koppla Foucaults teori om makt till socialsekreteraren och socialtjänstens rätt till tolkningsföreträde i relation till klienten. Detta kan ses som positivt då det finns möjligheter att hjälpa individen och ge valmöjligheter. Den negativa sidan kan innebära att individen tar skada, missgynnas eller får en känsla av att ha fallit offer för socialtjänstens regler.

5. Resultat

Utifrån syfte och frågeställningar formade vi en intervjuguide som finns i bilaga 1. Kapitlet som följer redovisar resultatet från intervjumaterialet. LVM-hemmet innehar en manlig och en kvinnlig avdelning med olika personalgrupper. Resultatet är uppdelat i två delar utifrån intervjupersoner som jobbar på kvinnlig respektive manlig avdelning. Resultatet presenteras utifrån kategorierna som framkom av innehållsanalysen.

5.1 Kvinnliga avdelningen

5.1.1 Situationer och syften med beröring

Informanterna beskriver att det finns situationer i det dagliga behandlingsarbetet då beröring används eller till och med är nödvändigt. De syften som framkom då beröring var aktuellt var vid tröst, förstärkning av något som klienten gjort bra eller som ett terapeutiskt och lungnade inslag och även kopplat till särskilda situationer som avsked. Beröringen beskrivs som en förlängning av orden antingen då de inte räcker till eller för att visa att man verkligen menar det som sagts. Respondenterna betonade att kommunikationen innan någon form av beröring skedde var betydelsefull för att det inte skulle missförstås eller misstolkas. De beskriver även att de inte använder sig av beröring i onödan det vill säga är restriktiva med beröring både för deras egen skull och klientens. Det framkom att det beröringen var kopplad till särskilda situationer eller syften. Om en klient var ledsen har beröringens som syfte att ge tröst och förmedla empati.

“Om det är så att någon är ledsen, att du har en växel till att lägga in när det behövs. Så jag står inte bara där och tittar på när någon faller ihop utan att jag ändå finns där och kan komma nära när personen ger mig tillåtelse och det känns okej.”

Respondenterna beskriver att beröringen då sker genom att antingen lägga en hand på axeln eller ryggen. De beskriver det som en förlängning av orden eller som ett redskap i situationer då endast det verbala skulle bli kallt i syfte att ge tröst. De lyfter att det runt klienterna finns mycket sorg, ledsamhet och saknad och genom beröringen kan man visa och ge förstärkning, empati och omsorg. De resonerar även kring att de tror att det är bra att klienterna får känna att man inte är helt avståndstagande när det kommer till beröring. Men att beröringen då är nischad till vissa situationer, sammanhang och är beroende av klient behandlar relation. Respondenterna lyfter även aspekten förstärkning som ett syfte till beröring. Det handlar då om att förmedla att de verkligen tycker att en klient gjort något bra och även förmedla ärlighet i det man säger.

“Man ska kunna vara ärlig, det blir som ett extra sätt att visa jag tycker verkligen det här. Det går inte att komma ifrån då du både säger det och visar det genom att klappa dig på ryggen eller axeln då blir det extra eftertryck.”

De resonerar kring beröringen i denna situation som en extra boost i form av "vilket bra jobb du har gjort" och beskrivs syfta till att "de verkligen känner det". Intervjupersonerna betonar att nyckeln till beröringen är kommunikation där tydlighet behöver förmedlas till klienten. Respondenterna beskriver även situationer där klienten fått sorgebesked där beröringens syfte både är att visa att man finns där, ge tröst men beskrivs också som ett skydd för att klienten inte ska avvika från behandling.

"Deras livspartner kan ha tagit en överdos och de ligger i en hög i hallen och bara skriker. Då kanske man inte bara ska ge som en liten klapp på axeln "så, så det här blir nog bra". Då kanske man faktiskt behöver hålla om och hålla hårt för att visa att man finns där. Det är sorg som är så smärtsamt att "så, så" nä det går ju inte. Jag vill inte att klienten ska springa ut, för om hon springer ut kommer hon att återfalla i missbruk direkt och hon kanske har varit ren länge då kan det leda till en överdos. Då kanske den här kramen som håller fast henne här och nu och att jag finns här är det som gör skillnad."

Vid sorgebesked beskrivs även behovet av att beröringen som mer kraftfull, detta under förutsättning att relationen är tillitsfull. Respondenten beskriver att vid "sorg som är så smärtsamt" räcker inte verbal tröst till för att nå klienten, beröringen fungerar som ett sätt att få kontakt i klientens akuta tillstånd. Ytterligare en aspekt som gör att beröring kan bli aktuellt är i situationer som handlar om avsked. Vid utskrivning beskriver respondenterna att det är vanligt att ge en kram som ett hejdå och lycka till, men att det i så fall sker där andra är närvarande för att det inte ska missuppfattas.

"Jag tror det är jätteviktigt att dom får vara med och bestämma själv. Men det vanligaste är ju när folk ska åka då är jag väldigt mån om att ge dem en kram. Men då brukar jag också göra det tydligt, jag brukar normalt sett inte kramas men nu när du ska åka då tycker jag ändå att du borde få en kram för att ge beröm för det jobb du har gjort."

Intervjupersonerna beskriver även att beröring förekommer under överenskomma premisser. Det handlar då om att klienten förmedlat att "vid ångest behöver någon hålla om mig", och att detta hjälper klienten att komma ur ångesten.

"Sen så är det ju jättebra, vi har ju en del klienter som har panikångest där det har förekommit en av våra överenskommelser med den klienten är att då jag får panikångest håll om mig. För då landar jag och kommer ur det."

Respondenterna beskriver beröringen i denna situation som en form av terapi med ett överenskommet syfte att lugna. Beröringen är kopplad till en viss situation där de haft dialog om beröringens utformning. De beskriver även att utöver detta kanske man inte alls har så mycket beröring men att den är ett verktyg för att hjälpa klienten ur sin ångest. Men detta under förutsättning att det är på klientens villkor.

5.1.2 Problematisering utifrån klientens villkor och bakgrund

Respondenterna betonar att man inte får glömma bort att de arbetar med människor som på många olika sätt har varit utsatta och står i beroendeställning till personalen. Av denna anledning är det mycket viktigt att tänka sig för innan någon form av beröring blir aktuell. De lyfter att tidigare erfarenheter av våld kan påverka hur en klient t ex upplever en hand på axeln. Även om intentionen är god så kan beröringen upplevas som hotfull. Vid varje

situation då beröring kan bli aktuellt beskrivs kommunikation och försiktighet som mycket viktigt. Detta för att undvika situationer som kan bli obehagliga för klient och personal.

“Men då har jag liksom sagt det innan jag gör det så det liksom inte blir fel. Människor kan vara nervösa och om man höjer en arm kan det liksom lika gärna bli så att de slår till en av ren reflex.”

De beskriver även att de måste vara uppmärksamma på att de jobbar med kvinnor som kan ha blivit utsatta för övergrepp där beröring kan upplevas som ett direkt hot. Respondenterna lyfter att de då kan ha en dialog med klienten om “hur förhåller du dig till beröring”? På detta sätt kan personalen få vetskap om att de tex inte ska klappa klienten på axeln bakifrån, då hon blivit nedslagen på detta sätt och kan uppfatta det som att hon ska få ett slag. Intervjupersonerna resonerar även kring att klienter under uppväxten kan vara “svältfödda på närhet och bekräftelse”. Där det kan finnas ett behov av närhet men på ett sätt som personal inte har möjlighet att ge. Respondenterna säger att det är viktigt att klargöra sin egen roll i arbetet och att beröring kan uppfattas på olika sätt utifrån klient. De beskriver att att det en hårfin gräns hur man kan beröra så intentionen inte missuppfattas. De lyfter att det kan vara svårt att veta var skillnaden mellan en tröstande och stödjande klapp ligger till att man berör på fel sätt och går över gränsen till vad som är intimt.

“Men en del vill ju kanske ha mental bekräftelse medans andra har lärt sig att sex och att stryka på varandra är det som är en relation. Det kan ju bli en krock där. Nog förstår jag varför man egentligen vill ha beröring men det kanske är något man måste jobba med i ett större perspektiv.”

Respondenterna resonerade kring behovet av beröring, de förstår att de finns ett behov men det inte är helt okomplicerat. Tidigare erfarenheter kan påverka hur en klient upplever beröring samt om personen har svårt att förhålla sig till relationer. Respondenterna beskriver att vissa klienter rör de aldrig och att detta handlar om “ens egen känsla som kanske är nej jag vill inte”. De beskriver även att vissa klienter inte vill ha någon beröring och att detta är någonting man får känna av. De lyfter att beröring aldrig kan vara något krav varken från personal eller klient.

“Vissa människor rör jag ju aldrig, jag tar dom i hand “hej” på hela tiden dom är här och så rör jag dom aldrig över det. På grund av min och deras integritet på något sätt och det där känner man av ganska snabbt tycker jag.”

De berättar även att det kan vara så att de efter att ha tagit del av klientens utredning och ser vad hon har varit med om på olika sätt är försiktiga. De kan då handla om att inte vara ensamma med klienten, inte gå in i rummet i onödan och att göra det klart i personalgruppen att man inte bör röra henne i onödan. Det kan även handla om att klienter har svårigheter att förhålla sig till sin egen kropp. Respondenterna beskriver att det kan krävas tydlighet i vad som är okej, ibland behöver de både begränsa och förklara. Det kan ibland handla om att klienten testat personalen. Där det kan bli ett svartvitt tänk om det finns ett stort behov av bekräftelse kan den personal som ger en kram bli “deras favorit i hela världen” och kan då ta det personligt om det är så att personal inte alls vill ha någon fysisk kontakt.

Respondenterna beskriver att de då har fått reda ut att det inte handlar klienten personligen utan vad personalen själva är bekväma med.

5.1.3 Problematisering utifrån den professionellas roll

Respondenterna beskriver att personalen har lite olika förhållningssätt när det kommer till beröring. Det handlar då både om vad de själva är bekväma med och att vissa vill undvika möjligheter till spekulationer både i klient- och personalgruppen. Beröring kan lätt missuppfattas, för att till exempel undvika möjligheten till spekulationer väljer vissa att vara väldigt restriktiva med att beröra klienter. De beskriver att missförstånd kan handla om att en klient kan uppleva beröringen på ett sätt som inte är menat. Det kan skapa osäkerhet hos personalen för att göra något som blir fel. Respondenterna beskriver att de inte vill slå an på fel strängar då beröring kan vara laddat med så mycket.

“Men det handlar ju också om samhället vi är i, vi är ju som ganska snabba på att döma och det kan ju gå ganska lång tid att tvätta av folks inbillade saker. Då kanske det är ganska viktigt att inte ha gett utrymme till det heller. Det kan ju hända att klienten missuppfattar saker.”

Åtgärder som respondenterna lyfter för att undvika missförstånd är att försöka att inte vara ensamma med klienten vid beröring, utan alltid befinna sig runt annan personal eller andra klienter. Liknande resonemang finns när det kommer till massage, vilket erbjuds då klienterna har gått på kraftiga droger och under abstinensen kan behöva hjälp att slappna av i muskler. De sitter då oftast i tv rummet med andra klienter och personal. Om massage blir aktuellt handlar först och främst att klienten efterfrågat detta men också om att personal känner sig trygg med att ge massage.

“Vi har fått lära oss ansiktsmassage men det känns ju som det blir ju mycket mer intimt än att massera rygg och axlar. Då har jag också varit väldigt mån om att, du får ligga i soffan när vi gör det här inte i något enskilt rum. För att det kan ändå slå an på strängar som det inte gör annars.”

Vid massage beskriver respondenterna att de är uppmärksamma på att situationen inte får bli intim. Att det inte får finnas möjligheter för klienten att missuppfatta situationen, vilket skulle vara olämpligt utifrån deras yrkesroll. För att det skulle vara möjligt med enskild massage beskriver respondenterna att de behöver ha lärt känna klienten under en längre tid. En av respondenten beskriver att hen inte skulle känna sig bekväm med att erbjuda enskild massage de första veckorna då det skulle kunna bli fel på många olika sätt “då känner jag nej det vill jag inte göra.” De beskriver även begränsningar utifrån vem klienten är och deras egen känsla och relation till klienten.

“För mig kanske det är okej men för någon annan som arbetar kanske det absolut inte är okej. För klienten är det kanske okej att jag gör en beröring och kanske tar på klienten men inte att en annan personal gör det. Det är väldigt fin balansgång där.”

Respondenterna beskriver vikten av anpassa interaktion utifrån vilken relation de har till klienten, i de fall de saknar en relation behöver de vara extra försiktiga. De beskriver att med vissa klienter kan de få en känsla som säger “nej jag vill inte”, då är det en klient de aldrig skulle beröra för att känslan säger nej. De följer känslan på samma sätt då de med andra klienter kan känna av om det känns okej eller inte att beröra personen. Sedan handlar det om balans och att finna var gränsen går. Som citatet nedan illustrerar, kan det vara svårt för någon som är ny i arbetsrollen och själv har svårt att begränsa eller sätta den egna gränsen i relation till klient.

“Man märker också att dom som ännu inte känner sig trygga i arbetsrollen börjar tycka att det börjar bli ganska obehagligt och man är rädd för vad andra i personalen kommer att säga. Jag har ju liksom inte gjort någonting, men då säger hon att hon ska säga saker eller att hon säger saker. T ex du är så himla snygg och det kan ju bli väldigt obekvämt”.

Citatet beskriver att beröringen kan bli problematisk och missuppfattas. På så sätt förtydligas personalens begränsningar vid beröring. Respondenterna säger att de ofta måste tänka till en extra gång när det kommer till beröring då de själva och klienterna kan hamna i en svår situation.

5.1.4 Kön, ålder och beröring

Respondenterna beskriver att det finns vissa egenskaper som kan göra att man har en särställning vad gäller fysisk kontakt. De lyfter att komponenterna kön och ålder kan påverka uppfattningen av beröringen. De beskriver att ålder kan påverka på så vis att en person som är yngre lättare kan uppfattas som intresserad och att beröringen riskerar att uppfattas som en intim handling. Om man är lite äldre uppfattar respondenterna att det inte blir laddat på samma sätt.

“Men om någon yngre skulle göra det så kanske det skulle misstolkas att du lägger in en stöt alltså att du attraherad eller vill visa att du är tillgänglig på något sätt. Det är fördelen med att vara lite äldre det blir inte samma sak. Jag tror att ålder och kön spelar roll.”

Respondenterna berättar att de under en personaldag har haft diskussioner om hur annan personal skulle uppleva om de till exempel kom in ett rum och en yngre man skulle stå och krama en kvinnlig klient. De resonerade då kring hur deras uppfattning av vad som händer påverkas av vilken ålder och kön den personalen har. Respondenterna uppfattade att personalen utifrån fördomar skulle döma en man på en kvinnlig avdelning innan man rett ut vad som hänt. De resonerade att en äldre kvinna skulle upplevas mer som en “modersgestalt” som man inte skulle misstänkliggöra på samma sätt. De beskriver att det förmodligen handlar om fördomar som finns inbyggt i samhället.

“Om den här klienten t ex är en ung kvinna kanske de skulle tänka, vad händer här? Eller en äldre kvinna, en pensionär, förändras då deras uppfattning eller syn eller fördomar eller vad man ska kalla det. Och om det är en manlig klient om det finns någon skillnad där någonstans i ålder t ex. Eller man ersatte med t ex en tjej eller en äldre kvinna. Vilka är okej, vilka ryggar man inte till som när man ser det hända.”

Respondenterna beskriver att det är en komplex dynamik mellan faktorerna kön på personal, kön på klient och ålder. De beskriver att det inte finns någon manual över förhållningssätt när det kommer till beröring utan det handlar om att man får känna efter vad som fungerar och inte gör det. De måste förstå att vissa situationer kan skapa otrygghet för klienten. När de kommer till ett LVM-hem är de skild från sin familj, sin partner och sitt vardagliga sammanhang. Det kan väcka många omtumlande och svåra känslor. En intervjuperson beskriver att beröring bör ses i kontexten av kön och ålder.

“En kvinnas kram kan vara stöttande och stödjande i en svår stund. Medan en manlig personals kram kan vara hotfullt för att han är man och lång och stor även om de tycker om

honom som person. Jag tror det är jättestor skillnad mellan ålder kön, kön på klient och kön på personal. Det är många olika faktorer som spelar in.”

Respondenterna lyfter faktorerna ålder och kön för att påvisa att ibland handlar det inte så mycket om personalen personligen. Utan personalen kan uppfattas på olika sätt utifrån att de kategoriseras på det här sättet. Personalen får därför olika möjligheter och begränsningar när det kommer till beröring utifrån deras ålder och kön. På så sätt kan fördomar och samhället återspeglas i klient- och personalgruppen.

5.2 Manliga avdelningen

5.2.1 Situationer och syften med beröring

Intervjupersonerna på manliga avdelningen beskriver att de allmänt är restriktiva med beröring. I intervjuerna fick de frågan om beröring förekommer och de talade om beröring utifrån situationer och för olika syften. De talade bland annat om att beröring i syfte att skapa en närmare relation till klient.

“Det är ett bra sätt att komma närmare om man har en hyfsat bra relation, ett ganska bra sätt att visa att man finns, utan att behöva säga det (...) För ibland kan det bara bli tomma ord för en som har blivit sviken mycket. att någon sitter och berättar att “jag kommer lyssna på dig, finnas där och hjälpa dig”. Att man bara kan lägga en hand på och visa det”

Under förutsättning att det finns en ganska god relation i grunden kan beröring bidra till en närmare relation till klient. I citatet ovan beskriver intervjupersonen att ibland räcker orden inte till. Utan att lägga en hand på klienten kan visa “att man finns” utan ord. Beröring kan i även användas i terapeutiskt syfte för att lugna en upprörd klient i affekttillstånd, i en tillräckligt god relation måste tilläggas.

“Det var en situation inne på slutna, det var en klient (...) han var upprörd över att han inte fick som han ville och började kasta runt grejer (...) Jag och han hade ganska bra kontakt sedan innan, då tänkte jag att jag skulle kunna chansa nu, så jag lade en hand på hans axel och sa kom så går vi ut och röker istället. Hade jag inte lagt handen på axeln tror jag att det hade blivit svårare att säga kom så går vi ut. Men det där hade lika gärna kunnat gå åt andra håller, att han hade kunnat bli ännu mer upprörd över det.”

Intervjupersonerna på manliga avdelningen säger att de inte använder beröring särskilt ofta. De är särskilt restriktiva med beröring när en klient t ex är upprörd eller arg. De säger att starka känslotillstånd kan vara en anledning till att inte använda beröring då beröringen i denna situation kan ha motsatt effekt. Intervjupersonen i citatet ovan beskriver en situation då beröringen hade kunnat göra klienten ännu mer upprörd, eller till och med hade kunnat leda till att någon i personalen hade fått ett slag. Därför utgjorde citatet ett undantag och respondenten betonar att relationen var en viktig faktor för att beröringen i denna situation skulle ge en positiv effekt. Respondenterna beskriver även att beröring kan användas för att hälsa på klienter i syfte att uppmuntra och lätta upp situationen, som intervjuperson beskriver i följande citat.

“När man säger god morgon och hälsar på någon och kan ta på ryggen och säga “tjena, kul att se dig igen, ska vi hitta på något roligt, ska vi göra något kul eller någon aktivitet i helgen?”

Vidare pratade intervjupersonen om att det kan vara ett sätt att bli mer tjejis, mer som en kompis, fast det kanske är fel uttryckt påpekar hen. Beröringen kan bli ett sätt att få ett mer jämlikt förhållande mellan personal och klient. Där beröringens positiva effekter kan vara att det kan erbjuda någon slags trygghet i en institutionsmiljö där klienten på många andra sätt är begränsad och personalen har i uppgift att neka klientens vilja i vissa situationer. I och med det redan ojämlika maktförhållandet kan denna typ av beröring vara ett hjälpmedel för att få en mer jämlik relation. Ett sätt att visa respekt för individens behov är att kommunicera innan beröring blir aktuellt. Något intervjupersonerna många gånger beskriver som viktigt när det handlar om beröring.

“Någon gång vet jag, att i samtal med en person som var väldigt ledsen och hade fått ett ganska jobbigt besked och det var mycket som var jobbigt och han var väldigt ledsen. Jag upplevde att han behövde det och då frågade jag honom om han ville han en kram, då ville han det. Men det är väl inget som jätte-ofta händer.”

I denna situation handlar det om beröring i syftet att ge tröst. Det gällde en klient som var väldigt ledsen och intervjupersonen upplevde att han behövde en kram. Respondenten gjorde först en bedömning där hen såg ett behov och frågade därefter om klienten ville ha en kram. Respondenten tog inte kramen för givet och frågade istället för att undvika missförstånd. Det finns dock situationer när en kram underförstått tas för givet och det handlar då om avsked, dvs när någon lämnar LVM-hemmet. Intervjupersonerna beskriver att man oftast ger en kram till en klient som ska åka. Som ett farväl och ett lycka till. De beskriver att det är något som är speciellt med att ta farväl. Då klienter ibland kan vara ambivalenta, möjligen nervösa för det som kommer ske då de är tillbaka i vardagen och konfronteras med allt vad det innebär. Respondenterna beskriver att en kram farväl är något som många av klienterna nästan förväntar sig, eller vill ha, av personal.

“När någon åker så är det ofta att man ger någon en kram. Om jag tänker att det är någon som skulle uppskatta det, men jag tänker att jag frågar. Med vissa är jag ganska tydlig med att visa. Medan vissa är det ganska självklart att dom ger en kram.”

5.2.2 Problematisering

Intervjupersonerna nämner många gånger att de har i uppgift att anpassa sig efter klienten och dennes behov, när det gäller beröring och annat så klart. Med vissa klienter kan det vara så att de markerar tydligt med att visa att de inte vill bli berörda. Det är något som verkar gå att läsa av genom personens kroppsspråk att den inte tycker om beröring. Det är något som kanske hänger ihop med hur den är som person helt enkelt.

“Vissa, oavsett kön tänker jag, är ganska tydliga med att visa kroppsligt att “jag tycker inte om beröring”. Då skulle jag anpassa mig efter det och då skulle det kännas onaturligt eller konstigt att röra någon som markerar ganska tydligt att han inte vill bli rörd.”

Sedan kan det finnas olika faktorer och erfarenheter som gör att personer tycker att beröring är jobbigt eller obehagligt. Intervjupersonerna berättar att många av de manliga klienterna varit utsatta för övergrepp. Om de blir informerade om detta har de det i åtanke i sitt bemötande av klienten. Då kan beröring vara känsligt.

“Det är ganska många som varit utsatta för övergrepp och då blir det någonstans ännu viktigare att inte klampa på även om det bara är en hand på axeln. Att vara väldigt lyhörd till den personens gränser.”

Ibland informeras de om att klienter har varit utsatta för övergrepp, men sådan information kommer inte alltid fram. Intervjupersonerna pratar om övergrepp som en aspekt som de alla måste vara medvetna om och påminna sig själva om. De vet inte alltid vad en klient har i bagaget och därför måste de lyssna in klienten. *“Dels kan det vara en person där man vet att den har varit med om det här och det här, om man har information som antyder att det inte är bra för den att beröras. Då tänker jag att det inte är lämpligt.”* Respondenterna resonerar kring att man inte bör beröra vissa klienter överhuvudtaget utifrån deras tidigare erfarenheter. Förutom övergrepp så kan andra erfarenheter i barndomen och livet spela roll. Det kan finnas klienter som inte fått beröring, eller som en intervjuperson beskriver kan det vara något man har fått avvänja sig.

“Jag skulle säga att alla har behov av beröring. Sen tror jag att det kan vara något man inte har fått eller om det är något man har fått avvänja sig. Men jag tror de flesta mår bra av det. Men det är så olika beroende på vad man har med sig, så det kan vara extremt jobbigt för vissa med beröring överhuvudtaget.”

En intervjuperson pratade om att om man är osäker kan man antingen fråga klienten, men att det även kan vara säkrast att inte röra klienten. *“Om det skulle kännas som att den är lite obekvämt med det eller markerar på något sätt. Men det känns ju som otroligt viktigt att det sker på den personens villkor. Annars blir det som ett övergrepp.”* Betoningen ligger på att det ska ske på klientens villkor. Annars kan det nästan uppfattas som ett övergrepp. Intervjupersonerna beskriver att beröring inte är helt oproblematiskt det kan vara bra på många sätt, men att det kan svårt att få till det på rätt sätt. Informanterna tänker även att beröringen kan uppfattas som förminskande i situationer där klienten är ledsen. *“Överlag kan jag tänka att man inte vill hamna i någon “tycka synd om”-ställning”.* Beröring kanske kan bli förknippat med att “tycka synd om” personen och kan därför ge en negativ effekt i en situation där respondenten egentligen vill ge tröst och stöd.

5.2.3 Problematisering utifrån kön

Intervjupersonerna pratade en del om att beröring kan vara förknippat på ett som är våldsamt eller sexualiserat. De lyfter att det handlar om klienternas syn och tidigare erfarenheter av beröring, men också bristen på beröring “på ett varmt sätt”. Detta påverkar även respondenternas förhållningssätt till klienterna. De berättar om en rådande machokultur som i sin tur kan påverka klienternas uppfattning av kvinnor, personalen och beröring. Respondenterna beskriver att de diskuterat detta och tycker att det är synd att beröring uppfattas på det sättet, då de önskar att förmedla ett annat synsätt.

“Jag och en som jobbat här pratade en del, om just vikten av beröring och att det är ganska många som inte har med sig det. Som inte fått beröring på ett varmt sätt eller då inte på ett sätt som inte är våldsamt eller sexualiserat”

Intervjupersonerna resonerade kring det sunda i beröring, som är något positivt och viktigt, men att många av klienterna saknar det och att det kan ha med tidigare relationer att göra. Att de kanske inte fått beröring på ett varmt sätt och den mer förekommande beröringen har varit i samband med våld eller sex.

“Antingen är man ganska van vid att vara väldigt själv, eller så har många en ganska sned syn på det sexuella. Då ser det ju väldigt annorlunda ut när dom är ute än när dom är här. Så en enkel form av beröring kanske inte är så vanlig för någon av dem. Antingen de som är vana vid att alltid vara i parrelationer eller de som ganska ofta är ensamma. Det är ofta, eller alltid, ganska tragiska, utsatta öden dom kommer från. Det är sällan någon med en fullt fungerande normal familj kommer hit.”

Något intervjupersonerna pratar om är klienternas syn på det sexuella, att den ofta är sned, och att det kan ha att göra med deras bakgrund. Här igen, kanske det handlar om avsaknaden av “sund” beröring, som grundas i uppväxtförhållanden. Intervjupersonerna pratar om att det så klart inte gäller alla, men för vissa är beröring negativt laddat. Det verkar även finnas en önskan hos personalen att förmedla att beröring inte behöver vara förknippad med sex och våld.

“Jag tänker att det är jättemånga här som kommer från bakgrunder där det är naturligt, helt okej (med beröring). Men jag tänker att det finns dom som har med sig ganska negativt laddade grejer kring beröring. På så sätt är det ett sätt att visa att det inte behöver vara laddat.”

Personalen pratar också om att många har en ganska dålig kvinnoyn och att det kan förekomma sexistiska uttryck från klienterna. Detta finns även i tankarna hos personalen och det påverkar hur de förhåller sig till beröring gentemot de manliga klienterna. På så sätt kan det också vara problematiskt för personalen med beröring då de vill undvika situationer där de kan bli sexualiserade, som en intervjuperson berättade om. *“För att vara ganska generaliserande så är det överlag ofta ganska dålig kvinnoyn. Och det kan vara ganska sexistiskt, och jag vill verkligen undvika att bli sexualiserad. Så att det finns väl någonstans i bakhuvudet.”*

Informanterna kunde även resonera kring vad de har för tankar kring vad det innebär att vara man och hur det kan begränsa vad som är accepterat och inte när det gäller beteende och beröring. De pratade om att många klienter kommer från en machokultur, som i sin tur kan påverka beteendet. *“Jag tänker också att det är mer vanligt, att det är en ganska stark machokultur här, som många kommer ifrån och då är det inte heller beröring på det sättet är många kanske inte så van vid.”*

5.2.4 Problematisering utifrån den professionellas roll

Förutom att beröring är något som sker på klientens villkor är beröring något som måste ske även på personalens villkor. Intervjupersonerna pratade om att utgå från sig själva, vad man själv är bekväm med och hur fysisk man själv är som person.

“Jag som personal, man ska ju aldrig göra något som inte känns bra för en själv. Där är vi också olika liksom, personal emellan, hur fysisk man är som person. Det är absolut grunden, man ska inte behöva göra något som inte känns bra själv. Det blir väldigt olika beroende på olika klienter”.

Intervjupersonerna beskriver att de förhåller sig på olika sätt på avdelningen när det kommer till beröring. Detta är mångt och mycket personligt. Massage är något som kan erbjudas på LVM-hemmets olika avdelningar, men även där handlar frågan om massage om hur

personalen själv vill göra. Det beror på vad som känns bekvämt för den professionella och vad den har för känsla och relation till klienten i fråga.

“Jag tror inte att jag skulle känna mig bekväm att ge massage på massagebänken med vem som helst. Det skulle nog vara lite olika tror jag. Beroende på vilken känsla man har för den personen också.”

Sedan finns det enligt intervjupersonerna en gräns, som definierar vad som är lämpligt eller inte när det kommer till att vara professionell. Det professionella handlar då om vilken typ av beröring som är okej eller inte som personal på deras arbetsplats. Intervjupersonen använder här begreppen lämplighet och professionalitet för att sätta en gräns för hur de kan använda beröring i behandlingsarbetet.

“Jag tänker inte att det är så lämpligt att man ska gå runt och krama klienter hur som. Det skulle jag inte tycka kändes lämpligt, utan då är det kanske att det är någonting, en anledning. Att gå och hålla om någon skulle kännas väldigt konstigt och oprofessionellt tycker jag. Men att man rör vid varandra ibland, det tänker jag inte.”

Vi har bearbetat intervjumaterialet utifrån innehållsanalysens olika steg, där vi ovan presenterat de manifesta kategorierna tillsammans med dess innehåll. I intervjumaterialet har vi funnit temat makt som på olika sätt påverkar användandet av beröring i behandlingsarbetet. I vår analys undersöker vi maktaspekten närmare.

6. Analys

I vår analys tillämpas dels ett relationellt perspektiv där beröringen möjliggör en fördjupad känslomässig kontakt mellan behandlare och klient som kan innebära att klienten och personalen får ny sorts upplevelse av sig själva i samvaron med en annan människa (Holmqvist, 2007). Analysen bygger även på tidigare forskning inom områdena icke-verbal kommunikation (Stern, 2000) och beröring i behandling (Kozłowska & Doboszynska, 2012; Kerkstra et al, 1999). Vidare kommer vi referera till makt som ett tolkningsföreträde enligt Foucaults teori (Foucault, 2003; Svensson et al., 2003).

Enligt respondenterna förutsätter beröring att man har en god relation. När relationen uppfattas som god beskrivs beröringen som en möjlighet till fördjupad kontakt och delande. En av intervjupersonerna menar att man kan förmedla att man finns där, förmedla stöd och tillit på ett tydligare sätt än vad ord kan genom att lägga en hand på klientens axel. I andra fall beskriver respondenterna att beröring inte är möjlig eller lämplig. Detta tolkas som att beröring inte kan ske utan en “god relation”.

Kerkstra et al, (1999) beskrev i sin studie att sjuksköterskorna främst använde sig av ögonkontakt, nickningar och leenden för att etablera en god relation. När det kom till beröring visade resultaten att detta var kopplat till sjuksköterskans personlighet och personliga stil. På samma sätt beskriver intervjupersonerna att beröring sker utifrån deras personliga inställning och förhållningssätt. Respondenterna säger även att beröringen varierar utifrån vem klienten är och att det finns klienter som de aldrig rör vid.

Personalen behöver hela tiden känna av om beröring kan vara möjlig. Även om beröring inte är aktuellt så kan relationen mellan behandlare och klient ändå vara god. En tolkning är att det finns andra komponenter än beröring som bidrar till en god relation. Kerkstra et al, (1999)

menar att både icke-verbal och verbal kommunikation är betydelsefulla för att hålla god kvalitet inom vården. Men den icke-verbala kommunikationen täcks av fler uttrycksätt än beröring, till exempel menar Kerkstra et al, (1999) att leenden har en mycket positiv påverkan vid interaktionen mellan sjuksköterska och patient.

Kozłowska och Doboszyńska (2012) beskriver att sjuksköterskorna ofta använde icke-verbal kommunikation i ett bestämt syfte i sin kontakt med sina patienter, t ex kunde de använda beröring för att uttrycka medlidande. På samma sätt beskriver respondenterna att beröring används i speciella syften, det framkom att beröring var aktuellt vid tröst, förstärkning av något som klienten gjort bra eller som ett terapeutiskt och lugnande inslag och även kopplat till särskilda situationer som avsked. De resonerar även kring att de tror att det är bra att klienterna får känna att man inte är helt avståndstagande när det kommer till beröring. Men att beröringen då är nischad till vissa situationer, det vill säga att det inte är lämpligt att gå runt och krama klienter hur som helst.

Då relationen mellan behandlare och klient är asymmetrisk, det vill säga ojämlig i möjligheten att definiera situationen och motparten belyses maktförhållandet i vårdmiljön. Relationen mellan behandlare och klient är därför beroende av hur behandlaren tolkar både relationen och den enskilda klienten. Klienten vistas på institutionen under tvång och kan bara närma sig behandlaren om behandlaren vill och är närvarande. Vårdformen, det vill säga sammanhanget försvårar därför den känslomässiga kontakt mellan behandlare och klient som Rolf Holmqvist (2007) menar kan öppna för nya upplevelser av att vara tillsammans med andra människor.

När personalen vill ge uttryck för omsorg genom beröring sker måste detta ske på bådas villkor. I vissa fall kan klienten definiera situationen utifrån positionen att vara "offer", att definiera sig som maktlös och utsatt, och därigenom få viss makt. Det är ändå viktigt klienten blir trodd om den känner utsatt av personalen. En av respondenterna beskriver att det är lätt hänt att man kan bli dömd för att ha gjort något fel och att beröring lätt kan missuppfattas. Hen menar att det då är viktigt att inte handla på ett sådant sätt som kan ge utrymme till missförstånd eller påståenden som inte stämmer.

Personalens användande av beröring är vanligtvis restriktiv. Beröringen används på ett riktat sätt och i vissa syften, oftast som en empatisk handling. Men berörings-momentet innehåller en viss risk. Beröringen kan uppfattas som ett maktutövande eller som alltför närgånget. En av intervjupersonerna beskriver att det kan finnas ett behov av närhet som personalen utifrån dennes position inte har möjlighet att ge. Genom att utesluta beröring så är personalen "säker" det vill riskerar inte att bli anklagad för att vara oprofessionell genom att utsätta klienten för "närmanden".

Enligt Foucault så är makten osynlig när individer samspelar och är överens, men då individer är oense blir makten mellan dem synlig (Svensson et al., 2003). Vad gäller beröring så är maktförhållandet inte lika synligt när personal och klient är överens i berörings-momentet. Men när det finns en konflikt eller olika behov blir olika maktaspekter synliga. Tolkningsföreträde genom att personalen kan säga nej till klientens behov, liksom att klienten kan bli offer för personalens handlingar. Det är därför svårt, om inte omöjligt att bortse från maktförhållande i sammanhanget när det kommer till beröring. Speciellt i en miljö som tvångsvård där det finns människor som säkerligen har samma behov av närhet, lust, empati och integritet vad gäller fysisk beröring som alla andra.

6.1 Slutsats

Vad vi se i materialet är att en god relation är en förutsättning för att beröring skall vara möjlig. Vi kan däremot inte se i materialet att beröring i sig skapar en god relation. Däremot ser vi att beröringen kan fördjupa en redan god relation. I förhållandet till makt kan vi se att personal och klient intar olika positioner. Personal har tolkningsföreträde och bestämmande makt. Personalen är också försiktiga med att beröra då de inte vill riskera att utsätta klienten för något slags övergrepp. Klienten kan välja att inte samspela med personal vilket ger makt till klienten att ta avstånd som kan innebära ett uteslutande av en god relation samt beröring. Klienten har från personalens sida också makt då personalen av och till är rädda för att bli anklagade för att ha använt beröring på ett felaktigt sätt. För att då skydda sig är personalgruppen i allmänhet restriktiva med beröring, detta både för att skydda klienten och sig själva. En viktig aspekt vad gäller förhållandet mellan makt och beröring är att det är personalen som ytterst avgör om beröring är aktuellt eller inte.

7. Diskussion

Vi har med denna studie bidragit med kunskap till hur beröring används i professionellt behandlingsarbete samt med en teoretisering av problematiken som kan uppkomma. Vid vår genomgång av forskningsläget upptäckte vi att forskning kring beröring i socialt arbete saknades. Det fanns forskning som lyfte icke-verbal kommunikation vid olika behandlingsinsatser, beröring var där ett av dessa icke-verbala uttryckssätt. Man kan tänka sig att beröring hör samman och är svårt att utesluta från andra icke-verbala uttryckssätt. Men även om beröring hör samman med dessa uttryckssätt så upplever vi att det är sin egen gren som tjänar sitt syfte inom kommunikation. Beröring är en icke-verbal kommunikationsform som är stark i sitt uttryck. Vi tänker att det pendlade förhållningssättet till användandet av beröring dels handlar om dess starka uttryck. Beröringen är mycket användbar och tycktes i vissa situationer vara nödvändigt, men samtidigt fanns det en restriktivitet till beröring då det var svårt att förutsäga hur denna gest skulle uppfattas av mottagaren. Styrkan som finns i beröringens uttryck kan både ge extra stöd till förmedlandet av värme eller empati. Men samtidigt påverkas beröringen av komponenter som det ojämlika maktförhållandet mellan personal och klient.

En tankegång är att det under intervjuerna upplevdes som att personalen har underliggande icke uttalade regler till hur man kan tänkas förhålla sig till beröring. Det verkar inte finnas några övergripande regler i institutionens praxis vad gäller förhållningssätt till beröring. Men personalen upplevs ändå ha förhållandevis lika uppfattning vad gäller förhållningssätt och de beskriver att beröring lätt missuppfattas, för att till exempel undvika möjligheten till spekulationer väljer vissa att vara restriktiv med att beröra klienter. Man kan även tolka denna beskrivning att hålla en distans till beröringen som ett uttryck för professionalitet. Men är beröring i behandling professionellt eller inte? Som vi tidigare beskrivit så innehåller berörings-momentet en viss "risk" för personalen, denna risk kanske även handlar om en utmaning att förhålla sig professionellt. Men vad skulle hända om institutionen hade regler som helt uteslöt beröring i behandlingsarbetet? Visst skulle det lösa problem som eventuella missförstånd, men man kan tänka sig att detta skulle innebära ett större avstånd mellan personal och klient. Beröringen verkar trots allt vara nödvändig i vissa situationer och är ett sätt att visa empati och omsorg i det mellanmänskliga mötet. Man kan tänka sig att beröringen är ett sätt att uttrycka naturliga upplevelser från en människa till en annan och i en miljö som tvångsvård så kanske detta minskar barriärer mellan personal och klient.

Utifrån resultatet kunde vi se att det fanns skillnader i förhållningssätt till beröring beroende på kön och ålder. De intervjupersoner som arbetade på en avdelning med klienter av motsatt kön tycktes vara mer restriktiva med beröring. Vi kunde se tendenser till att som kvinnlig personal på en manlig avdelning byggde restriktiviteten i stor del på ett motstånd till att bli sexualiserad. Som man på en kvinnlig avdelning så byggde den på en rädsla att bli utpekad och misstänkliggjord. I båda fallen bidrog därför beröringen till en osäkerhet på olika sätt. Denna aspekt är något som skulle vara intressant att undersöka i vidare forskning. Hur mycket påverkar kön användandet av beröring? En sådan undersökning skulle t ex kunna innefatta en större grupp personal som arbetar med män inom tvångsvård där syftet är att titta på om det upplevs vara någon skillnad mellan manlig och kvinnlig personal på en sådan arbetsplats. Man kan undersöka om det innebär begränsningar för den kvinnliga personalen att skapa en god relation till klienter och än mer specifikt användningen av beröring i jämförelse med deras manliga kollegor.

Vi använde semi-strukturerade intervjuer för att intervjua personal på ett SiS LVM-hem. Utifrån vårt syfte diskuterade vi vilken datainsamlingsmetod som var mest lämplig och kom ganska snabbt fram till att semi-strukturerade intervjuer är ett bra sätt att få fram en djupare förståelse om fenomenet beröring. Om vi istället använt oss av en mer strukturerad intervjuform så hade risken kunnat vara att vi missat betydelsefulla delar om beröring, då vi inte hade kunskap om området sedan tidigare och det fanns brist på tidigare forskning. När det gäller vilka vi skulle intervjua vägde vi för- och nackdelar mellan att intervjua personal eller klienter. Det hade varit väldigt intressant att intervjua klienter men diskussionen som uppkom var om detta var etiskt rätt. Beröring kan vara ett känsligt ämne och det kompliceras ytterligare då klienterna är där under tvång. Vi var intresserade av fenomenet beröring och visste inte om klienterna hade samma möjlighet till överblick då de är under behandling. Vi diskuterade sinsemellan att personalen har utbildning, lång erfarenhet av att jobba med behandling och att de genom detta förmodligen har en annan överblick och kan delge information om fenomenet beröring.

8. Referenslista

- Bolwby, J. (1988). *A secure base* (P. Wiking, Trans.). London: Routledge. Svensk översättning (1994) *En trygg bas*, Stockholm: Natur & Kultur
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB
- Foucault, M. (2003). *Övervakning och straff - fängelsets födelse*. Lund: Arkiv
- Holmqvist, R. (2007). *Relationella perspektiv på psykoterapi*. Stockholm: Liber AB.
- Kerkstra, A., Caris-Verhallen, W. M. C. M., & Bensing, J. (1999). Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 808-818. doi:10.1046/j.1365-2648.1999.00965.x
- Knapp, M. L., & Hall, J. (1997). *Nonverbal communication in human interaction*. San Diego: Harcourt Brace College Publishers
- Kozłowska, L., & Doboszynska, A. (2012). Nurses' nonverbal methods of communicating with patients in the terminal phase. *International Journal of Palliative Nursing*, 18(1), 40-46. doi:10.12968/ijpn.2012.18.1.40
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur AB
- Mitchell, S. A. (2000). *Relationality: from attachment to intersubjectivity*. New York: Analytic Press
- Mårtensson Blom, K., & Wrangsjö, B. (2013). *Intersubjektivitet - det mellanmännsliga i vård och vardag*. Lund: Studentlitteratur AB
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen – kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB
- Røkenes, O.H. & Hanssen, P. (2007). *Bära eller brista - kommunikation och relationer i arbetet med människor*. Malmö: Gleerups Utbildning AB
- Ryden, G., & Wallroth, P. (2008). *Mentalisering - Att leka med verkligheten*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Stern, D. (2003) *Spädbarnets interpersonella värld - ett psychoanalytiskt utvecklingsperspektiv*. Stockholm: Natur & Kultur
- Sundin, K., Jansson, L., & Norberg, A. (2000). Communicating with people with stroke and aphasia: Understanding through sensation without words. *Journal of Clinical Nursing*, 9(4), 481-488. doi:10.1046/j.1365-2702.2000.00379.x
- Svensson, K. Johnsson, E. & Laanemets, L. (2008). *Handlingsutrymme - utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur och kultur

Wiman, E., Wikblad, K. (2004). Caring and uncaring encounters in nursing in an emergency department. *Journal of Clinical Nursing*, 13(4), 422-429. doi:10.1111/j.1365-2702.2004.00902.x

Winnicott, D. W. (1993). Den skapande impulsen – psykoanalytiska skrifter. Stockholm: Natur och kultur

SFS 1988:870. Lag om vård av missbrukare i vissa fall. Stockholm: Socialdepartementet

Bilaga 1

Intervjuguide

Relationen

Vad anser du är viktigt för att bygga en bra relation till än klient?

1. Hur bygger du upp tillit i relationen till klienten?
2. Hur visar du empati gentemot än klient du arbetar med?
3. Finns det fler sätt att visa empati på?
4. Hur personlig är du med klienter?

Beröring

5. Vad är dina tankar kring fysisk kontakt i klientarbetet?
6. I vilka situationer använder du dig av beröring i klientarbetet?
7. Vilka fördelar ser du med beröring?
8. Vilka problem kan du se med beröring?
9. Är det beröring någonting man pratar med klienten om?
10. Hur påverkar fysisk kontakt relationen till klient?
11. Kan du beskriva en situation där kroppskontakt är nödvändig?
12. Kan du beskriva en situation då kroppskontakt inte bör användas?
13. Tror du det finns ett behov hos klienten av beröring?
14. Är beröring någonting ni pratar om i personalgruppen?
15. Kan du beskriva hur det ser ut på din avdelning, med beröring?
16. Övriga tankar?

Bilaga 2

Meningsbärande enhet	Kod	Kategori	Tema
<p><i>“Men då har jag liksom sagt det innan jag gör det så det liksom inte blir fel. Människor kan vara nervösa och om man höjer en arm kan det liksom lika gärna bli så att de slår till en av ren reflex”</i></p> <p><i>”Vi jobbar med kvinnor som har genomgått jättemånga olika jobbiga saker och då kan beröringen vara ett direkt hot”</i></p> <p><i>“Det är ett bra sätt att komma närmare om man har en hyfsat bra relation, ett ganska bra sätt att visa att man finns, utan att behöva säga det (...) För ibland kan det bara bli tomma ord för en som har blivit sviken mycket. att någon sitter och berättar att “jag kommer lyssna på dig, finnas där och hjälpa dig”. Att man bara kan lägga en hand på och visa det”</i></p> <p><i>“När någon åker så är det ofta att man ger någon en kram. Om jag tänker att det är någon som skulle uppskatta det, men jag tänker att jag frågar. Med vissa är jag ganska tydlig med att visa. Medan vissa är det ganska självklart att dom ger en kram.”</i></p>	<p>Missförstånd beröring</p> <p>Genus, hot vid beröring</p> <p>Relation och förtroende beröring</p> <p>Avsked beröring</p>	<p>Problematisering utifrån klientens villkor och bakgrund</p> <p>Situationer och syften med beröring</p>	<p>Utsatthet</p>