

# **Hjälp åt alkoholmissbrukare via tolvstegsprogrammet och motiverande samtal**

En litteraturstudie

Nikita Blomqvist

Examensarbete  
Utbildningsprogrammet för det sociala området

2011

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	3392
Författare:	Nikita Blomqvist
Arbetets namn:	Hjälp åt alkoholmissbrukare via tolvstegsprogrammet och motiverande samtal – en litteraturstudie
Handledare (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Uppdragsgivare:	
<p>Sammandrag:</p> <p>AA:s tolvstegsprogram och motiverande samtal är behandlingsmetoder som används i arbetet med alkoholmissbrukare. Arbetets syfte är att nå en djupare förståelse för metoderna och få en insikt i metodernas innehåll samt i vilka principer metoderna följer. Frågeställningarna i arbetet är: Vilka socialpedagogiska element kan tas fram ur behandlingsmetoderna? Vad i metoderna är det som bidrar till goda behandlingsresultat? Vad är det som gynnar goda resultat för klienten, samt vilken roll har socialpedagogen/den professionella? Har metoderna något gemensamt som eventuellt kan vara det som leder till de goda behandlingsresultaten? Arbetet är en litteraturstudie och materialet består av artiklar från olika databaser. Urvalskriterierna är att artiklarna är tillgängliga för alla, utgivna på svenska eller engelska samt publicerade på 2000-talet. Resultaten visar att socialpedagogiska element i de båda metoderna handlar om relationen mellan klienten och den professionella samt relationerna klienterna emellan. Arbetsätten som används i metoderna är också av socialpedagogisk karaktär, klienternas upplevelse av delaktighet går också under rubriken socialpedagogik. De mest tydliga faktorer som bidrar till goda behandlingsresultat i de båda metoderna är följande: båda metoderna är klientcentrerade, utgår från klientens egen inre motivation till en förändring, och önskan om avhållsamhet i fortsättningen samt klienternas nya sociala nätverk som uppstår som en följd av deltagandet i behandlingarna. Upplevelsen av delaktighet leder också till goda behandlingsresultat. Gemensamt för båda metoderna är klientcentrering, ett målmedvetet arbetssätt, tanken att motivationen till förändringen skall komma från klienten själv samt de nya sociala nätverken och kontakterna som deltagandet i behandlingen medför för klienterna.</p>	
Nyckelord	alkoholmissbruk, behandlingsmetoder, goda behandlingsresultat, tolvstegsprogrammet, motiverande samtal, socialpedagogiska element, delaktighet
Sidantal:	61
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	2.5.2011

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Degree programme for Social Services
Identification number:	3392
Author:	Nikita Blomqvist
Title:	Help to alcoholics from twelve step program and motivational interviewing – a literature review
Supervisor (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Commissioned by:	
<p><b>Abstract:</b></p> <p>AA's twelve step program and motivational interviewing are treatments used with alcoholics. The aim in this study is to achieve a deeper understanding of the methods and get an insight of the methods, the content and what principles the methods follow. The research questions are: 1) What social pedagogy element can be earmarked from the methods? 2) What is it that contributes to good treatment results? 3) What is it that conduct to good treatment result for the client, and which role does the professional have in striving for good treatment results? 4) Does the methods have any similarity that perhaps leads to good treatment results? The study is a literature review and articles consisted from various databases. The selection criteria is that the articles are accessible to all, appearing in English or Swedish, published in year 2000 or after that. The results show that the social pedagogy elements in both methods are the relationship between the client and the professional, and the relationships clients among. Approaches used in the methods are also of social pedagogical nature. Clients' experience of participation also goes under the heading social pedagogy. Most obvious factors that contribute to good treatment results of both methods are: both methods are client- centered, based on the client's own internal motivation to change, desirable abstinence in the future, the client's new social networks as a result of participation in the treatments, the experience of participation also leads to good results. Common to both methods is that they are client- centered, goal oriented, and the idea that motivation for change must come from clients themselves, and the new social network and contacts that participation in treatment leads to.</p>	
Keywords:	alcohol abuse, treatment models, good treatment results, twelve step program, motivational interviewing, social -pedagogy element, participation
Number of pages:	61
Language:	Swedish
Date of acceptance:	2.5.2011

## Innehåll

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b>	<b>6</b>
1.1	Val av ämne	6
1.2	Bakgrund	7
1.3	Finlands alkoholpolitik	8
1.3.1	Statsrådets principbeslut om riktlinjerna för alkoholpolitiken	8
1.4	Rusmedelsanvändningen i Finland	9
<b>2</b>	<b>SYFTE</b>	<b>10</b>
2.1	Frågeställningarna	10
2.2	Teoretiskt perspektiv	11
2.2.1	Socialpedagogik	11
<b>3</b>	<b>CENTRALA BEGREPP</b>	<b>15</b>
3.1	Alkoholmissbruk	15
3.2	Missbruksbegreppet	15
3.3	Beroende	15
3.4	Motivation	16
<b>4</b>	<b>ANONYMA ALKOHOLISTER - AA</b>	<b>16</b>
4.1	Hur allt fick sin början	17
4.2	Anonymitet	18
4.3	Tolvstegsprogrammet	19
4.4	Målet med AA	20
<b>5</b>	<b>MOTIVERANDE SAMTAL</b>	<b>21</b>
5.1	Tanken bakom motiverande samtal	21
5.2	Förloppet i motiverande samtal	23
5.3	Frågor	23
5.4	Återspeglat lyssnande	24
5.5	Förstärkning	24
5.6	Sammanfattning	25
<b>6</b>	<b>VAL AV METOD</b>	<b>25</b>
6.1	Litteraturstudie	25

6.2	<i>Material</i> .....	26
6.3	<i>Inkludering och exkludering av material</i> .....	28
6.4	<i>Innehållsanalys</i> .....	29
<b>7</b>	<b>RESULTATREDOVISNING</b> .....	<b>30</b>
7.1	<i>Resultatredovisning av artiklarna</i> .....	31
7.1.1	<i>Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet</i> .....	32
7.1.2	<i>Goda behandlingsresultat av tolvstegsprogrammet</i> .....	36
7.1.3	<i>Socialpedagogiska element i motiverande samtal</i> .....	38
7.1.4	<i>Goda behandlingsresultat av motiverande samtal</i> .....	39
<b>8</b>	<b>TOLKNING OCH KOPPLING TILL DET TEORETISKA PERSPEKTIVET</b> .....	<b>42</b>
8.1	<i>Sammanfattning av resultaten</i> .....	42
8.1.1	<i>Socialpedagogiska element i metoderna</i> .....	42
8.2	<i>Tolkning och koppling till arbetets frågeställningar</i> .....	50
<b>9</b>	<b>AVSLUTANDE DISKUSSION</b> .....	<b>51</b>
9.1	<i>Förslag till fortsatt forskning</i> .....	52
	<b>KÄLLOR</b> .....	<b>54</b>
	<b>BILAGA</b> .....	<b>57</b>
	<b>Figurer:</b>	
	Figur 1.Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet.....	35
	Figur 2.Vad är det som leder till goda behandlingsresultat i tolvstegsprogrammet....	37
	Figur 3.Socialpedagogiska element i motiverande samtal.....	39
	Figur 4.Vad är det som leder till goda behandlingsresultat i motiverande samtal.....	41

# 1 INLEDNING

## 1.1 Val av ämne

Missbrukarvården har alltid intresserat mig och under min studietid på Arcada har det hela tiden varit klart för mig inom vilken bransch jag vill jobba efter avslutade studier på Arcada. Mitt intresse för missbrukarvården stärktes ytterligare då jag utförde min fördjupade praktik inom missbrukarvården. Detta bidrog till idén att skriva mitt examensarbete om alkoholmissbruk. Jag har valt att ta upp två olika behandlingsmetoder som används inom missbrukarvården för människor med alkoholproblem. Metoderna är motiverande samtal och tolvstegsprogrammet. Metoderna undersöks med syftet att kunna känna igen vad det är som bidrar till goda behandlingsresultat då metoderna används i vården av alkoholmissbrukare. Syftet är även att ta fram de socialpedagogiska elementen i metoderna.

Arbetslivsrelevans anser jag att forskningen uppfyller genom att undersökningen tar fasta på vad det är som leder till goda behandlingsresultat. Detta bidrar till att yrkesmänniskor får en uppfattning om själva metoderna samt deras centrala utgångspunkter. Dessa metoder är i ständig utveckling och används i stor utsträckning. Undersökning inom dessa metoder ger nya aspekter och bidrar eventuellt till vidare forskning inom ämnet. Forskning gjord inom ämnet tyder på att båda behandlingsmetoderna är effektiva och ger goda resultat, även om metoderna i sig skiljer sig en del från varandra.

För att avgränsa problemområdet har jag valt att rikta in arbetet på alkoholmissbruk. Jag har inte angett någon viss ålderskategori eller kön, men har syftat på vuxna alkoholmissbrukare.

## 1.2 Bakgrund

Alkohol som dryck är tillgänglig så gott som överallt i Finland och alkoholproblemen ökar i rask takt i vårt samhälle. År 2009 var den totala alkoholkonsumtionen per invånare ca 10,2 liter. Detta kan utläsas från Institutet för hälsa och välfärds tabell ”Konsumtionen av alkoholdrycker omräknad till 100- procentig alkohol 1970-2009.”

Den tilltagande alkoholkonsumtionen på 2000-talet syns speciellt i alkoholbrukets hälsorelaterade skadeverkningar. Preliminära uppgifter på Institutet för hälsa och välfärds nätsida tyder däremot på att ökningen av sociala skadeverkningar blivit långsammare. (Institutet för hälsa och välfärd, *Den registrerade alkoholkonsumtionen sjönk 2009*)

Den totala alkoholkonsumtionen har ökat snabbt under 2000-talet och ligger idag på en historiskt hög nivå. Faktorer som bidragit till ökningen av den totala alkoholkonsumtionen under 2000- talet har varit bland annat att importkvoterna för alkoholdrycker för resenärer från andra EU-länder avskaffades år 2004, att Estland gick med i EU samma år och att accisen på alkoholdrycker sänkts med i genomsnitt en tredjedel. För att hejda den registrerade alkoholkonsumtionen och minska alkoholkonsumtionens skadeverkningar höjdes accisen på alkoholdrycker i Finland första gången i början av år 2008 och efter det ytterligare två gånger under år 2009.

År 2008 sjönk därför den totala alkoholkonsumtionen en aning i och med att den registrerade konsumtionen sjönk. Den totala konsumtionen minskade ytterligare år 2009. (Institutet för hälsa och välfärd, *Alkoholkonsumtion 2009*)

Ett problembruk av alkohol innebär anmärkningsvärda hot för individens hälsa och välmående. I Finland kan alkoholmissbruk kallas för en folksjukdom, på grund av sin breda förekomst.

I Finland är 8 % av vuxna män alkoholmissbrukare, medan kvinnornas andel beräknas vara 2 %. Enligt undersökningar är behandlingen av alkoholmissbruk effektiv, hälften av alla alkoholmissbrukare beräknas ha nytta av behandlingar.

Behandling av alkoholmissbruk utan professionell hjälp är också möjlig, ungefär en femtedel av alla alkoholmissbrukare lyckas ta sig ur sitt alkoholmissbruk på egen hand. (Seppä et al. 2010:7)

### **1.3 Finlands alkoholpolitik**

Finlands alkoholpolitik grundar sig på statsrådets principbeslut från år 2003 och Alkoholprogrammet 2008-2011. Alkoholprogrammet innebär samarbete för att minska alkoholskadorna. Många samhällsaktörer kan genom sina lösningar och sin verksamhet minska alkoholskadorna. Alkoholprogrammet bygger på statsmaktens, kommuners och organisationers gemensamma ansträngningar. Verksamma åtgärder struktureras i programmet till en helhet. Genom regionalt samarbete nås målen bättre. Sätt att minska skadorna är bl.a. alkoholpolitik, alkohol- och drogprevention samt system för service av missbrukare.

Regeringen inledde programmet 2004. Programmet föregicks av statsrådets principbeslut om alkoholpolitikens riktlinjer. Den nuvarande regeringen har beslutat att genomförandet av programmet skall fortsätta 2008-2011. Institutet för hälsa och välfärd är huvudsamordnare i programmet och styr kommunernas genomförande av det. (Institutet för hälsa och välfärd. *Alkoholprogrammet 2008-2011*)

#### **1.3.1 Statsrådets principbeslut om riktlinjerna för alkoholpolitiken**

Enligt regeringsprogrammet ska regeringen utarbeta ett program och statsrådet fatta ett principbeslut om förebyggandet av alkoholens skadeverkningar. Programmet för att förebygga alkoholens skadeverkningar bereds tillsammans med kommunerna, medborgarorganisationerna och näringslivet. I statsrådets principbeslut presenteras de centrala riktlinjerna för den nationella alkoholpolitiken för alla parter.



Statsrådets principbeslut är att uppmana till verksamhet som minskar alkoholens skadeverkningar. Beslutet innehåller centrala politiska riktlinjer och mål och för samman ministerierna bakom de gemensamma målen.

Dessutom ger principbeslutet fullmakt för att uppgöra ett alkoholprogram. Statsrådets principbeslut innehåller tre mål för att minska alkoholens skadeverkningar. Dessa är:

- att minska alkoholens skadliga inverkan på barns och ungas välbefinnande
- att minska skadeverkningar av riskbruk av alkohol
- att genomföra det fastställda alkoholprogrammet

Alkoholprogrammet grundar sig på ett frivilligt partnerskap mellan staten, kommunerna, organisationer och näringslivet. Målet är att alkoholprogrammet och de gemensamma målen bidrar till att de olika aktörernas åtgärder för att minska alkoholens skadeverkningar blir ännu effektivare. Statsrådet betonar vikten av att förebygga problemen och att ingripa i ett tidigt skede. (Institutet för hälsa och välfärd, *Statsrådets principbeslut om riktlinjerna för alkoholpolitiken*)

## **1.4 Rusmedelsanvändningen i Finland**

Användning av alkohol har ökat drastiskt i det finska samhället under de senaste årtiondena. Alkoholkonsumtionen per individ är fyra gånger större än den var på 1960-talet. 90 % av alla vuxna finländare konsumerar alkohol, 27 % av alla män och 17 % av alla kvinnor konsumerar alkohol minst en gång i veckan. Den finska kulturen kan fortfarande förknippas med en väldigt stark alkoholkultur. Det finska samhället kännetecknas av en accepterande inställning till alkohol. Alkoholkonsumtion förknippas med flera olika situationer, t.ex. då man samlas för att fira familjefester eller bara för att umgås. Alkohol förknippas även med vardagen som ett sätt att skapa stämning, för att slappna av samt för att känna lättnad. Alkohol används även som ett slags belöning. (Inkinen et al. 2000:37–39)

Individens inställning till alkoholkonsumtion varierar i vårt samhälle. Trots att alkoholkonsumtionen har blivit vanligare och vardagligare, är tankesätten och diskussionerna kring alkoholkonsumtion mycket svartvita. Å ena sidan beundras alkoholkonsumtion, å andra sidan fördöms den starkt. På fester får man dricka, det hör nästan till, men berusad skall man helst inte bli. Tankesättet att ”en riktig karl skall tåla sprit” är fortfarande väldigt vanligt, även om man lätt vänder ryggen åt alkoholmissbrukare. Inställningen ”vi ordentliga” och ”de där alkoholisterna” är fortfarande stark i vårt samhälle. (Inkinen et al. 2000:39)

## **2 SYFTE**

I mitt examensarbete kommer jag att ta upp två olika behandlingsmetoder som används i stor utsträckning i arbetet med alkoholmissbrukare. Behandlingsmetoderna är motiverande samtal och tolvstegsprogrammet. Jag kommer att gå på djupet med dessa två behandlingsmetoder, försöka nå en djupare förståelse samt beskriva dem som metoder. Detta för att kunna analysera och bearbeta dem för att få svar på mina frågeställningar.

### **2.1 Frågeställningarna**

- Vilka socialpedagogiska element kan tas fram ur behandlingsmetoderna?
- Vad i metoderna är det som bidrar till goda behandlingsresultat? Vad är det som gynnar goda resultat för klienten, samt vilken roll har socialpedagogen/ den professionella?
- Har metoderna någonting gemensamt som eventuellt kan vara det som leder till goda behandlingsresultat?

## 2.2 Teoretiskt perspektiv

Som teoretiskt perspektiv i mitt arbete utgår jag från att koppla samman socialpedagogik dels med motiverande samtal och dels med tolvstegsprogrammet. Jag strävar till att försöka kunna identifiera och känna igen inslag av socialpedagogik i motiverande samtal och i tolvstegsprogrammet. Socialpedagogiken vinklas ur den professionellas synvinkel och arbetssätt och hur man via socialpedagogik kan stöda klienterna.

### 2.2.1 Socialpedagogik

I det västerländska samhället kan man lägga märke till en ökad medvetenhet om de marginaliserings- och exklusionsprocesser som leder till en kraftig social polarisering mellan dem som är innanför och dem som är utanför. Denna medvetenhet tar sig uttryck i en social oro och en politisk fruktan för att det skall uppstå ett starkt växande antal grupper och individer som står utanför samhällets kontroll och räckvidd. Dessa individer beskrivs ofta som ”löst knutna samhällsmedlemmar” på grund av att relationen mellan dem och samhällets gemenskaper uppfattas som bristfälliga eller ofullständiga. Dessa grupper eller individer upplevs som marginaliserade, utstötta, utsatta och sårbara samt socialt exkluderade. Dessa grupper eller individer omnämns i den offentliga debatten som oregerliga, missanpassade, icke aktiverbara, hotfulla och utanför den pedagogiska räckvidden. Genom detta uppstår inte bara en social åtskillnad i samhället, utan även en moralisk åtskillnad. Samtidigt anges vem som är önskvärd och vem som inte är det. Att vara utanför är det samma som att vara avvikande på ett oönskat sätt. (Madsen 2005:9)

The ”excluded strike back” är uttrycket för en social realitet som underblåses av de exkluderade gruppernas ackumulerande erfarenheter av att känna sig föraktade, ringaktade och orättvist behandlade.

Denna sociala konflikt, mellan de inkluderade och erkända, och de exkluderade och misstänkta, uttrycker sig via terrorism, kriminalitet, gängvåld, missanpassning, antisocialt beteende eller aktiv likgiltighet för samhällets normer och värderingar. (Madsen 2006:11)

De fyra kärnområdena inom socialpedagogiken är:

- området för individer med nedsatt fysisk och psykisk funktionsförmåga
- området för omhändertagna barn och ungdomar utanför det egna hemmet
- området för socialt utsatta och sårbara vuxengrupper. Detta område omfattar hemlösa, psykiskt sjuka, alkohol- och narkotikamissbrukare samt prostituerade.

Viktiga former av institutioner är härbärgen, alternativa boendeformer, kriscentra och behandlingscentra. Stödet kan omfatta hjälp med dagliga funktioner, aktiverande stöd, vård, omsorg och behandling samt skyddat arbete. Det sista kärnområdet omfattar det uppsökande och förebyggande arbetet. (Madsen 2006:20)

Socialpedagogiken som arbetssätt är relevant där det finns individer med svårigheter att fästa sig och att hitta sin plats samt att uppnå en livskvalitet som upprätthåller livskontrollen. Centralt inom socialpedagogiken är att stöda individer till självhjälp och till att producera den subjektivitet som behövs. Det är frågan om att hjälpa individer att inse de möjligheter de har för att kunna påverka sina egna livslopp, både som individer och som grupp. Många individer som kämpar med sociala problem lider av en bristfällig subjektivitet, oförmåga att ta itu med saker och att ändra på dem. För att kunna hjälpa dem till självhjälp och livskontroll krävs det att man stärker deras subjektivitet. Med subjektivitet menas i detta fall att förverkliga sig själv i vardagen, uppnå självständighet, ta ansvar, fungera som en moralisk individ, medvetet utveckla sig själv samt påverka sitt eget liv. (Hämäläinen 1999:61–62)

Med socialpedagogik strävar man till att ersätta de negativa förlopp, som uppstått på grund av diskriminering och lågavlönning, med positiva förlopp. Dessa förlopp skall leda till livskontroll, till att klara sig samt till deltagande i samhället och ett fullödigt liv som individ. (Hämäläinen 1999:64)

Ofta förekommande klientgrupper med svårigheter att hitta sin egen identitet och att integrera sig i samhället är kriminella, alkoholister, prostituerade, arbetslösa, försummade barn, handikappade och åldringar. (Hämäläinen 1999:74)

Den socialpedagogiska verksamheten utgör en integrationsprocess som koncentrerar sig på sociala och pedagogiska nödsituationer. Integreringsprocessen blir aktuell då det finns tecken på desintegration, en samhällelig situation som innebär att individer eller grupper individer inte har erövrat en samhällelig tillhörighet. (Madsen 2001:23)

Genom att peka ut oacceptabla beteenden och genom att verkställa olika ”straffåtgärder” mot de socialt avvikande betonas de normer som gemenskapen vill upprätthålla eller försvara.

Resultatet av denna sociala kontroll kan bidra till att individer med avvikande beteende stöts ut ur den sociala gemenskapen; individerna hamnar i en samhällelig marginalposition efter en stämpningsprocess. De socialpedagogiska integrationssträvandena tar sig uttryck på två olika sätt. Den ena processen är den defensiva socialpedagogiska insatsen som innebär en inriktning på individer som redan är utstötta och befinner sig i en fastställd avvikarposition. Exempel på integrationsprocesser i denna kontext är arbete med resocialisering av kriminella och missbrukare. Den andra integrationsprocessen innebär den offensiva socialpedagogiken som tar uttryck i förebyggande insatser, man kan säga att arbetet riktas mot hotet om avvikelse. (Madsen 2001:24–25)

Socialpedagogen har en viktig roll då det handlar om att utforma sociala relationer för individer som befinner sig i en hotad eller avvikande position i samhället. Dessa individer kan vara utstötta av det primära nätverket bestående av familj, umgängeskrets och vänner. Socialpedagogens uppgift är att registrera dessa sociala fenomen och skapa kontakt med de lösryckta individerna i samhällets namn. En individs nätverk är ett kraftfullt fält för resurser och personlig potential, vilket är betydelsefullt att bygga upp, speciellt om individen eller familjen är beroende av det sekundära nätverket vars uppgift är att bearbeta en eventuell avvikarposition. I sådana situationer kan socialpedagogen inrätta ett tredje nätverk som ligger utanför det primära och sekundära.

Det är den form av olika stödgrupper och självhjälpgrupper som ofta blir aktuella genom pedagogens deltagande, till exempel dag- och fritidshem om det gäller problemfamiljer eller behandling av missbrukare. Att skapa villkor så att individer kan bilda nätverk i sitt lokalsamhälle kan ses som det samma som att skapa villkor för sociala relationer för individen ifråga. Genom dessa sociala relationer skapas också livsform och livskvalitet.

De sociala relationerna är något som individen själv medverkar till att skapa och ge innehåll åt, eftersom det rör sig om en social värld där mellanmännsliga relationer är avgörande för upplevelsen av identitet, mening och egenvärde. Avgörande i denna mening är inte vilka relationer som knyts, utan kvaliteten på relationerna.

Kan relationerna kännas igen av lika värde, ömsesidighet eller beroende, ensidighet eller avsaknad av skyldigheter, allt detta är viktiga kriterier för en god livskvalitet.

(Madsen 2001:138–139)

Då det utförs arbete med att integrera individer i samhället innebär det egentligen att arbeta med individers relationer till andra individer, det vill säga samhället. I detta avseende är varje integration en social integration. Den sociala integrationen är förutsättningen för att få tillgång till de grundläggande livsresurserna, förhållandet mellan integration och bildning kan därför ses som varandras ömsesidiga villkor. De pedagogiska integrationssträvanden genomförs via en bildningsprocess, vilket innebär att bilda eller ombilda villkoren för att anskaffa sig resurser som identitet, solidaritet och mening. Dessa resurser är förutsättningar för att kunna ställa upp bildningsidealet, den autonoma livsformen. Om en integrering skall bidra till individens bildning ska det inte bara vara tal om att en viss grupp individer ska normaliseras. Det ska samhället också. Detta innebär att integrationen fortlöper som en process kännetecknad av den ömsesidiga öppning som är bildningsprocessens särskiljande drag. (Madsen 2001:170)

Ivy Schousboes definition av integration poängterar att: *”att vara integrerad är motsatsen till att anpassas till den samhälleliga konformiteten”*. Schousboe menar att en individ endast kan påverka sin egen tillvaro genom att vara integrerad i samhället. Schousboe hävdar ytterligare att innehållet i relationerna mellan individen och samhället är avgörande för individens utvecklingsmöjligheter.

En integrationsprocess blir aktuell då det finns en problematisk skillnad mellan individen och samhället. (Madsen 2001:170–171)

### **3 CENTRALA BEGREPP**

#### **3.1 Alkoholmissbruk**

Ett alkoholmissbruk leder till sociala och psykiska problem samt medför hälsorisker för individen. Alkoholmissbruk innebär en okontrollerad konsumtion av alkohol.

Kännetecknande för alkoholmissbruk är att konsumtionsmängden ökar samt att det uppstår abstinensbesvär i samband med avbruten konsumtion. (Seppä et al 2010:210)

Det finns ingen generell beskrivning som skulle passa in på alla alkoholmissbrukare. Ett alkoholmissbruk yttrar sig dock i form av beteendeförändringar hos individen. Dessa beteendeförändringar beror på förändringar i individens hjärna som följd av alkoholmissbruket. Det uppstår förändringar i individens iakttagelseförmåga, i de emotionella upplevelserna och i tankesättet. (Seppä et al. 2010:9)

#### **3.2 Missbruksbegreppet**

Begreppet missbruk används för att beskriva en vanemässigt överdriven konsumtion av alkohol, narkotika, psykofarmaka eller annan medicin. Begreppet innebär även att denna överdrivna konsumtion karakteriseras av att den ger upphov till skador. Dessa leder till problem i relationen till omgivningen. Med ordet överdriven menas alltså att konsumtionen leder till skador av medicinsk, psykologisk eller social natur. Ordet missbrukare använt som diagnos beror på att det är lätt att bli förstådd med det ordet. Formellt skiljer man dock på ”beroende” och ”missbruk”. (Bergström 1996:10)

#### **3.3 Beroende**

Beroende är däremot en allvarligare diagnos än missbruk. Beroende har med kroppslig tillvänjning att göra.

Ett beroende är ett permanent tillstånd och ingenting man kan gå in i och ut ur från vecka till vecka. (Johansson & Wirbing 2005:25) Ett beroende innebär alltid en överdriven fästning, anknytning och en subjektivt tvångsmässig relation till det man är beroende av. (Inkinen et al. 2006:28) Missbruk och beroende är två olika saker. En individ kan vara beroende utan att vara missbrukare, och missbrukare utan att vara beroende. (Leissner & Hedin 2002:17)

### **3.4 Motivation**

Begreppet motivation används mycket i samband med missbruksvård. Det talas om att ha motivation eller att sakna motivation till att vilja ändra sitt rusmedelsbeteende. (Inkinen et al. 2000:32) I sin bok "Miten voitot riippuvuudet" uttrycker Stanton Peele motivation på ett bra sätt. Han menar att missbrukare ändrar sina rusmedelsvanor först då de själv verkligen vill det. Motivationen skall komma från dem själva. (Peele 2004:59) I ett bredare perspektiv kan begreppet motivation studeras som ett tillstånd, men inte som en egenskap. Yttre faktorer kan påverka en individs motivationsnivå. Att vara omotiverad kan uttryckas som att leva i ett tillstånd av avbruten kommunikation. (Johansson & Wirbing 2005:101)

## **4 ANONYMA ALKOHOLISTER - AA**

Anonyma Alkoholister, det vill säga AA, är den mest kända kamratgruppen i samband med behandling av alkoholmissbruk. Deltagarna har möjlighet att dela med sig av sina egna erfarenheter och krafter, samt sitt hopp om att kunna finna en lösning på det gemensamma problemet. AA:s verksamhet grundar sig även på att deltagarna skall kunna hjälpa varandra att uppnå avhållsamhet. Det enda kriteriet för att ansluta sig till AA är individens egen önskan att vilja sluta dricka. (Seppä et al. 2010:53)

AA har ingen speciell ordförande med auktoritet att styra gruppen eller gruppmedlemmarna, inte heller någon styrelse.



Detta grundar sig på principen att ingen AA- medlem kan styra eller ge order åt en annan medlem. (De tolv stegen. De tolv traditionerna.1995:95)

AA är inte bundet till någon ideologisk, religiös eller politisk inriktning, inte heller till någon organisation eller anstalt. Utomstående finansiering använder sig AA inte heller av. I Finland finns det omkring 700 olika AA-grupper som träffas för sitt gemensamma mål. Under träffarna får deltagarna förbli anonyma. (Seppä et al. 2010:53)

Genom att delta i AA får en alkoholmissbrukare chansen att träffa nya individer som förstår sig på alkoholmissbrukets karaktär. Under träffarna kan deltagarna dela med sig av sina egna erfarenheter samt ge råd till varandra. AA erbjuder deltagarna en möjlighet att träffa nya nyktra individer. (Seppä et al. 2010:53) Erfarenhet visar att ingenting ger alkoholister en sådan motståndskraft mot att dricka som ett intensivt arbete tillsammans med andra alkoholister. (Anonyma Alkoholister 1995:83) Tanken om att alkoholister kan hjälpa varandra spreds år 1939, då en grupp på cirka hundra alkoholister insåg att de hade något att erbjuda dittills hopplösa alkoholister. De skrev och gav ut boken ”Alcoholics Anonymous”, även vanligen kallad för den ”Stora boken”. Boken baserade sig på deras egna erfarenheter av vad de själva gjort för att hålla sig nyktra. (Kinney & Leaton 1997:239)

## **4.1 Hur allt fick sin början**

Billy's historia kan sägas vara grunden till AA- Anonyma Alkoholister. Allt fick sin början i Akron Ohio, år 1935 under ett samtal mellan en börsmäklare och en läkare. Sex månader tidigare hade mäklaren genom en inre upplevelse blivit befriad från sitt okontrollerbara drickande. Denna upplevelse hade fått sin början i ett möte med en annan alkoholiserad vän. Doktor Silkworth, en vän till Billy, specialist på alkoholism i New York hade också varit till stor hjälp för Billy. En annan läkare från Akron, Ohio, en annan vän till Billy var också alkoholiserad. Billy gav doktor Silkworths beskrivning av alkoholism till den andre läkaren, och efter det började läkaren söka efter ett själsligt botemedel mot sin alkoholism. Läkaren lyckades och drack aldrig mera.

Detta påvisade att en alkoholist kan hjälpa en annan alkoholist på ett annorlunda sätt än en icke - alkoholist. Efter detta började de båda männen, borsmäklaren och läkaren, arbeta intensivt med alkoholister som kom till sjukhuset i Akron för vård. Det kan sägas att den första AA-gruppen bildades på sommaren 1935 i Akron, även om de själva inte insåg det då. (Anonyma Alkoholister 1995:9–10)

## 4.2 Anonymitet

Anonymiteten sägs vara det största skyddet för sammanslutningen. De tolv traditionerna grundar sig på individuella uppoffringar. Grundtanken är att utan uppoffringar kan medlemmarna i AA inte bli fria från alkoholen. Anonymiteten tas upp i de tolv traditionerna, den tolfte traditionen är ”*Anonymitet är den andliga grundvalen för våra traditioner och påminner oss ständigt om att ställa princip framför person*”. Under de första AA-sammankomsterna insåg medlemmarna att de måste göra frivilliga uppoffringar för själva gruppen, uppoffringar för det gemensamma bästa. Gruppen i sin tur insåg att den måste ge upp många av sina rättigheter för att skydda och hjälpa den enskilde medlemmen i AA. Dessa uppoffringar måste göras för att AA skulle kunna existera. Med de här erfarenheterna och insikterna som utgångspunkt fick AA:s tolv traditioner form och liv. (Anonyma Alkoholister 1995:251- 252)

Personlig anonymitet gentemot allmänheten är lika viktig för AA:s existens som nykterhet är för var och en medlem. Anonymiteten baserar sig inte på rädsla utan på erfarenhet. Att bryta anonymiteten och använda AA:s namn för egna syften kan leda till problem för de andra medlemmarna och för hela verksamheten. (Anonyma Alkoholister 1995:255) Det är också vanligt att alkoholister inte tar emot hjälp om det finns risk för att deras identitet upptäcks. (*Miksi Anonymitet Alkoholistit ovat anonyymeja*)

Dessa uppoffringar betyder dock inte att AA inte skulle värdera individerna högt. Det betyder inte heller att enskilda individer domineras av resten av gruppen. Ingen medlem i AA har rätt att befalla någon annan medlem, ingen kan bli bestraffad eller utesluten. De tolv stegen mot ett nyktert liv är också bara förslag, ingen blir påtvingad dem.

Däremot garanterar de tolv traditionerna AA:s sammanhållning. Den tolfte traditionen grundar sig på tanken om anonymiteten. ”Anonymitet är den andliga grundvalen för våra traditioner och påminner oss ständigt om att ställa princip framför person”. (De tolv stegen. De tolv traditionerna 1995:93–94,125)

### 4.3 Tolvstegsprogrammet

De tolv stegen bildar behandlingsmetodens individuella kärna. Stegen presenteras som förslag, och stegen bygger på AA:s första medlemmars erfarenheter. Stegen beskriver de förhållningssätt som de första AA-medlemmarna ansåg som relevanta och betydelsefulla för sin egen process mot ett liv utan alkohol. Det är inte obligatoriskt för medlemmarna att tillägna sig och acceptera de tolv stegen. Erfarenhet tyder dock på att de medlemmar som accepterar de tolv stegen och strävar efter att tillämpa dem i det vardagliga livet får mera ut av AA än de medlemmar som tillämpar stegen mer oregelbundet. (*Nimettömät Alkoholistit, Mikä on AA?*) Det sägs att det är omöjligt att bokstavligen följa allt det som tas upp i de tolv stegen. Även om detta stämmer säger många medlemmar i AA att de av rent praktiska skäl måste tillämpa de tolv stegen för att själva hållas på benen, i praktiken förespråkar även de tolv stegen en livsåskådning eller ett sätt att leva. (*Nimettömät alkoholistit, kaksitoista askelta*)

De tolvstegen är:

1. Vi erkände att vi var maktlösa inför alkoholen – att vi förlorat kontrollen över våra liv
2. Vi kom till tro på att en kraft, starkare än vi själva, kunde hjälpa oss att återfå vårt förstånd
3. Vi beslöt att lägga vår vilja och vårt liv i händerna på Gud, sådan vi själv uppfattade honom
4. Vi företog en genomgripande och oförskräckt moralisk självrannsakan
5. Vi erkände inför Gud, oss själva och en medmänniska alla våra fel och brister och innebörden av dem
6. Vi var helt och hållet beredda att låta Gud avlägsna alla dessa karaktärsfel
7. Vi bad ödmjukt Honom att avlägsna våra brister

8. Vi gjorde upp en förteckning över alla de personer vi hade gjort illa och var beredda att gottgöra dem alla
9. Vi gottgjorde alla dessa människor, så långt det var oss möjligt, utan att skada dem eller andra
10. Vi fortsatte vår självrannsakan och erkände genast när vi hade fel
11. Vi försökte genom bön och meditation fördjupa vår medvetna kontakt med Gud- sådan vi uppfattade honom - varvid vi endast bad om insikt om Hans vilja med oss och styrka att utföra den
12. När vi, som en följd av dessa steg, själv haft ett inre uppvaknande försökte vi föra detta budskap vidare till andra alkoholister och tillämpa dessa principer i alla våra angelägenheter (De tolv stegen. De tolv traditionerna 1995: 3-75)

#### **4.4 Målet med AA**

Målet med AA:s verksamhet och de tolv stegen är att upprätthålla ett nyktert liv samt att hjälpa andra alkoholister att uppnå nykterhet. (Seppä et al. 2010:53) Målet är också att föra vidare AA:s budskap till andra alkoholister. (Anonyma Alkoholister 1995:252)

Anonyma Alkoholister understryker vikten av nykterhet och menar att den inte kan uppnås förrän ”*korken är i flaskan*”. En alkoholpåverkad individ kan helt enkelt inte förstå eller ta emot behandling innan hon nyktrat till. De egna individuella målen varierar från individ till individ, från total avhållsamhet till en helt ny livsstil. De individuella målen kan däremot förändras med tiden. I AA uppfattas nykter och torr som två olika saker. Att vara torr avser att individen för tillfället inte dricker. Nykterhet innebär en genomgripande förändring hos individen. Nykterheten uppnås inte lika snabbt som torrhet hos en alkoholist. Nykterhet kännetecknas av en önskan om, samt en strävan efter ett tillfredsställande, produktivt liv utan alkohol. De tolv stegen är en strukturerad modell med vars hjälp en individ kan uppnå detta avhållsamma tillstånd. (Kinney & Leaton 1997:239)

## 5 MOTIVERANDE SAMTAL

I Skandinavien har man under åren använt olika benämningar för denna form av samtal. Exempel på dessa benämningar är motiverande samtal, motiverande intervju samt motivationshöjande samtal. Även den engelska benämningen Motivational Interviewing samt förkortningen MI är vanliga. De korta MI-inspirerade strategierna används inom hälso- och sjukvården. (Barth & Näsholm 2006:65) Olika benämningar finns också för den som utför samtalet med klienten, som till exempel rådgivare, samtalspartner eller MI- rådgivare. (Barth & Näsholm 2006:9)

Utifrån behandlingspraxis samt metodmässigt har MI utvecklats till två grenar. Den ena utgår från kortare motiverande interventioner, fristående eller i samband med andra insatser. Den andra grenen utgörs av MI som en genomgående metod i ett längre behandlingsförlopp, till exempel i missbruksbehandling. Det gemensamma för dessa två grenar är förståelsen av själva motivationsprocessen. Utgångspunkten är att det alltid finns spår av motivation hos en individ och att dessa spår kan förstärkas ytterligare via en empatisk samtalsmetod. I dag används motiverande samtal i olika behandlings- och rådgivningssituationer. Efterhand har mer forskningsbaserat material tagits fram, vilket visar att motiverande samtal som metod är lika effektiv som andra erkända metoder. (Barth & Näsholm 2006:65–66)

### 5.1 Tanken bakom motiverande samtal

Samtalsmetoden Motivational Interviewing är knuten till den amerikanske psykologen och professorn William R. Miller som redan tidigt började arbeta med missbruksproblem. (Barth & Näsholm 2006:59)

Motiverande samtal utvecklades som ett verktyg för att hjälpa individer att känna igen och kunna bearbeta problem som eventuellt kommer att uppstå eller redan uppstått.

Individer med ett missbruk upplever väldigt motstridiga känslor angående sitt missbruk. Även om individen är medveten om de skador och konsekvenser som missbruket leder till, och bestämmer sig för att ta kontroll över eller avstå från detta beteende, återgår individen lätt till samma negativa beteendemönster. Motiverande samtal utvecklades för att hjälpa individer att bearbeta dessa motstridiga känslor genom att förstärka deras motivation till förändring. (Väkeväinen 2001:48)

Klientcentrering samt klientens autonomi är en av grundprinciperna som följs i motiverande samtal. Samtalet mellan klienten och den professionella förs med syfte att bidra till en förändring hos klienten. Den professionella måste också vara noggrann både i sin teknik att lyssna på klienten och i användandet av samtalsredskap. I motiverande samtal strävar den professionella efter att förstärka klientens egen motivation till en förändring. Betydelsen av förändringsarbetet som sker under samtalen bedrivs av den professionella som har en reflekterande distans till problemet. (Barth & Näsholm 2006:10)

För att det ska uppstå ett gott samarbete mellan klienten och den professionella, krävs det att samarbetet kännetecknas av ömsesidig respekt och växelverkan. Den professionella ska inte betraktas som en läromästare, expert, inte heller som någon vars enda uppgift är att lyssna, eller som någon som ger färdiga svar eller lösningar på problemen. Snarare kan den professionella betraktas som en samarbetspartner vars uppgift är att finkänsligt hålla fokus på det som ska hanteras. Den bakomliggande tanken med motiverande samtal utgår från att motivationen och viljan till förändring finns färdigt hos individen, den är inte något som man måste leta efter, däremot kan man locka fram motivationen ur klienten. (Koski-Jännes et al. red. 2008:45)

Viktiga element i motiverande samtal är empati och strävan efter att förstå klientens ändamål och mål. Grundvärderingen är att acceptera den andra, men det betyder inte att den professionella måste vara av samma åsikt eller acceptera klientens handlingar.

Den professionella ska kunna sätta sig in i klientens situation, men inte identifiera sig med situationen. Aktivt och reflekterande lyssnande fungerar empatiskt. (Lappalainen-Lehto et al. 2008:203). Den professionellas uppgift är också att få ett grepp om klientens egna mål och värderingar samt att visa på betydelsen av en eventuell förändring hos klienten. (Lappalainen-Lehto et al. 2007:201)

## **5.2 Förloppet i motiverande samtal**

Samtalet i motiverande samtal kännetecknas av olika slags frågor, reflekterande, det vill säga återspeglat lyssnande, förstärkning, sammanfattning, tanken att motsättning är en defensmekanism, samt att motivation till förändring fås genom att använda det motiverande samtalets nyckelkunskaper. (Lappalainen-Lehto et al. 2008:203–204)

## **5.3 Frågor**

Frågor är ett viktigt samtalsverktyg i motiverande samtal. Det underlättar samtalet då den professionella kan använda sig av en fråga då han eller hon vill leda samtalet i en viss riktning. Slutna frågor är exakta och kontrollerande och kan besvaras med en kort ja eller nej. Poängen med slutna frågor är att det finns ett avgränsat svar, ett ”rätt” svar, som frågeställaren söker efter. En öppen fråga däremot har inget avgränsat eller givet svar utan uppmanar till en redogörelse eller berättelse.

Det viktiga med öppna frågor är att få klienterna att utforska vad de egentligen menar. Öppna frågor får klienterna att utforska sina tankar, känslor och uppfattningar. (Barth & Näsholm 2006:52–54)

## 5.4 Återspeglat lyssnande

Återspeglat lyssnande innebär att den professionella via det hon/han hör eller observerar försöker formulera vad klienten menar. Den professionella upprepar och kontrollerar att hon eller han har uppfattat det som klienten sagt på rätt sätt. Den professionella fungerar som klientens spegel, vilket hjälper klienten att återspegla sina egna känslor, tankar och beteendemönster. Det hjälper även klienten att definiera sina egna mål och resurser. Sammanfattningsvis betyder återspeglat lyssnande att den professionella upprepar det klienten sagt, eventuellt en aning omformulerat. Detta leder oftast till att klienten fortsätter diskutera och komplettera det som diskuteras. (Koski-Jännes et al. red. 2008:52–53)

Återspeglat lyssnande kräver full koncentration samt att man plockar fram det relevanta. Den professionellas uppgift är att rikta in klientens uppmärksamhet på saker som kan vara avgörande för att klienten skall komma fram till en lösning på sina problem. (Koski-Jännes et al. red. 2008:53) Det är viktigt att komma ihåg att ge klienten utrymme att rätta till den professionellas sammanfattningar och antaganden. (Lappalainen-Lehto et al. 2008:203)

## 5.5 Förstärkning

Upplevelsen av att bestämma sig eller fatta beslut leder klienten över i en mer aktiv handlingsfas. Ibland fattar klienter beslut på egen hand, om de känner sig redo för det. I dessa fall blir den professionellas roll i samtalet att återspegla och bekräfta klientens beslut, samt att ta med beslutet i sammanfattningarna. Vissa gånger behöver den professionella däremot aktivt lägga till rätta för att klienten ska våga ta ett beslut om förändring. Efter ett beslut bör man få tid att utforska själva beslutet och att skapa ett reflekterande rum kring beslutet. (Barth & Näsholm 2006:38)



## 5.6 Sammanfattning

Under samtalets lopp är det bra att sammanfatta det klienten sagt om temat i fråga. Sammanfattningarna ger också klienten känslan av att någon faktiskt lyssnar på det som klienten berättar och för fram. Sammanfattningarna ger dessutom den professionella en chans att rätta till eventuella missuppfattningar. Via sammanfattningar kan den professionella också rikta klientens uppmärksamhet på saker som är relevanta för en eventuell förändring. (Koski-Jännes et al. 2008:52) Sammanfattningen kan även ses som en uppräkningslista av det mest väsentliga i det som sagts tidigare. En bra sammanfattning kan även ge överblick och tydlighet. Sammanfattningen kan också struktureras så att den professionella lägger in en struktur i själva sammanfattningen så att den blir tydligare strukturerad eller t.o.m. får en annorlunda vinkling än berättelsen. Sammanfattningar har också som uppgift att reparera det sagda. Genom återkommande upprepningar, både av reflektioner och sammanfattningar, framhävs de viktigaste tankarna och de tas på det sättet med i själva processen. (Barth & Näsholm 2006:50–51)

## 6 VAL AV METOD

### 6.1 Litteraturstudie

Innan arbetet med att göra en systematisk litteraturstudie börjar, bör etiska överväganden göras. Vetenskapsrådet har gett ut riktlinjer för god forskning och betonar att fusk och ohederlighet inte får förekomma i forskning.

Med fusk och ohederlighet inom forskning avses avsiktlig förvrängning av forskningsprocessen genom fabricering av data, stöld eller plagiat av data, förvrängning av forskningsprocessen, eller genom ohederlighet mot anslagsgivare. (Forsberg & Wengström 2008:77)

Mulrow och Oxman definierar en systematisk litteraturstudie som att den utgår från en tydligt formulerad fråga, som skall besvaras systematiskt genom att identifiera, välja, värdera och analysera relevant forskning. En systematisk litteraturstudie skiljer sig från en allmän litteraturstudie med avseende på litteratursökning, kritisk värdering och analys av resultat. (Forsberg & Wengström 2008:31)

En litteraturstudie innebär att systematiskt söka, kritiskt granska samt sammanställa litteraturen inom ett valt ämne. En litteraturstudie syftar till att kombinera data från tidigare genomförda empiriska studier. Den systematiska litteraturstudien fokuserar på aktuell forskning inom det valda området. (Forsberg & Wengström 2008:34).

Att genomföra en systematisk litteraturstudie innebär att jobba i olika steg:

Motivera varför studien görs, formulera frågor som går att besvara, formulera en plan för litteraturstudien, bestämma sökord och strategi, identifiera och välja litteratur i form av vetenskapliga artiklar eller vetenskapliga rapporter, kritiskt värdera, kvalitetsbedöma och välja den litteratur som ska ingå, analysera och diskutera resultat, sammanställa och dra slutsatser. (Forsberg & Wengström 2008: 35)

## 6.2 Material

En litteratursökning kan ske manuellt eller via datasökning, på egen hand eller med hjälp av bibliotekarier, vanligtvis görs både och. Det finns olika databaser i vilka litteratur kan sökas. Konsten att söka fakta i databaser handlar om att formulera rätt frågor, avgöra hur gammal litteratur som kan ingå, på vilket språk litteraturen skall vara och vilka studietyper man är intresserad av.

Utifrån frågeställningen bestäms kriterier för sökningen, efter det är nästa steg att välja databas och sökbegrepp. (Forsberg & Wengström 2008:81–85)

I mitt arbete har jag mest använt mig av litteratur i form av böcker. Internetkällor har jag också använt i själva texten, dock ganska försiktigt.

På de ställen där nätkällor är använda har det varit frågan om källor som Institutet för hälsa och välfärd och Social- och hälsovårdsministeriet samt Finlands AA-verksamhet. Jag har använt dessa nätkällor eftersom jag anser att de är relevanta och pålitliga.

En systematisk litteraturstudie måste redogöra för vilka databaser, sökord och frågeställningar som har använts. Vidare anges vilka publiceringsår sökningen omfattade samt vilka avgränsningar som gjordes. (Forsberg & Wengström 2008:88)

För att få tag på tidigare forskning använde jag mig av Arcadas databaser. Bland dessa databaser har jag använt mig av EBSCO och Google Scholar. Jag tog även en närmare titt på EBSCO:s databas Cinahl, men använde mig inte av forskningar jag hittade i den databasen. Detta på grund av att träffarna jag fick i Cinahl inte tangerade mitt ämnesval och för att de var av mera klinisk och medicinsk karaktär. Den första databassökningen gjorde jag i september 2010. Jag gjorde om min sökning i början av november. Det material jag slutligen använt är i stor utsträckning valt från den senare sökningen.

Under båda sökningarna använde jag mig av samma sökord. De sökord jag använt mig av är: alcohol treatment, alkoholist, alkoholism, behandlingsmetoder, AA, alkoholmissbruk, vård, motiverande samtal, 12 step program, twelve step program, alcohol abuse, motivational interviewing, Alcoholics Anonymous, Anonyma Alkoholister, tolvstegsprogrammet, motivationshöjande samtal. Dessa sökord har kombinerats på olika sätt under sökningarna. I varje sökning ville jag ha med åtminstone ett av de sökord jag använt i mitt abstrakt.

Allt som allt har jag i mitt arbete använt mig av sju stycken tidigare studier. Fem stycken av de valda artiklarna är tagna från Google Scholars databas medan de två övriga artiklarna är funna via databasen EBSCO.

Då jag letat efter litteratur i form av böcker har jag använt mig av huvudstadsregionens bibliotek, med hjälp av bibliotekskatalogen Helmet. Då jag sökt efter böcker har jag använt mig av samma sökord som vid sökningarna i databaserna.

Däremot kombinerade jag inte sökorden i samma utsträckning som vid sökningarna i databaserna, eftersom bibliotekskatalogerna hade mera att erbjuda med enstaka sökord än vad databaserna hade.

Litteraturen jag använt mig av för att beskriva AA- Anonyma Alkoholister är från 1995. Jag är medveten om att den kan anses föråldrad, men litteratur sammanställd på 2000 - talet har jag inte fått tag på. Däremot används idén och behandlingen som metod på samma sätt idag som på 90-talet. Metoden är välfungerande och används världsomfattande nästan lika som på 90-talet. Naturligtvis har en del nya vindar uppstått genom åren. Den är ändå enligt mig ett bevis på en välfungerande och effektiv behandlingsmetod med starka rötter lång tillbaka i tiden.

### **6.3 Inkludering och exkludering av material**

De olika stegen i urvalsprocessen för val av studier är: 1) att identifiera intresseområde och definiera sökord 2) att bestämma kriterier, som tidsperiod och språk, för de studier som ska väljas 3) att genomföra sökning i databaser, att söka på egen hand efter icke-publicerade artiklar 4) att välja relevanta titlar och läsa igenom abstrakt, att göra urval, att läsa artiklarna i sin helhet och att göra en kvalitetsvärdering. (Forsberg & Wengström 2008:90)

Från början hade jag sammanlagt 14 olika studier där dokumenten var av olika typ. Slutligen valde jag ut sju stycken studier för analysering och bearbetning. Studierna jag inkluderat är skrivna på engelska eller svenska och publicerade på 2000-talet samt har ett samband med problemformuleringen och syftet i mitt arbete. I mitt examensarbete har jag valt att ta med studier som är tillgängliga för alla. Tillgänglighet innebär att artikeln är tillgänglig för andra forskare och intresserade läsare genom att artikeln går att hitta i olika databaser. (Forsberg & Wengström 2008:69) Studier jag exkluderade var artiklar som var publicerade tidigare än på 2000-talet. Studier som behandlade ungas dryckesvanor eller alkoholmissbruk lämnade jag medvetet bort, eftersom de inte var relevanta för mitt examensarbete. Studier som behandlade enbart narkotika lämnades också bort.

Från de 14 olika studierna jag hade exkluderades även artiklar jag inte ansåg vara relevanta, dit hörde bland annat slutarbeten gjorda av studerande på högskolor samt artiklar som publicerats på 90-talet.

I mitt arbete har jag använt mig av sju stycken tidigare artiklar. Fem stycken av de valda artiklarna är från databasen Google Scholar medan de två andra studierna är från databasen EBSCO.

## **6.4 Innehållsanalys**

Det grundläggande arbetssättet i en innehållsanalys är att forskaren på ett systematiskt och stegvist sätt klassificerar data för att lättare kunna identifiera olika mönster och teman. Genom att göra en innehållsanalys på ett systematiskt sätt erhåller man en beskrivning och fastställning av specifika fenomen. Olika modeller för innehållsanalys kan användas för att på ett systematiskt sätt kunna analysera data. (Forsberg & Wengström 2008:150)

Det finns olika sätt att analysera data, men det gemensamma är att man växlar mellan att analysera delarna och att betrakta dem i en större helhet. Innehållsanalys är en teknik där data delas in i kategorier eller teman, därefter försöker man hitta samband mellan kategorierna. (Jacobsen 2007:134–135) Kategorier är instrument man behöver för att kunna säga att vissa typer av data liknar varandra, behandlar samma fenomen eller tema eller att vissa typer av data skiljer sig från varandra och belyser olika fenomen och teman. Kategorisering har flera syften. För det första är det ett sätt att förenkla invecklade, detaljerade och omfattande data. Ord, meningar och texter hänförs till en kategori utifrån vissa kriterier. Via detta kan man i den senare analysen förhålla sig till ett antal kategorier i stället för en hel datamassa. För det andra är kategorisering ett sätt att kunna jämföra olika texter. En kategori är något som belyses av flera intervjuer eller observationer. Därmed kan man exempelvis påstå att flera intervjuer eller observationer berör samma tema, kategori, och klarlägger det ur olika synvinklar. (Jacobsen 2007:139–140)

## 7 RESULTATREDOVISNING

Resultatredovisningen i en litteraturstudie är viktig. Det viktiga är att resultaten blir tydligt och rätt beskrivna. (Forsberg & Wengström 2008:161) Efter det presenteras de artiklar som resultaten bygger på. En artikelpresentation kan göras i en översiktstabell eller i löpande text.

Efter att den inkluderade litteraturen presenterats ska varje artikel beskrivas i detalj. Följande information skall finnas med: artikelns författare, artikelns titel, publiceringsår, undersökningens frågeställningar, metod, resultat samt slutsatser. (Forsberg & Wengström 2008:162–163) Resultaten presenteras i form av identifierade kategorier eller teman. Forsberg & Wengström 2008:165). I slutet av arbetet finns en presentation av de valda artiklarna i form av en bilaga, ”*Presentation av de valda artiklarna*”.

Som tidigare nämnts har jag använt mig av databaserna Google Scholar och EBSCO. Sammanlagt har jag i mitt examensarbete använt mig av sju artiklar. Fem av artiklarna har jag hittat på Google Scholar, två av de använda artiklarna är från EBSCO. Sökorden har jag kombinerat på olika sätt i mina sökningar. Google Scholar gav flera träffar per gång med mina givna sökord, medan databasen EBSCO gav färre träffar med de sökord jag använde. Då jag till exempel som sökord använde ”Alcoholics Anonymous” på Google Scholar gav den mig 20 800 träffar, medan jag fick endast 93 träffar då jag på EBSCO använde sökorden ”Alcoholics Anonymous , alcoholics, outcomes”

De slutliga artiklarna har jag tagit med eftersom de behandlar mitt ämne. Analysen och resultaten genomfördes via en innehållsanalys, som gav mig huvudkategorier samt olika teman. Artiklarna har analyserats med syfte att lyfta fram vad det är som gör metoderna effektiva och vad det är som leder till goda behandlingsresultat för de båda metoderna. Analysens andra syfte var att ta fasta på socialpedagogiska element i de båda metoderna.

Artiklarna är av olika typ, jag har till exempel valt en artikel från Svenska läkartidningen, medan många av de inkluderade artiklarna är arbeten utgivna på universitetsnivå.

Artiklarna jag inkluderat är från USA och Sverige, de är tillgängliga för alla och publicerade på 2000-talet. Artiklarna är väldigt lika varandra men vinklingen av ämnet kan variera.

Vissa artiklar behandlar klienten på individnivå och tar fasta på vad det är som leder till en förändring hos klienten samt vad det är som eventuellt kan gynna en förändring hos klienten, medan andra artiklar behandlar ämnet från den professionellas sida, i dessa fall har jag försökt plocka ut socialpedagogiska element i de båda metoderna.

De analyserade artiklarnas syfte har varit att motsvara examensarbetets syfte samt att besvara frågeställningarna. De två huvudkategorier som uppstått under analyskedet är ”Vad det är som leder till goda behandlingsresultat?” och ”Socialpedagogik”. Under analysen av artiklar har jag letat efter samband, i form av ord och begrepp, som bidragit till temana och huvudkategorierna. Kategoriernas och de olika temans syfte har varit att stöda mina frågeställningar.

För att konkretisera mina upptäckter har jag gjort en figur av sådant material ur de analyserade artiklarna som jag anser att kan besvara mina frågeställningar.

## **7.1 Resultatredovisning av artiklarna**

I detta kapitel presenteras resultaten av innehållsanalysen utgående från arbetets frågeställningar. Arbetets frågeställningar är:

- Vilka socialpedagogiska element kan tas fram ur behandlingsmetoderna?
- Vad i metoderna är det som bidrar till goda behandlingsresultat?
- Vad är det som gynnar goda resultat för klienten samt vilken roll har socialpedagogen/den professionella?

- Har metoderna något gemensamt som eventuellt kan vara det som leder till goda behandlingsresultat?

Resultaten presenteras i löpande text, med hänvisningar till artiklarna jag använt mig av. Se närmare bilagan ”*Presentation av de valda artiklarna*” för att få en helhetsbild av artiklarna. Resultaten illustreras närmare med hjälp av fyra olika figurer.

Först presenteras resultaten i löpande text kopplade till de artiklar som mina resultat bygger på. Därefter illustreras den löpande texten med en figur som belyser resultaten ytterligare. Jag hoppas att texten hjälper läsaren att förstå innebörden och de bakomliggande tankegångarna i figurerna.

### **7.1.1 Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet**

Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet var betydligt mer krävande att specifikt kunna peka ut än de socialpedagogiska elementen i motiverande samtal. Därför är dessa svar mina egna tolkningar och tankar kring vad som enligt mig kan tolkas som socialpedagogiska element i metoden. Tolkningarna påminner till en del om de faktorer jag tolkat leda till goda behandlingsresultat av tolvstegsprogrammet i kapitel 7.1.2

Detta är jag medveten om men jag anser att mina tolkningar beträffande både socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet och vad det är som bidrar till goda behandlingsresultat i tolvstegsprogrammet kan falla under båda rubrikerna.

De mest centrala resultaten har jag illustrerat i *figur 1* ”*Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet*” se närmare sid 35. Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet framgår ur *figur 1* på följande sätt:

- upplevd känsla av delaktighet samt meningsfullhet, andra i samma livssituation och de andra klienterna.



Genom att delta i tolvstegsprogrammet anser jag att deltagarna kan uppleva en känsla av delaktighet, något som är centralt i socialpedagogiken.

Deltagarna får uppleva en känsla av inkludering och att de hör hemma någonstans; här kan man tala om social inklusion, vilket också är centralt i socialpedagogiken.

Alkoholmissbrukare kan ses som en socialt utsatt grupp individer. Alkoholmissbrukare som grupp kan vara icke-önskvärda och utsatta samt anses som individer utan samma moraluppfattning och värderingar som andra.

Centralt i socialpedagogiken är bland annat att erbjuda individer hjälp till självhjälp och att få individer att inse sina egna resurser och förmågor samt att få individer att inse att de kan förändra sitt livslopp och förbättra sin livskvalitet. Socialpedagogik är relevant där det finns utsatta individer som behöver hjälp. Med detta som bakgrund började jag plocka fram socialpedagogiska element ur själva deltagandet i tolvstegsprogrammet. Eftersom jag upplevde det väldigt krävande att peka ut socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet har jag inte så många direkta hänvisningar till de analyserade artiklarna.

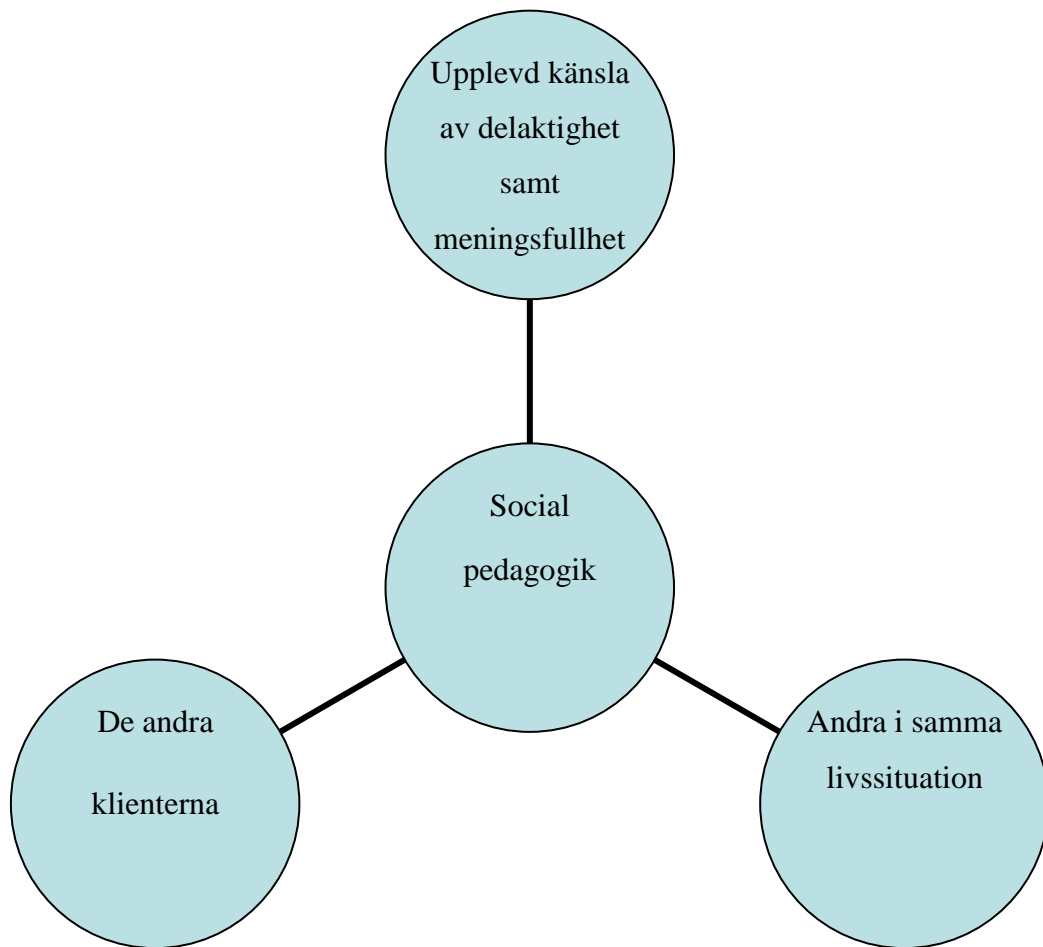
Jag kommer att kort presentera det jag plockat ur de analyserade artiklarna, därefter kommer jag att bygga på mina tolkningar ytterligare och mera djupgående i kapitel 8. Där kommer jag att utgående från mina egna tolkningar visa på samband mellan socialpedagogik och tolvstegsprogrammet.

AA grundades som en självhjälpsgrupp för individer med alkoholproblem. Syftet var att medlemmarna i gruppen skulle hjälpa och stöda varandra för att nå fram till det gemensamma målet, det vill säga avhållsamhet. (Groh et al. 2008) Deltagarna i AA:s tolvstegsprogram befinner sig alla i samma livssituation. (Groh et al. 2008)

Deltagarna i tolvstegsprogrammet får möjlighet att dela med sig av sina egna erfarenheter och att stöda varandra i strävan mot det gemensamma målet. Deltagarna upplever en känsla av att vara till nytta och att ha en mening med sitt liv.

I artikeln poängteras också vikten av att klienterna upplever att de är betydelsefulla och att de kan hjälpa andra. (Groh et al. 2008).

Genom deltagande i AA får klienterna ett bättre självförtroende samt starkare tro på sig själva och sina egna resurser, vilket gynnar deras behandling. (Kelly et al. 2009).



*Figur 1. Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet.*

### 7.1.2 Goda behandlingsresultat av tolvstegsprogrammet

Element jag tolkat som avgörande för goda behandlingsresultat i tolvstegsprogrammet har jag illustrerat i *figur 2 "Vad är det som leder till goda behandlingsresultat i tolvstegsprogrammet"* se närmare sid 37. Huvudkategorierna som framgår ur figuren är följande:

- Socialt stöd & nätverk, avhållsamhet i fortsättningen, kamratstöd, nya relationer/ ny mening, andra i samma livssituation

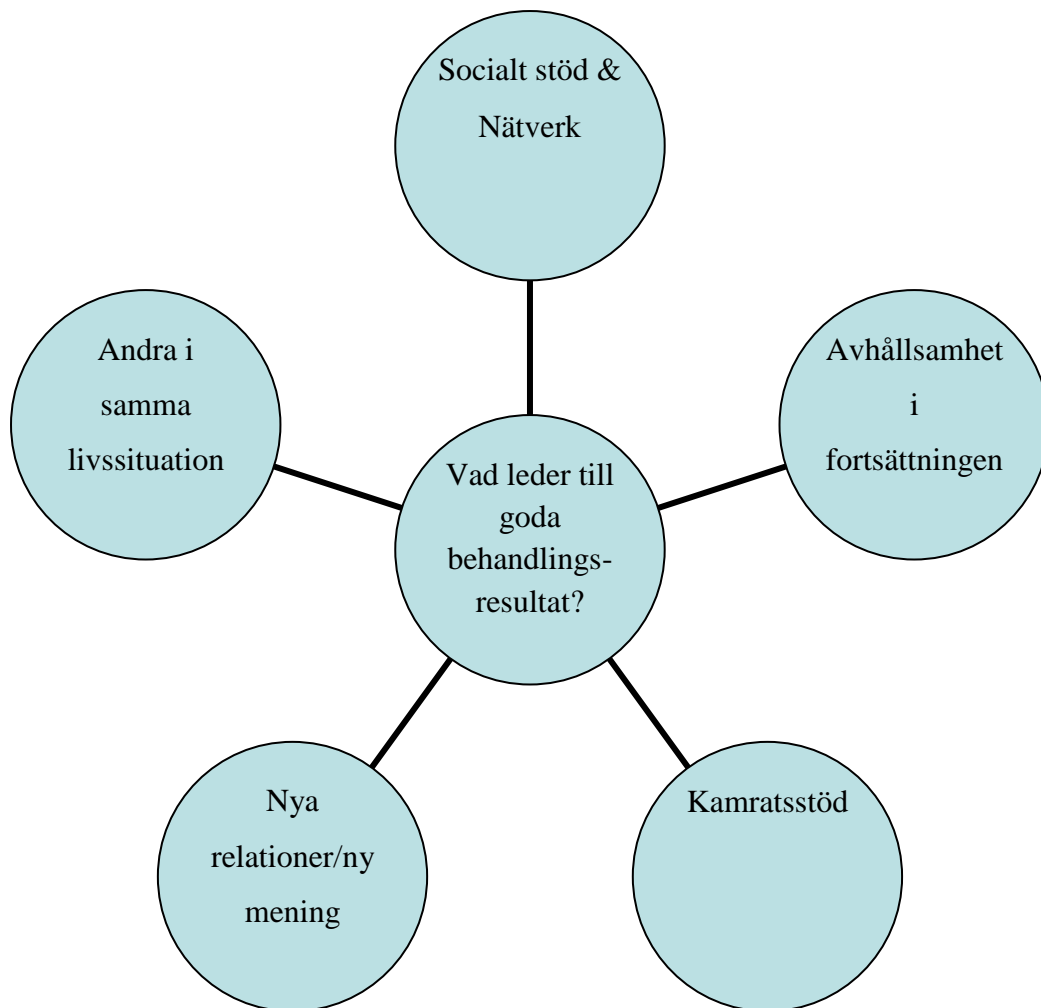
Genom att klienterna deltar i AA:s verksamhet har de möjlighet att utvidga sitt sociala nätverk. Detta nätverk består av individer som befinner sig i samma situation som de själva. (Groh et al. 2008, Peter M. Monti et al. 2003, Kelly et al. 2009)

Att träffa andra alkoholister och få möjlighet att dela med sig av sina egna erfarenheter och råd ansågs av deltagarna som ett av de viktigaste elementen i AA. (Groh 2008, Kelly et al. 2009) I artiklarna Groh et al. 2008 och Monti et al. 2003 nämns klienternas nya sociala nätverk och deras nya vänskapsrelationer bestående av individer i samma livssituation som de själva. Dessa nya sociala nätverk består av individer som har ett och samma mål: att uppnå avhållsamhet. (Groh et al. 2008)

I artikeln Monti et al. 2003 framgår att deltagande i självhjälpgrupper främjar en senare avhållsamhet. I artikeln nämns även forskning som tyder på att deltagande i AA stöder avhållsamhet i fortsättningen .

Andligheten i AA:s tolvstegsprogram är ett omtvistat ämne. Undersökningar stöder inte påståendet att den andliga biten av programmet skulle åstadkomma bättre behandlingsresultat eller fortsatt avhållsamhet.

Däremot tyder forskning på att andligheten eller "väckelsen" leder till ökat hälsofrämjande beteende hos deltagarna. (Monti et al. 2003, Kelly et al. 2009)



*Figur 2. Vad är det som leder till goda behandlingsresultat i tolvstegsprogrammet?*

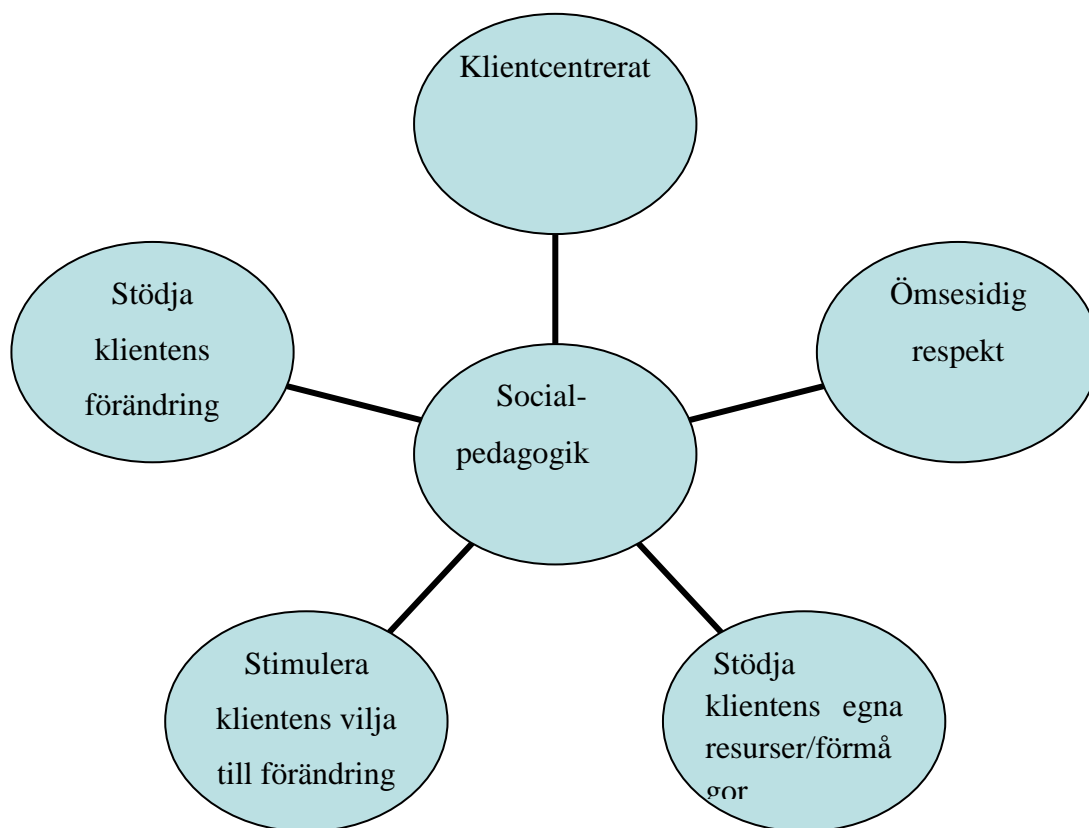
### 7.1.3 Socialpedagogiska element i motiverande samtal

Resultaten i denna del är illustrerade i *figur 3. "Socialpedagogiska element i motiverande samtal"* på sid 39. Socialpedagogiska element i metoden framgår ur figur 3 som:

- klientcentrering, ömsesidig respekt, stödja klientens egna resurser och förmågor, stimulera klientens vilja till förändring samt stödja klientens förändring

Ur alla artiklar framgår att relationen mellan klienten och den professionella är avgörande för en eventuell förändring hos klienten. Om förhållandet mellan klienten och den professionella är bra kan detta vara gynnsamt för klientens motivation till förändring. (Forsberg 2010, Forsberg 2006, Lundahl & Burke 2009) Forsberg skriver i sina artiklar om ömsesidig respekt och empati samt om den motiverande samtalsandan som gynnsamma faktorer för klientens förändring. Forsberg tar fasta på klientens eget ansvar för att uppnå en förändring, samt hur viktigt det är för den professionella att stödja klienten att tro på sina egna resurser. (Forsberg 2010, Forsberg 2006) Vikten av att tillsammans med den professionella bearbeta ambivalenta känslor nämndes specifikt i Forsberg 2010 och Lundahl & Burke 2009.

Ett viktigt element hos den professionella i motiverande samtal är att kunna uttrycka empati gentemot klienten. I motiverande samtal innebär detta att den professionella bör bemöda sig om att förstå klientens synsätt. Detta bidrar till att klienten inte upplever den professionella som dömande, utan snarare som intresserad av vad klienten har att säga. Klienten upplever också att den professionella försöker förstå även den mer komplicerade innebörden i det som klienten säger. Den professionellas ansträngningar skall också bidra till att förstå de inre känslorna som klienten upplever. (Forsberg 2006, Forsberg 2010) Den professionellas sätt att visa klienten empati har betydelse för i hur stor utsträckning klienten lyckas förändra sig. (Forsberg 2010) Ett empatiskt förhållningssätt visar respekt och intresse för den andres sätt att se på saker. Om man lyckas förmedla detta till klienten kan det bidra till att förstärka klientens tro på sin förmåga och sina färdigheter. (Forsberg 2010)



Figur 3. Socialpedagogiska element i motiverande samtal.

#### 7.1.4 Goda behandlingsresultat av motiverande samtal

De avgörande egenskaper i motiverande samtal som jag tolkat vara gynnsamma för klienten på individnivå för att man skall uppnå goda behandlingsresultat framgår ur figur 4 "Vad är det som leder till goda behandlingsresultat i motiverande samtal" Figuren finns på sid 41.

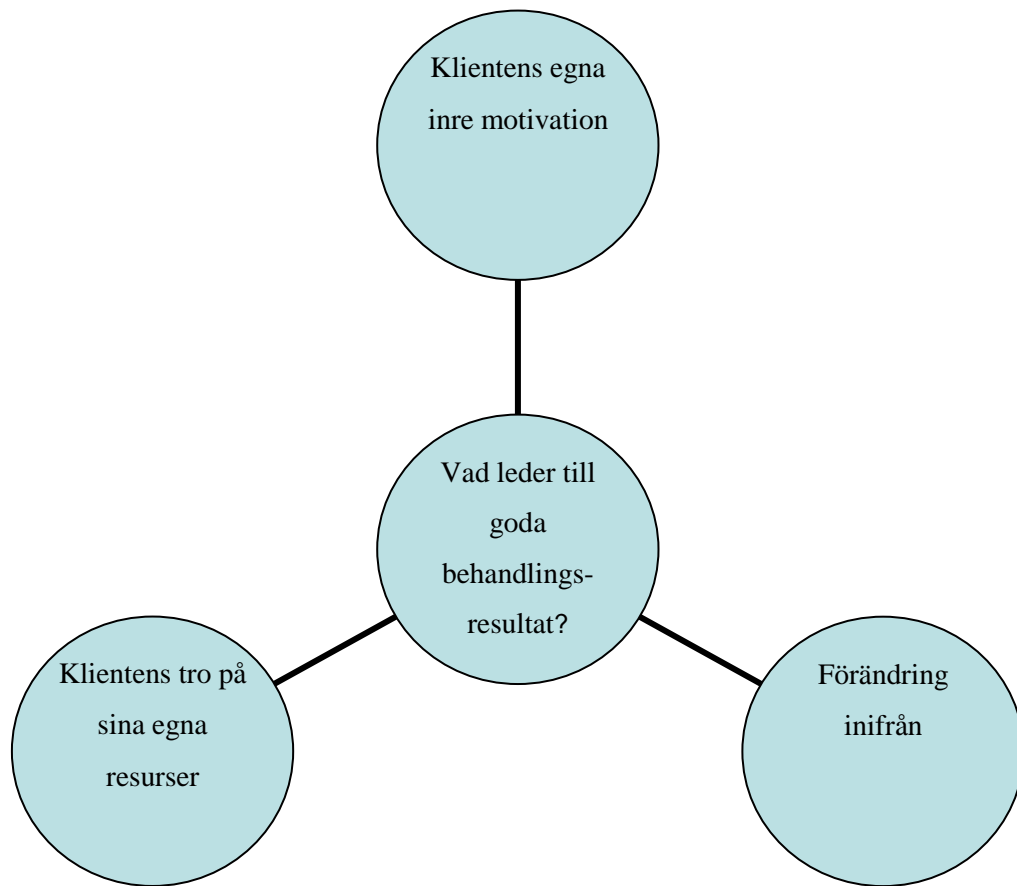
Figuren visar de centrala huvudkategorierna som kommit upp under analysen av de valda artiklarna. Som tidigare nämnts kan man få sig en helhetsbild av artiklarna genom att ta en närmare titt på bilagan över de valda artiklarna som hittas i slutet av arbetet. Det som kommer upp i *figur 4* är:

- Klientens egna inre motivation, förändringen inifrån och klientens tro på sina egna resurser

Klientens egna inre motivation nämns som avgörande för goda behandlingsresultat i flera artiklar. (Forsberg 2010, Forsberg 2006, Lundahl & Burke 2009) Om klientens egna inre motivation saknas sker ingen förändring, inte heller om klienten saknar tilltro till sin egen förmåga. (Forsberg 2006, Lundahl & Burke 2009) Motiverande samtal som tillägg till någon annan behandling har visat sig leda till goda behandlingsresultat. Klienten blir genom motiverande samtal mer aktiv i fortsatt behandling. (Forsberg 2006)

Ur artiklarna framgår också betydelsen av att klienten kan bearbeta sina ambivalenta känslor för att goda behandlingsresultat skall uppnås. (Forsberg 2010, Forsberg 2006, Lundahl & Burke 2009) Klienten måste, förutom att bearbeta sina ambivalenta känslor, även tro på sig själv och på sina egna resurser samt sin egen kompetens för att kunna uppnå en förändring och goda behandlingsresultat. En inre motivation kan även uppstå då klienten blir medveten om att det finns en skillnad mellan vad klienten gör och vad klienten vill göra. Det handlar alltså om viljan till förändring av det nuvarande läget. (Forsberg 2010)





*Figur 4. Vad är det som leder till goda behandlingsresultat i motiverande samtal?*

## 8 TOLKNING OCH KOPPLING TILL DET TEORETISKA PERSPEKTIVET

I diskussionsdelen av en litteraturstudie är syftet att resultaten diskuteras genom en koppling till bakgrundslitteraturen samt utifrån arbetets syfte och frågeställningar.

Diskussionen kan se olika ut, men kännetecknas av skribentens personliga sätt att skriva och erfarenhet av att diskutera resultat. En kort sammanfattning av huvudresultatet bör tas med samt en diskussion kring resultatet utifrån arbetets syfte och frågeställningar. En kritisk metoddiskussion bör också finnas med. Till sist kommer skribentens konklusioner. Förslag till nya studier inom området bör också nämnas. (Forsberg & Wengström 2008:170–171).

### 8.1 Sammanfattning av resultaten

#### 8.1.1 Socialpedagogiska element i metoderna

I detta kapitel kommer studiens resultat att kopplas till arbetets teoretiska referensram. Den teoretiska referensramen består av tolvstegsprogrammet, motiverande samtal och socialpedagogik. Först kommer jag att sammanfatta resultaten angående socialpedagogiska element i båda metoderna. Resultaten är också presenterade i form av figurer i kapitel 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, och 7.1.4. Resultaten kopplade till rubriken socialpedagogiska element i metoderna är illustrerade i figurerna 1 och 3 ”*Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet*” och ”*Socialpedagogiska element i motiverande samtal*”. Studiens resultat beträffande socialpedagogiska element gick att koppla till teorin.

Ur resultaten kom det fram att deltagarna värdesatte högt att vid AA:s träffar få diskutera med andra alkoholmissbrukare, eftersom det då kändes att någon verkligen förstod dem.

Deltagande i tolvstegsprogrammet medförde även att deltagarna fick ett nytt socialt nätverk bestående av andra i samma situation som de själva. Ambivalenta känslor kring alkoholmissbruket och förändringen i missbruket är vanliga. Ambivalenta känslor bearbetas i båda metoderna, fast på lite olika sätt.

I tolvstegsprogrammet bearbetas känslorna tillsammans med de andra deltagarna medan det i motiverande samtal är den professionella som tar itu med de ambivalenta känslorna. I båda metoderna är ömsesidig respekt viktig. I AA:s tolvstegsprogram är ömsesidig respekt deltagarna emellan viktig. I motiverande samtal är ömsesidig respekt mellan klienten och den professionella väldigt viktig. Båda metodernas mål är att få till stånd en förändring, som kommer från klienten själv och som bottnar i klientens tro på sig själv, på sina resurser och på möjligheten att påverka sitt eget liv och att bryta en ond cirkel. I båda metoderna handlar det om att klientens egen motivation är grunden. I tolvstegsprogrammet är det deltagarna som sinsemellan stöder varandra och får varandra att inse sina egna resurser och möjligheter. De strävar alla mot en förändring till det bättre. Via deltagandet i verksamheten får de känna sig delaktiga och meningsfulla. I figur 1 "*Socialpedagogiska element i tolvstegsprogrammet*" framgår också vikten av klienternas upplevelse av delaktighet genom att delta i AA samt vikten av att få träffa och diskutera med andra i samma situation som de själva. Målet med AA:s verksamhet och tolvstegsprogram är att ge medlemmarna en chans att uppnå ett nyktert liv samt hjälpa andra alkoholister att uppnå nykterhet. (Seppä et al 2010:53) Målet är också att föra vidare AA:s budskap till andra alkoholister. (Anonyma Alkoholister:252) I motiverande samtal är det den professionella som stöder klienten och stimulerar fram klientens vilja till förändring samt stöder klientens tro på sina egna resurser och tron på sig själv.

I tolvstegsprogrammet är empati och förståelse deltagarna emellan viktigt. Ambivalenta känslor kring alkoholmissbruket och förändringen är vanliga.

Motiverande samtal som metod är klientcentrerad och har som mål att få till stånd en förändring hos klienten tillsammans med den professionella. Att visa empati är också centralt i motiverande samtal. Ett empatiskt förhållningssätt visar respekt och intresse för den andres sätt att se på saker.

Då man lyckas förmedla detta till klienten kan det bidra till att förstärka klientens tro på sin förmåga och sina färdigheter.(Forsberg 2010) Det är viktigt för klienten att tillsammans med den professionella bearbeta sina ambivalenta känslor. Motiverande samtal utvecklades för att hjälpa individen att bearbeta dessa motstridiga känslor via förstärkning av individens egen motivation till förändring. Som tidigare nämnts är motstridiga känslor angående missbruket och förändringen vanliga. Även om individen är medveten om de skador och konsekvenser som missbruket leder till, och bestämmer sig för att ta kontroll över eller avstå från detta beteende, återgår individen lätt till samma negativa beteendemönster. (Väkeväinen 2001:48) Gemensamt för båda metoderna är också att man ställer upp mål. I tolvstegsprogrammet strävar alla deltagare efter samma mål, i motiverande samtal bygger den professionella och klienten tillsammans upp mål. Centralt för socialpedagogiken är också att ställa upp mål som man strävar till att nå. Målet i båda metoderna är att få till stånd en förändring som medför en bättre livskvalitet och kontroll över det egna livet. Det handlar om att bryta ett negativt beteendemönster och om att klienten skall kunna känna sig delaktig i samhället.

Socialpedagogiken som arbetssätt är relevant där det finns individer med svårigheter att fästa sig, att hitta sin plats, samt svårigheter att uppnå livskvalitet som upprätthåller livskontrollen. (Hämäläinen1999:60-61) Delaktighet kan klienten uppleva genom att känna sig vara värd att älska, uppleva sig vara till nytta, ha en plats i livet och vara en medborgare som följer samhällets moral och normer. Socialpedagogiken jobbar för att få enskilda individer eller grupper delaktiga i samhället. Enligt Madsen (2001:23) utgör den socialpedagogiska verksamheten en integrationsprocess som koncentrerar sig på sociala och pedagogiska nödsituationer. Integrationsprocessen blir aktuell då det finns tecken på desintegration, det vill säga en samhällelig situation som innebär att individer eller grupper inte har erövat en samhällelig tillhörighet.

Både i motiverande samtal och i tolvstegsprogrammet är målet att få klienterna delaktiga i samhället genom en förändring samt att få klienterna att inse sina egna resurser och förmågor att påverka sina liv. Båda metoderna utgår från en inre förändring hos klienten och från motivation till förändring från klientens sida.

Hämäläinen (1999:60–61) poängterar att det centrala inom socialpedagogiken är att stöda individer till självhjälp och producera den subjektivitet som behövs.

Det är frågan om att hjälpa individer att inse de möjligheter de har för att kunna påverka sina egna livslopp, både som individer och som grupp. Hämäläinen (1999:74) menar också att individer som befinner sig utanför samhällets delaktighet och som har svårt att integrera sig och finna sin plats i samhället ofta är alkoholmissbrukare.

Delaktighet innebär även att skapa sociala nätverk. Via en förändring kan en alkoholmissbrukare förbättra sina sociala kontakter och skapa sig nya sociala nätverk. I detta fall kan det vara frågan om sociala nätverk som har samma mål, det vill säga att uppnå avhållsamhet. Att ha ett socialt nätverk som grundar sig på att uppnå avhållsamhet kan också bidra till en fortsatt avhållsamhet. I artiklarna Groh et al. 2008 och Monti et al. 2003 nämns klienternas nya sociala nätverk och deras nya vänskapsrelationer bestående av individer i samma livssituation som de själva. Enligt Madsen (2001:138–139) ser socialpedagogiken en individs nätverk som ett kraftfullt fält för resurser och personlig potential, vilket är betydelsefullt att bygga upp, speciellt om individen eller familjen är beroende av det sekundära nätverk som har som uppgift att bearbeta en eventuell avvikarposition. I sådana situationer kan socialpedagogen grunda ett tredje nätverk som ligger utanför det primära och sekundära. Det är den form av olika stödgrupper och självhjälpsgrupper som ofta blir aktuella genom pedagogens deltagande, till exempel dag- och fritidshem om det gäller problemfamiljer eller behandling av missbrukare. Att skapa sådana villkor att individen kan bilda nätverk i sitt lokalsamhälle kan anses som att skapa villkor för sociala relationer för individen ifråga. Genom dessa sociala relationer skapas också livsform och livskvalitet. De sociala relationerna är något som individen själv är med och skapar och ger innehåll åt, eftersom det rör sig om en social värld där relationer individer emellan är avgörande för upplevelsen av identitet, mening och självkänsla.

Gemensamt för båda metoderna är också det att alla parter är jämlika, vilket även har att göra med den ömsesidiga respekten. I motiverande samtal är klienten och den professionella jämlika och det råder en ömsesidig respekt dem emellan.

Den professionella skall inte beaktas som någon som kan allt och som har färdiga svar och lösningar. I AA:s tolvstegsprogram gäller detsamma även om det tar sig uttryck i lite olika former.

AA har ingen speciell ordförande med auktoritet att styra gruppen eller gruppmedlemmarna. AA har inte heller någon specifik styrelse på grund av principen att ingen AA-medlem kan styra eller ge order åt en annan medlem. (De tolv stegen. De tolv traditionerna:95) På detta grundar sig min tanke om jämlikhet, respekt och delaktighet, vilka är centrala element i socialpedagogiken.

### **8.1.2 Faktorer som bidrar till goda behandlingsresultat i de båda metoderna**

I detta kapitel kommer jag att sammanfatta arbetets resultat beträffande vad det är som bidrar till goda behandlingsresultat i de båda metoderna. Resultaten gick att koppla till teorin. Som tidigare nämnts är båda metoderna klientcentrerade och utgår från individen och individens egen vilja och motivation till förändring. Båda metoderna har som mål att uppnå en förändring samt att uppnå avhållsamhet också i fortsättningen. Metoderna har tilltro som metoder med goda behandlingsresultat och det finns forskning som stöder uppfattningen om att metoderna bidrar till goda behandlingsresultat och fortsatt avhållsamhet. Viktigt i båda metoderna är relationer, AA:s tolvstegsprogram bygger på relationerna deltagarna emellan, medan motiverande samtal grundar sig på relationen mellan den professionella och klienten. Båda metoderna går ut på att diskutera och få stöd och hjälp av dem som är involverade i behandlingen. Tolvstegsprogrammet erbjuder stöd och hjälp via de andra deltagarna, motiverande samtal via samarbete mellan den professionella och klienten. Däremot är det viktigt att komma ihåg att huvudansvaret ligger hos klienten själv i båda metoderna. Båda metoderna är långsiktiga, det vill säga metoderna strävar till att klienterna förhoppningsvis klarar av att vara avhållsamma livet ut. Detta handlar om en strävan och det är klart att alla klienter som genomgått behandlingarna tyvärr inte lever resten av sitt liv i avhållsamhet. Goda behandlingsresultat med AA:s tolvstegsprogram grundar sig på det gemensamma målet deltagarna strävar efter, kamratstödet och det nya sociala nätverk de får, bestående av andra alkoholister som förstår dem.

Detta nya sociala nätverk består av individer som vill hålla sig nyktra och genomgå en förändring mot det bättre. AA är den mest kända kamratgruppen i samband med behandling av alkoholmissbruk.

Deltagarna har möjlighet att dela med sig av sina egna erfarenheter och krafter samt dela hoppet om att kunna finna en lösning på det gemensamma problemet. AA:s verksamhet grundar sig även på att deltagarna skall kunna hjälpa varandra att uppnå avhållsamhet. Det enda kriteriet för att gå med i AA är individens egen önskan om att kunna sluta konsumera alkohol. (Seppä et al. 2010:53) Det framgår på AA:s hemsidor att av stor vikt för goda behandlingsresultat med tolvstegsprogrammet är självklart också behandlingens kärna, det vill säga de tolv stegen. De tolv stegen är inget medlemmarna ordagrant måste följa, men det har bevisats att de är till stor hjälp för klienterna. Det är inte obligatoriskt för medlemmarna att anamma och acceptera de tolv stegen. Erfarenhet tyder ändå på att de medlemmar som accepterar de tolv stegen och strävar efter att tillämpa dem i det vardagliga livet får mera ut av AA än de medlemmar som tillämpar stegen mer oregelbundet. (*Nimettömät Alkoholistit, Mikä on AA?*) Det sägs att det är omöjligt att bokstavligen följa allt det som nämns i de tolv stegen. Även om detta stämmer säger många medlemmar i AA att de av rent praktiska skäl måste tillämpa de tolv stegen för att själva hållas på benen, i praktiken förespråkar även de tolv stegen en livsåskådning eller ett sätt att leva. (*Nimettömät alkoholistit, kaksitoista askelta*)

Sammanfattningsvis handlar det alltså om att ta till sig ett nytt sätt att leva och ett nytt sätt att se på livet. Viktigt är också att komma ihåg deltagarnas känsla av att ha en ny mening med sitt liv, vilket är en faktor som bidrar till goda behandlingsresultat. Bland annat det tolfte steget beskriver hur deltagarna i tolvstegsprogrammet upplever sig få en ny mening med livet och hur de kan föra vidare AA:s budskap:

12. När vi, som en följd av dessa steg, själv hade haft ett inre uppvaknande försökte vi föra detta budskap vidare till andra alkoholister och tillämpa dessa principer i alla våra angelägenheter. (De tolv stegen. De tolv traditionerna 1995: 3-75)

Något som kommit fram både i teorin och också i resultaten är betydelsen av de nya sociala nätverk som uppstår genom att man deltar i tolvstegsprogrammet och dessa nätverks inverkan på individens liv.

Genom att delta i AA får en alkoholmissbrukare chansen att träffa nya individer som förstår sig på alkoholmissbrukets karaktär.

På träffarna kan deltagarna dela med sig av sina egna erfarenheter och råd. AA erbjuder deltagarna en möjlighet att träffa nya, nyktra individer. (Seppä et al. 2010:53)

Enligt Anonyma Alkoholister (1995:83) visar erfarenhet att ingenting ger alkoholister en sådan motståndskraft mot att dricka som ett intensivt arbete tillsammans med andra alkoholister.

Ett genomgående tema i de analyserade artiklarna var också betydelsen av det sociala nätverket och det stöd deltagarna får via det. Genom att klienterna deltar i AA:s verksamhet har de möjlighet att skapa sig ett nytt socialt nätverk. Detta nätverk består av individer som befinner sig i samma situation som de själva. (Groh et al. 2008, Monti et al. 2003, Kelly et al 2009). Att träffa andra alkoholister och få möjlighet att dela med sig av sina egna erfarenheter och råd ansågs av deltagarna som ett av de viktigaste elementen i AA. (Groh et al. 2008, Kelly et al. 2009). I artiklarna Groh et al. 2008 och Monti et al. 2003 nämns klienternas nya sociala nätverk och deras nya vänskapsrelationer bestående av individer i samma livssituation som de själva. Dessa nya sociala nätverk består av individer som har ett och samma mål, att uppnå avhållsamhet. (Groh et al.2008).

Ett omtvistat ämne gällande AA:s tolvstegsprogram är dess andlighet. Forskningar tyder på att denna andlighet och deltagarnas tro på en högre makt inte förbättrar eventuella behandlingsresultat. Däremot har det bevisats att andligheten eller den ”andliga väckelsen” bidrar till en mer hälsorelaterad och hälsomedveten livsstil hos deltagarna. Avhållsamhet har inte heller kunnat bevisas ha ett samband med den ”andliga väckelsen”. Däremot leder den eventuellt till ett ändrat tankesätt hos deltagarna, vilket bidrar till en hälsosammare livsstil.

Motiverande samtal utgår från att man lyckas uppnå goda behandlingsresultat med hjälp av klientens egen inre motivation och vilja att gå igenom en förändring. Klienten måste inse sina egna resurser och sin egen förmåga för att en förändring skall kunna ske. Att bearbeta ambivalenta känslor kring alkoholmissbruket och förändringen är också väldigt viktigt.



Motiverande samtal utvecklades för att hjälpa individer att bearbeta dessa motstridiga känslor genom att förstärka deras motivation till förändring. (Väkeväinen 2001:48) Viktigast av allt är klientens egen inre motivation.

Om klienten lyckas uppnå goda behandlingsresultat leder det också till en större autonomi för klienten och bättre livskontroll samt bättre livskvalitet.

Bart & Näsholm (2006:10) skriver att klientcentrering och klientens autonomi är de grundprinciper man följer i motiverande samtal. Syftet med samtalen mellan klienten och den professionella är att bidra till en förändring.

Motiverande samtal kan också ses som en god grund för fortsatt behandling. Motiverande samtal som tillägg till någon annan behandling har visat sig leda till goda behandlingsresultat. Klienten blir genom motiverande samtal mer aktiv i fortsatt behandling. (Forsberg 2006) Forskning kring motiverande samtal tyder på att det är frågan om en metod som leder till goda behandlingsresultat. Efterhand har det tagits fram mera forskningsbaserat material som visar att motiverande samtal som metod är lika effektiv som andra erkända metoder. (Barth & Näsholm 2006:65–66)

Som tidigare nämnts är klientens egna inre motivation avgörande för att uppnå goda behandlingsresultat. Klientens egna inre motivation nämns som avgörande för goda behandlingsresultat i flera artiklar. (Forsberg 2010, Forsberg 2006, Lundahl & Burke 2009) Om klientens egna inre motivation saknas sker ingen förändring, inte heller om klienten saknar tilltro till sin egen förmåga. (Forsberg 2006, Lundahl & Burke 2009) Motiverande samtal som tillägg till någon annan behandling har visat sig leda till goda behandlingsresultat. Klienten blir genom motiverande samtal mer aktiv i fortsatt behandling. (Forsberg 2006)

Som AA:s tolvstegsprogram är motiverande samtal också långsiktigt och målet är att få till stånd en hållbar förändring hos klienten.

## 8.2 Tolkning och koppling till arbetets frågeställningar

Min första frågeställning var vilka socialpedagogiska element som kan tas fram ur de båda behandlingsmetoderna. I kapitlet ”Socialpedagogiska element i metoderna” visas enligt mig de olika socialpedagogiska element som kan plockas fram ur båda metoderna. Sammanfattningsvis kan de socialpedagogiska elementen ses som *relationen* mellan klienten och socialpedagogen och som *relationerna* klienterna emellan. Socialpedagogens *arbetssätt och mål* i samband med metoderna kan också tas fram som socialpedagogik. Relationerna i de båda metoderna kännetecknades av ömsesidig respekt, empati och förståelse och dessutom var stödet från den/de andra parterna viktigt. Av stor betydelse var också att bearbeta de ambivalenta känslor som klienten känner; detta var en central del av den professionellas uppgift i behandlingen. Delaktighet var också relevant och lätt att hänföra till socialpedagogiken. Delaktighet var också ett av målen i en lyckad behandling.

Min andra frågeställning var vad det är som bidrar till goda behandlingsresultat i de båda metoderna. Vad är det som gynnar goda resultat på klientnivå och vilken roll har socialpedagogen/den professionella i processen? I kapitel 8.1.2 ”Faktorer som bidrar till goda behandlingsresultat i de båda metoderna” har jag tagit fram det som bidrar till goda behandlingsresultat. Metoderna är klientcentrerade, utgår från klientens egen inre motivation till förändring och har som mål att klienten förhoppningsvis klarar av avhållsamhet livet ut.

Det nya sociala nätverket som uppstår via deltagande i AA:s tolvstegsprogram var betydelsefullt och också de tolv stegen var betydelsefulla.

Min tredje frågeställning var om metoderna har några likheter som kunde bidra till deras goda behandlingsresultat. Gemensamma faktorer i metoderna behandlas inte i något enskilt kapitel. Resultaten är sammanvävda i kapitlen under resultatredovisningen. Även om metodernas karaktär är olika, har båda metoderna också mycket gemensamt.

Båda metoderna är klientcentrerade, i båda metoderna ställs det upp mål som förhoppningsvis nås, motivationen till en förändring kommer från klienten själv och stödet mellan parterna som är inblandade i behandlingen är av central betydelse. I motiverande samtal är förhållandet och stödet mellan klienten och den professionella betydelsefull, i AA:s tolvstegs program är förhållandet och stödet klienterna emellan av stor betydelse. Förståelse och empati är centralt i båda metoderna

## 9 AVSLUTANDE DISKUSSION

Arbetets syfte anser jag nått. Jag har behandlat de två olika metoderna, gått på djupet med dem genom att läsa litteratur angående ämnet och genom artikelsökningen, så att jag kunde välja ut relevanta studier för vidare analys för att kunna besvara mina frågeställningar. Via det har jag också fått möjligheten att beskriva dem som metoder, eftersom jag kunnat plocka ut det relevanta i metoderna. Under processen har jag nått en djupare förståelse för metoderna och fått nya insikter i dem.

Arbetets frågeställningar anser jag att jag till en del kunnat besvara. Mina resultat grundar sig på forskning och litteratur kring ämnet, men också till en stor del på mina egna tolkningar. Eftersom det är frågan om tolkningar innebär det att de är personliga och någon annan skribent skulle ha kunnat tolka litteraturen och studierna jag använt mig av på ett annat sätt. Mina resultat grundar sig på samband och på ofta förekommande teman i de använda artiklarna. Detta har gett mig säkerheten att kunna tolka och använda dem som resultat.

Som metod var motiverande samtal mycket mer tacksam då det gällde att kunna besvara mina frågeställningar. Tolvstegsprogrammet var däremot mycket mer krävande.

Det har lett till att resultaten förknippade till tolvstegsprogrammet grundar sig mera på mina egna tolkningar, vilket kan påverka trovärdigheten i resultaten och möjligheten att dra allmänna slutsatser ur dem. Detta är en brist jag är medveten om.

Själva skrivprocessen har inte alltid varit lätt, det har krävts tålamod och många timmar vid datorn samt med läsning av litteratur och forskning inom ämnet. Däremot anser jag att processen varit väldigt givande, eftersom jag lärt mig mycket nytt och verkligen gått på djupet med det ämne jag valt. Överlag är jag nöjd med mitt examensarbete.

Jag skulle gärna ha baserat mina svar direkt på litteratur och forskning, i stället har jag varit tvungen att tolka och dra egna slutsatser i stor utsträckning. Det skulle ha gett mig mera säkerhet angående svaren om de skulle ha stått svart på vitt i litteraturen. Jag har dock noggrant bearbetat svaren före jag skrivit ner dem. Det ligger en hel del tankearbete bakom mina tolkningar och svar. De är grundade på ofta förekommande teman och kategorier som uppstått under processen och därför anser jag att de är pålitliga och att jag har tagit fasta på rätt saker som svar på mina frågeställningar. Själv anser jag att jag kunnat besvara mina frågeställningar, men som tidigare nämnts är det frågan om tolkningar och egna slutsatser. Däremot är tolkningen och analysen välgjord och jag har lagt ner mycket tid på den delen. Tolknings är personliga och kan variera beroende på vem som gör dem. Svaren kunde se annorlunda ut om de var analyserade och tolkade av en annan skribent. Svaren grundar sig ändå på ofta förekommande teman och kategorier i de analyserade artiklarna, vilket talar för att svaren är pålitliga och relevanta.

## **9.1 Förslag till fortsatt forskning**

Ett förslag till fortsatt forskning är en kvalitativ forskning som riktar sig till klienterna, där syftet skulle vara att undersöka deras attityder till metoderna. Hur anser klienterna att dessa metoder hjälpt dem, vad fungerar bra i metoderna? Vad fungerar mindre bra i metoderna? Vad är det enligt klienterna som ur deras synvinkel bidrar till goda behandlingsresultat?

Ett annat förslag skulle vara en kvalitativ forskning riktad till de professionella som använder sig av metoderna i sitt arbete. Man skulle då kartlägga vad de professionella anser att ligger bakom metodernas goda behandlingsresultat samt varför de själva använder dem i sitt arbete.

Det tredje förslaget hänger i hop med de två föregående förslagen. Efter att man utfört forskningarna skulle det vara intressant att göra en uppföljning av dels klienternas och dels personalens/de professionellas åsikter och uppfattningar kring metoderna. Sedan kunde man via till exempel enkäter sammanfatta åsikterna och uppfattningarna. Syftet skulle vara att ”kartlägga” metoderna ytterligare och samla åsikter kring dem från både personal och klienter med målsättningen att få en bättre helhetsbild av metoderna och deras verkan.

## KÄLLOR

- AAKOKOUKSET.NET.2010. *Miksi anonyymit alkoholistit ovat anonyymeja.*[www]  
Tillgänglig: <http://www.aakokoukset.net/aa.php> Hämtad 4.11.2010
- Anonyma Alkoholister* 1995, 2 uppl., 12:fte tryckningen. Jyväskylä: Gummerus, 258 s.
- Bart, Tom & Näsholm, Cristina. 2006, *Motiverande samtal- MI. Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor.* Lund: Studentlitteratur, 180 s.
- Bergström, Hans. 1996, *Missbruk, människor och relationer – behandling genom professionella och privata nätverk,* Lund: Studentlitteratur, 284 s.
- De tolv stegen de tolv traditionerna - förslag avsedda som hjälp att tillfriskna i gemenskapen.* Anonyma Alkoholister. 1995 6 uppl., Jyväskylä: Gummerus, 127 s.
- Forsberg, Lars. 2010. *Motiverande samtal vid behandling av alkoholproblem.*[www]  
Tillgänglig:  
<http://www.can.se/documents/CAN/Rapporter/forskning-och-fakta/CAN-forskning-och-fakta-18-motiverande-samtal-vid-behandling-av-alkoholproblem.pdf> Hämtad: 17.11 2010
- Forsberg, Lars. 2006. *Motiverande samtal- bättre än råd?* Läkartidningen nr 42 Vol 103.[www]Tillgänglig:  
[https://www.skane.se/upload/Webbplatser/vardwebb/Dokument/Vardgivarwebben/Motiverande\\_samtal\\_lakartidningen.pdf](https://www.skane.se/upload/Webbplatser/vardwebb/Dokument/Vardgivarwebben/Motiverande_samtal_lakartidningen.pdf) Hämtad: 29.10.2010
- John Francis, Kelly; Molly Magill, Robert; Lauren Stout 2009. *How do people recover from alcohol dependence? A systematic review of the research on mechanism of behavior change in Alcoholic Anonymous.* Addiction Research och theory, 6/2009 s.236-259,24.[www]Tillgänglig:  
<http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2c4b54a5-ac8f-4c37-bb03-081a3737636b%40sessionmgr12&vid=7&hid=15>  
Hämtad: 7.1.2011
- D.R. Groh, L.A. Jason, C.B Keys, 2008. *Social network variables in Alcoholics Anonymous : A literature Review.* Clin Psychol Rev. 3/2008 430-450.[www]  
Tillgänglig:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2289871/pdf/nihms43350.pdf>  
Hämtad: 30.9.2010
- Horay, Brian J. 2006 *Moving towards gray: Art therapy and Ambivalence in Substance Abuse Treatment.* Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, vol 23 n 1 s 14-22. [www] Tillgänglig:

[http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?\\_nfpb=true&\\_ERICExtSearch\\_SearchValue\\_0=EJ776998&ERICExtSearch\\_SearchType\\_0=no&accno=EJ776998](http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ776998&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=EJ776998)

Hämtad: 29.9.2010

Hämäläinen, Juha. 1999, *Johdatus sosiaalipedagogiikkaan*, Kuopio: Kuopion yliopisto, 104 s.

Inkinen, Maria; Partanen, Ari; Tiina, Sutinen. 2000, *Päihdehoitotyö*, Tampere: Tammer- Paino Oy, 244 s.

Institutet för hälsa och välfärd. 2008. *Alkoholprogrammet 2008-2011. Alkoholskadorna minskar genom samarbete*. [www] publicerad 6.8.2008  
Tillgänglig: <http://info.stakes.fi/alkoholihjelma/SV/index.htm> Hämtad 27.10.2010

Institutet för hälsa och välfärd. 2010. *Alkoholkonsumtion. 2009. Statistikrapport 10/2010. Alkoholkonsumtionen fortfarande hög*. [www] publicerad 25.5.2010. Tillgänglig:  
<http://uusi.sotkanet.fi/portal/etusivu/tietoisku/tietoisku?redRoadId=800>  
Hämtad 1.10.2010

Institutet för hälsa och välfärd. 2010. *Den registrerade alkoholkonsumtionen sjönk 2009*. [www] publicerad 18.2.2010 Tillgänglig:  
<http://www.stakes.fi/SV/tilastot/aiheittain/alkohol/alkohollage/alkoholkonsumtion/en2009preliminrdata.htm> Hämtad 1.10.2010

Institutet för hälsa och välfärd. 2008. *Stadsrådets principbeslut om riktlinjer för alkoholpolitiken*. [www] Tillgänglig:  
[http://info.stakes.fi/tietokannat/Aohjelma/stm/valtioneuvostonperiaatepaatos\\_sv.pdf](http://info.stakes.fi/tietokannat/Aohjelma/stm/valtioneuvostonperiaatepaatos_sv.pdf)  
Hämtad 3.2.2011

Johansson, Katarina & Wirbing, Peter. 2005, *Riskbruk och missbruk, alkohol – läkemedel – narkotika*, Stockholm : Natur och Kultur, 340 s.

Kinney, Jean & Leaton, Gwen. 1997, *Att släppa taget. En handbok för alkoholbehandlare*, Lund: Studentlitteratur, 404 s.

Koski-Jännes, Anja; Riittinen, Liisa; Saarnio, Pekka, red. 2008, *Kohti muutosta. Motivointi – menetelmiä päihde – ja käyttäytymisongelmiin*. Jyväskylä : Gummerus Kirjapaino Oy, 192 s.

- Lappalainen- Lehto, Riitta; Romu, Maija-Liisa; Saarnio, Pekka, red. 2008. *Haasteena päihteen. Ammatillisen päihdetyön perusteita*. Porvoo: WSOY, 283 s.
- Leissner, Tom & Hedin, Ulla-Carin. red. 2002, *Könsperspektiv på missbruk*, Stockholm: Elanders Gotabg, 253 s.
- Lundahl, Brad och L. Burke Brian 2009. *The effectiveness and Applicability of Motivational Interviewing : A practice friendly review of four Meta analyses*. Journal of clinical psychology s.1233-1245. [www]  
Tillgänglig:<http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=81d5a13f-082e-4124-9dd3-baecbce6d02e%40sessionmgr4&vid=5&hid=10>  
Hämtad: 17.11. 2010
- Madsen, Bent. 2006, *Socialpedagogik*, Lund: Studentlitteratur, 301 s.
- Madsen, Bent, 2001, *Socialpedagogik*, Lund : Studentlitteratur, 244 s.
- Nimettömät Alkoholistit. 2010, *AA:n synty*. [www] Tillgänglig:  
<http://www.aa.fi/synty.html> Hämtad 3.11.2011
- Nimettömät alkoholistit. 2010, *Kaksitoista askelta*. [www] Tillgänglig:  
<http://www.aa.fi/12a.html> Hämtad 3.11.2011
- Peele, Stanton. 2004, *Miten voitat riippuvuuden. Vallankumouksellista keinoa riippuvuuksista vapautumiseksi*, Pieksamäki: RT-Print Oy, 319 s.
- Seppä, Kaija; Alho, Hannu; Kalerva, Kiiänmaa, red. 2010, *Alkoholiriippuvuus*, Duodecim, 244 s.
- Timothy R. Apocada Richard Longabauh 2009. *Mechanism of change in Mi: a review and preliminary evaluation of the evidence*. Addiction, 5/2009 s.705-715 [www]  
Tillgänglig:<http://web.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=81d5a13f-082e-4124-9dd3-baecbce6d02e%40sessionmgr4&vid=8&hid=10> Hämtad 7.1.2011
- Väkeväinen, Niina. *Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 2/2010*. Tietosanoma Oy, Toimittanut Marjaana Kempas, 146 s.



## BILAGA

### Presentation av de valda artiklarna

Författare	Titel	Syfte	Metod	Resultat
Forsberg, Lars 2010	Motiverande samtal vid behandling av alkoholproblem	En översikt gjord på forskning inom ramen för motiverande samtal med fokus på alkoholproblem. Artikeln tar upp grundprinciperna för motiverande samtal och ger en överblick av dem. Färdigheter som den professionella bör behärska tas också upp.	Litteratur och tidigare forskning inom ämnet. Artikeln utges i samarbete med CAN och SAD.	Olika resultat av tidigare forskning som både talat för och emot effekten av motiverande samtal kom upp. Forskningarna var väldigt olika till sin natur. (Klienterna, den professionellas stil, tidsramarna o.s.v.). Resultaten grundade sig mera på översikter gjorda från tidigare forskning. Ingen egentlig resultatdel fanns, och rapporten innehöll inte någon egen forskningsfråga.
Lundahl Brad, L.Burke Brian 2009	The effectiveness and Applicability of Motivational Interviewing : A practice friendly Review of four Meta – analyses	Att undersöka metodens effektivitet. För vem passar metoden? Vem gynnar den? Leder metoden till goda behandlings - resultat? Är metoden användbar?	Tidigare forskning, litteratur, fyra meta analyser. Tre av meta analyserna var gjorda tidigare, medan den fjärde meta analysen var gjord av studiens författare.	Resultaten visade att metoden leder till goda behandlingsresultat. Metoden passar som tillägg till någon annan behandling, men ger goda resultat även som den enda behandlingen. Det motiverande samtalets effekt är oberoende av kön, ålder och allvarlighetsgrad, och metoden kan även vara mer effektiv för etniska minoritetsgrupper.

				Metoden passar däremot inte som gruppmetod.
Forsberg, Lars 2006	Motiverande samtal – bättre än råd?	Översikt av motiverande samtal överlag. Grundprinciperna studeras samt hur metoden kan underlätta de professionellas arbetsbörda. Tyngdpunkten är lagd på hur en förändring sker/vaknar till liv hos klienten.	Löpande text i form av en tidningsartikel. Forsberg hänvisar till tidigare forskning om ämnet.	Motiverande samtal är till större hjälp för klienter än den traditionella rådgivningen. Motiverande samtal gör det lättare för klienten att förändra sig. De effektivaste behandlings - resultaten fås genom att använda motiverande samtal som tillägg till någon annan behandlingsmetod. Motiverande samtal som den enda behandlings - insatsen har också signifikanta effekter vid skadliga, livs - hotande livsstils - beteenden som bl.a. alkoholmissbruk.
Timothy R. Apodaca & Richard Longabauh 2009	Mechanism of change in MI: a review and preliminary evaluation of the evidence	Vad är det som gynnar/ stöder goda behandlings - resultat vid användandet av motiverande samtal.	Tidigare forskning inom ämnet samt litteratur	Resultatet visade att goda behandlingsresultat nås då klienten själv yttrade sig om förändrings initiativ och om viljan om att genomgå en förändring. Klientens upplevelser av diskrepans ledde till bättre behandlings - resultat. Om den professionellas beteende upplevdes oförenligt kunde det leda till sämre

				behandlings – resultat. De bästa behandlingsresultaten kunde uppnås genom att den professionella använde sig av specifika tekniker, samt använde sig av tekniker där klienterna skulle fundera på själva förändringen, på fördelar och nackdelar samt vad förändringen eventuellt medför.
D.R. Groh, L.A. Jason, and C.B. Keys, 2008	Social network variables in Alcoholics Anonymous	Klienternas sociala nätverk var i fokus. Ett av de avgörande elementen i AA:s goda behandlings - resultat anses vara det sociala nätverk som uppstår via deltagandet i AA. Syftet var att ta en närmare titt på förhållandet mellan klienterna och det nya sociala nätverk de får via AA.	Tidigare forskning inom ämnet, samt litteratur om ämnet	Klienter som deltar i AA bygger upp ett nytt, större socialt nätverk. Detta nya sociala nätverk gynnar dem på grund av att nät - verket består av andra i samma situation och av individer som har som mål att sluta dricka. Dessa nya sociala nätverk kan också leda till en lyckad avhållsamhet. Dessa nya kontakter är av bättre kvalitet. Det kunde inte bevisas att förändringar i t.ex. familje – och parförhållanden gynnas via medlemskap i AA.
Horay, Brian J. 2006	Moving towards gray : Art therapy and ambivalence in substance abuse	Syftet var att illustrera hur man genom att stöda klientens ambivalenta känslor möjligtvis kan	Tidigare forskning, samt litteratur angående ämnet.	Konstterapi som behandling för alkoholmissbrukare får positivt omdöme i resultatdelen. Det har gjorts försök att sammanväva

	treatment	<p>förstärka fortsatt behandling och stöda klientens avhållsamhet. I artikeln tas konstterapi upp som ett sätt att jobba med alkoholmissbrukare. Konstterapin i detta sammanhang har likheter med AA:s tolvstegsprogram och man utgår från att jobba i enlighet med de tolv stegens principer. Artikeln behandlade både tolvstegs - programmet och motiverande samtal.</p>		<p>konstterapi med det motiverande samtalets tankar om de olika skeden av förändringsprocesser som sker hos klienten. Tanken är att använda ett nytt, mindre aggressivt arbetssätt med klienterna. ( I förhållande till tolvstegsprogrammet) . Klienterna kan ta itu med t.ex. sina ambivalenta känslor och uttrycka dem via konst. (Måla, rita o.s.v.) Via inslag av konstterapi kan klienterna ta itu med känslor och uttrycka sig på ett annat sätt. Klienternas själv - effektivitet gynnas också via detta arbetssätt.</p>
John Francis Kelly, Molly Magill & Robert Lauren Stout, 2009	How do people recover from alcohol dependence?	<p>Vad i AA:s verksamhet är det som resulterar i goda behandlings - resultat? Genom att undersöka vad det eventuellt är som leder till goda resultat kan man nå en djupare förståelse för missbrukarvården .</p>	<p>Tidigare forskning gjord inom ämnet.</p>	<p>Behandlings - resultaten beror eventuellt inte på något specifikt innehåll eller någon specifik process i programmet. Däremot kan fördelarna med behandlingen vara följande: gratis behandling, långtidsvård, lättillgänglighet och kontakt med terapeutiska arbetsmetoder vilkas syfte är att stöda avhållsamhet och som kan anpassas till klientens egna</p>

				<p>behov.  Även nya sociala kontakter och delaktighet i en grupp med andra i samma situation gynnar behandlings – resultatet.  Undersökningen visade att deltagarna hade stor nytta av att få tala med andra i samma situation, dela med sig, ge och få råd o.s.v.  Känslan av att vara till nytta var av stor vikt.  Klienternas själv - effektivitet, coping metoder samt motivationen är faktorer som gynnar goda resultat. Aktivt deltagande i AA visade goda resultat.</p>
--	--	--	--	---